



**RS BINA SEHAT
JEMBER**

Senyum | Cepat | Murah | Mutu
(SCMM)

**LAPORAN PENERAPAN
DAN EVALUASI**

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGs)



RS BINA SEHAT JEMBER - JAWA TIMUR, INDONESIA LAPORAN TAHUN 2025



Jl. Jayanegara No. 7 Kaliwates Jember
Jawa Timur – Indonesia



rsbinasehat.co.id



rs_binasehat@yahoo.com



[rsbinasehatjember](https://www.instagram.com/rsbinasehatjember)



[rs bina sehat jember](https://www.youtube.com/rsbina_sehat_jember)



+6231-422701

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat, petunjuk, dan karunia-Nya, sehingga penyusunan Laporan Sustainable Development Goals (SDGs) Rumah Sakit Bina Sehat Jember Tahun 2025 ini dapat diselesaikan dengan baik.

Sebagai institusi pelayanan kesehatan sekunder, Rumah Sakit Bina Sehat Jember berkomitmen tidak hanya berfokus pada penyediaan layanan klinis dan non klinis, melainkan juga mengintegrasikan prinsip-prinsip Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals / TPB-SDGs*) ke dalam seluruh tata kelola operasional dan kebijakan manajerial. Kami memegang teguh prinsip universal “*Leave No One Behind*”, yaitu memastikan bahwa setiap warga masyarakat memiliki hak dan kesempatan yang setara untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, inklusif, dan berkeadilan.

Laporan ini merangkum potret kinerja, evaluasi program, tantangan, serta rencana strategis RS Bina Sehat Jember sepanjang tahun 2025 dalam mendukung berbagai pilar SDGs, di antaranya Lingkungan (Environmental), Pilar Sosial (Social), dan Pilar Tata Kelola (Governance).

Keberhasilan berbagai capaian ini tentu tidak terlepas dari dedikasi seluruh tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga penunjang, staf manajemen, serta sinergi yang erat dengan para pemangku kepentingan (*stakeholders*), pemerintah daerah, BPJS Kesehatan, institusi pendidikan, dan seluruh lapisan masyarakat. Untuk itu, kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih memiliki ruang untuk evaluasi dan penyempurnaan. Kritik serta saran yang membangun sangat kami harapkan guna memperkuat perbaikan mutu layanan secara berkelanjutan (*continuous quality improvement*). Semoga laporan ini dapat menjadi acuan evaluasi, pertanggungjawaban publik, serta inspirasi dalam mewujudkan layanan kesehatan yang tangguh, ramah lingkungan, dan berkelanjutan di masa depan.

Jember, Januari 2026

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... ii

BAB PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Landasan Regulasi 3

1.3 Maksud dan Tujuan..... 5

 1.3.1 Maksud Pelaporan..... 5

 1.3.2 Tujuan Pelaporan 5

SDGs 1 TANPA KEMISKINAN 6

SDGs 2 TANPA KELAPARAN / *ZERO HUNGER* 10

SDGs 3 KEHIDUPAN SEHAT DAN SEJAHTERA 12

SDGs KE-4 PENDIDIKAN BERKUALITAS (QUALITY EDUCATION) 15

SDGs 5 KESETARAAN GENDER 19

SDGs 6 AIR BERSIH DAN SANITASI LAYAK 22

SDGs 7 ENERGI BERSIH DAN TERJANGKAU 29

SDGs 8 PEKERJAAN LAYAK DAN PERTUMBUHAN EKONOMI..... 31

SDGs 9 INDUSTRI, INOVASI, DAN INFRASTRUKTUR..... 34

SDGs 10 BERKURANGNYA KESENJANGAN 37

SDGs 11 KOTA DAN PERMUKIMAN YANG BERKELANJUTAN 40

SDGs 12 KONSUMSI DAN PRODUKSI YANG BERTANGGUNG JAWAB 43

SDGs 13 PENANGANAN PERUBAHAN IKLIM 45

SDGs 14 EKOSISTEM LAUTAN 47

SDGs 15 EKOSISTEM DARAT/LIFE ON LAND..... 51

SDGs 16 PERDAMAIAN, Keadilan, dan Kelembagaan yang Tangguh 54

SDGs 17 Kemitraan untuk mencapai tujuan..... 58

BAB PENUTUP 62

5.1 KESIMPULAN 62

5.2 SARAN DAN REKOMENDASI..... 64

BAB PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals* / TPB-SDGs) merupakan kesepakatan global terpadu yang memuat 17 pilar tujuan utama dengan prinsip fundamental universal: “*Leave No One Behind*” (tidak meninggalkan satu orang pun). Kesehatan adalah fondasi sekaligus muara dari keberhasilan pembangunan sosial, perlindungan hak asasi manusia, kesetaraan gender, pengentasan kemiskinan, serta kelestarian ekosistem biosfer.

Bagi fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) tingkat lanjutan seperti Rumah Sakit Bina Sehat Jember, integrasi nilai-nilai SDGs merupakan transformasi mendasar dalam tata kelola rumah sakit modern. Rumah Sakit bukan hanya entitas yang mengobati penyakit ketika pasien datang, melainkan benteng pertahanan sosial-ekonomi yang mencegah keluarga rentan jatuh ke dalam jurang kemiskinan ekstrem akibat pengeluaran kesehatan katastropik (*catastrophic health expenditure*). Kehilangan hari produktif akibat sakit, keterlambatan rujukan maternal-neonatal, malnutrisi anak, dan disabilitas yang tidak tertangani merupakan determinan struktural yang memperlebar jurang kesenjangan di masyarakat.

Di samping peran sosial dan klinisnya, operasional fasilitas kesehatan Rumah Sakit selama 24 jam sehari tanpa henti menuntut konsumsi energi dan air dalam skala besar, sekaligus menghasilkan timbulan limbah medis bahan berbahaya dan beracun (B3), limbah cair farmasi/ infeksius, serta emisi gas rumah kaca. Apabila tidak dikelola secara presisi, aktivitas fasyankes berisiko mencemari tanah, sumber air tanah perkotaan, hingga merusak ekosistem perairan dan lautan.

Menghadapi krisis iklim dan degradasi lingkungan, RS Bina Sehat Jember berkomitmen mengadopsi konsep *Green Hospital* secara utuh. Upaya ini mencakup efisiensi energi melalui transisi energi terbarukan, audit intensitas konsumsi energi, konservasi air melalui pemanenan air hujan (*rainwater harvesting*), baku mutu ketat instalasi pengolahan air limbah (IPAL), reduksi limbah plastik, serta digitalisasi rekam medis untuk menekan deforestasi akibat konsumsi kertas (*paperless*).

Sepanjang periode evaluasi tahun 2025, RS Bina Sehat Jember telah mengoperasionalkan program-program strategis yang selaras dengan seluruh pilar SDGs:

1. Lingkungan (Environmental)

Masifnya jumlah operasi gratis yang dilakukan tetap ramah lingkungan dan tidak membebani ekosistem.

- Manajemen Limbah Medis Hijau (Green Hospital): Mengoptimalkan pemilahan, pengolahan, dan pembuangan limbah medis padat maupun cair hasil operasi gratis secara ketat agar tidak mencemari lingkungan sekitar pemukiman warga.
- Efisiensi Sumber Daya: Menerapkan sistem rekam medis digital (paperless) untuk pendaftaran pasien baksos guna mengurangi penggunaan kertas, serta menggunakan teknologi medis yang hemat energi di ruang operasi.
- Kebijakan Logistik Hijau: Mengoptimalkan rantai pasok obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) untuk mengurangi emisi karbon dari transportasi pengiriman.
- Kontribusi pada SDGs: Mendukung SDGs Target 12 (Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab) serta SDGs Target 6 (Air Bersih dan Sanitasi Layak) melalui pengelolaan limbah B3 yang aman.

2. Pilar Sosial (Social)

Meningkatkan Kesadaran kesejahteraan, aksesibilitas, dan kualitas hidup masyarakat yang kurang mampu secara adil.

- Targeting & Skrining Tepat Sasaran: Bekerja sama dengan para relawan untuk memetakan pasien yang benar-benar membutuhkan, sehingga bantuan tidak salah sasaran.
- Pelayanan Holistik (Pre dan Post-Operasi) : Layanan tidak berhenti setelah operasi selesai. Strategi jangka panjang mencakup pemantauan masa pemulihan (home care), penyediaan obat-obatan pasca-operasi secara gratis, dan konseling psikologis bagi keluarga pasien.
- Peningkatan Kualitas Hidup: Operasi medis yang berhasil mengembalikan produktivitas pasien. Pasien yang sembuh dapat kembali bekerja atau bersekolah, sehingga mengurangi beban ketergantungan keluarga.
- Kontribusi pada SDGs: Langsung mendukung SDGs Target 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) untuk mencapai cakupan kesehatan semesta, serta SDGs Target 1 (Tanpa Kemiskinan) karena penyakit kronis sering kali menjadi penyebab utama kemiskinan struktural.

3. Pilar Tata Kelola (Governance)

Fokus pada akuntabilitas, transparansi, dan kepatuhan hukum guna menjaga kepercayaan publik serta keberlangsungan program dalam jangka panjang.

- Transparansi Anggaran & Audit Terbuka: Mengelola dana CSR (dari yayasan Bina Sehat Kaliwates, dana zakat dan mitra donatur) secara transparan.
- Melakukan audit berkala agar setiap rupiah yang dikeluarkan dapat dipertanggungjawabkan.

- Standardisasi Prosedur (SOP) & Aspek Hukum: Menjamin bahwa pasien baksos mendapatkan standar prosedur medis dan keselamatan pasien (patient safety) yang setara dengan pasien reguler, tanpa diskriminasi, serta dilengkapi informed consent yang jelas.
- Kemitraan Strategis yang adil (Multi-stakeholder) : Membangun tata kelola kerja sama (MoU) yang jelas dengan pemangku kepentingan, seperti dinas kesehatan, BPJS Kesehatan (untuk integrasi pasca-operasi), dan lembaga sosial.
- Kontribusi pada SDGs: Mendukung SDGs Target 16 (Perdamaian, Keadilan, dan Kelembagaan yang Tangguh) melalui tata kelola yang bersih, serta SDGs Target 17 (Kemitraan untuk Mencapai Tujuan).

1.2 Landasan Regulasi

Penyelenggaraan tata kelola dan implementasi program kerja pemenuhan target SDGs di RS Bina Sehat Jember mengacu pada hierarki perundang-undangan dan kebijakan sektoral yang sah:

1. Arah Kebijakan Global dan Nasional Tujuan Pembangunan Berkelanjutan:
 - o Resolusi Sidang Umum PBB Nomor 70/1 Tahun 2015: *Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development*.
 - o Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 *juncto* Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs), yang menetapkan peta jalan sasaran indikator nasional menuju tahun 2030.
2. Kesehatan, Sistem Pelayanan, dan Penjaminan Kesehatan Semesta:
 - o Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mengamanatkan penguatan tata kelola fasyankes, transformasi layanan rujukan, ketahanan kesehatan, serta keselamatan pasien.
 - o Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
 - o Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
 - o Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (beserta regulasi perubahannya), mengenai implementasi *Universal Health Coverage* (UHC) dan penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang nondiskriminatif.
3. Kesehatan Lingkungan, Sanitasi, dan Tata Kelola Limbah (Konsep Green Hospital):

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan / SBMKL media air, udara, tanah, pangan, dan sarana fasyankes).
 - Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2025 (dan regulasi turunannya) mengenai Baku Mutu Air Limbah Domestik/Medis dan Pengoperasian Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).
 - Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, khususnya pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) medis fasyankes melalui manifes elektronik (Festronik).
4. Ketenagakerjaan, Keselamatan Kerja, dan Kesenjangan Gender:
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan *juncto* Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Perppu Cipta Kerja menjadi UU, terkait perlindungan hak normatif tenaga kerja, pengupahan setara, dan jaminan sosial ketenagakerjaan.
 - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (hak memperoleh pekerjaan dan aksesibilitas fasilitas publik).
 - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).
 - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS) serta Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan KDRT, yang menjadi dasar operasionalisasi *Crisis Center* perlindungan perempuan dan anak di fasyankes.
5. Transformasi Digital dan Tata Kelola Kelembagaan:
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (kewajiban penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik / RME dan interoperabilitas platform SATUSEHAT).
 - Standar Manajemen Mutu dan Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan RI serta pedoman pencegahan kecurangan (*fraud prevention*) dan *Whistleblowing System* (WBS).

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Pelaporan

Laporan ini disusun dengan maksud menyajikan pertanggungjawaban komprehensif atas pelaksanaan program, tata kelola sumber daya, dan integrasi pilar Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) di lingkungan RS Bina Sehat Jember selama tahun anggaran 2025. Dokumen ini menjadi rujukan resmi bagi seluruh jajaran pemangku kepentingan (*stakeholders*), regulator pemerintah, mitra akademik, BPJS Kesehatan, serta masyarakat luas dalam menilai komitmen rumah sakit terhadap mutu, keselamatan, dan keberlanjutan fasyankes.

1.3.2 Tujuan Pelaporan

Secara rinci, tujuan dari penyusunan laporan ini adalah:

1. Mengukur dan Mengevaluasi Kinerja Indikator: Menilai sejauh mana ketercapaian target kuantitatif dan kualitatif indikator program rumah sakit yang diselaraskan dengan indikator nasional TPB/SDGs (Goal 1 hingga Goal 17).
2. Mengidentifikasi Gap dan Kendala Operasional: Memetakan tantangan nyata di lapangan—mulai dari keterbatasan infrastruktur RTH, kendala integrasi data DTKS pasien miskin pelosok, dinamika kepatuhan pemilahan limbah, hingga sistem siber digital—guna dianalisis akar penyebab masalahnya.
3. Menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) Strategis: Menetapkan rekomendasi operasional, rencana mitigasi risiko, dan alokasi program prioritas untuk tahun anggaran 2026 demi terwujudnya layanan kesehatan rujukan yang tangguh, adil, inklusif, dan berwawasan lingkungan secara berkesinambungan.

SDGs 1
TANPA KEMISKINAN

Goal 1 SDGs (Tanpa Kemiskinan) bertujuan untuk mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk di mana pun. Bagi Rumah Sakit Bina Sehat Jember, kontribusi utamanya bukan memberikan bantuan uang tunai, melainkan mencegah kemiskinan akibat biaya kesehatan yang melonjak (*catastrophic health expenditure*) dan menyediakan akses layanan bagi kelompok rentan (dhuafa).

I. Pendahuluan

Kesehatan yang buruk merupakan salah satu pemicu utama kemiskinan karena hilangnya produktivitas kerja dan tingginya biaya pengobatan. RS Bina Sehat Jember berkomitmen mendukung penuh SDGs Goal 1: Tanpa Kemiskinan dengan memastikan akses pelayanan kesehatan yang setara, melindungi kelompok rentan (dhuafa), serta mencegah masyarakat jatuh ke jurang kemiskinan akibat biaya rumah sakit.

II. Pemetaan Indikator dan Program Kerja Rumah Sakit Bina Sehat Jember

Rumah Sakit Bina Sehat Jember mengadopsi indikator nasional SDGs Goal 1 yang diselaraskan dengan operasional fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes):

Indikator Nasional SDGs	Program Kerja Rumah Sakit	Target Utama
Indikator 1.3.1.(a) Proporsi peserta jaminan kesehatan nasional (SJSN)	• Optimalisasi loket pendaftaran JKN/BPJS • Program <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) daerah	100% integrasi pelayanan tanpa diskriminasi bagi pasien jaminan sosial.
Indikator 1.4.1.(a) Persentase perempuan melahirkan di fasyankes	• Paket persalinan gratis/subsidi/ keringanan bagi masyarakat prasejahtera (SKTM) • Jampersal (<i>Jaminan Persalinan</i>)	Meningkatkan akses aman bagi ibu melahirkan dari keluarga miskin.
Indikator 1.5.1 Peningkatan ketahanan masyarakat rentan terhadap bencana/ krisis ekonomi	• CSR (<i>Corporate Social Responsibility</i>) Pelayanan Medis Gratis berupa : 1. Operasi gratis untuk 9 macam kasus terpilih	Mengurangi beban finansial langsung (<i>out-of-pocket</i>) kelompok miskin.

2. Pemberian kacamata
baca dan kacamata anak
gratis
3. Alat bantu (dengar,
gerak, kursi roda)
4. Pemberian protesa bola
mata palsu, tangan
palsu, kaki palsu
5. Ambulance gratis
6. Pos kesehatan
pengobatan gratis

III. Data Capaian Kinerja (Tahun Evaluasi 2025)

1. Cakupan Pelayanan Pasien Jaminan Sosial (Indikator 1.3.1.a)

- Realisasi: Sepanjang tahun 2025, Rumah Sakit Bina Sehat Jember telah melayani 127.848 pasien rawat jalan dan 17.840 pasien rawat inap menggunakan BPJS Kesehatan/KIS/Jamkesda.
- Dampak: 0% kasus penolakan pasien miskin. Rumah Sakit Bina Sehat Jember berhasil memangkas waktu tunggu administrasi BPJS dari 30 menit menjadi 15 menit melalui implementasi e-REKAM MEDIS dan bridging sistem BPJS.

2. Perlindungan Finansial Ibu dan Anak (Indikator 1.4.1.a)

- Realisasi: Menangani 803 proses persalinan dari keluarga prasejahtera melalui skema PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan 0 proses persalinan program klaim khusus daerah.
- Dampak: Mencegah terjadinya utang medis keluarga prasejahtera akibat komplikasi persalinan (seperti tindakan *Sectio Caesarea*).

3. Program CSR "The Power Of Love" & Subsidi Silang

- Realisasi: Mengalokasikan dana internal Rumah Sakit Bina Sehat Jember sebesar Rp. 4.534.996.332 :
 - a. Rp 0,- untuk membebaskan biaya obat-obatan non-BPJS
 - b. Rp. 315.213.332,- Biaya ambulance emergency dan ambulance transportasi bagi warga tidak mampu
 - c. Rp. 3.173.100.000 Biaya operasi gratis untuk 9 macam kasus terpilih
 - Rp. 2.124.000.000 Biaya Operasi Katarak gratis
 - Rp. 33.000.000 Biaya Operasi Bibir Sumbing gratis
 - Rp. 15.500.000 Biaya Operasi Polidactyli gratis
 - Rp. 9.600.000 Biaya Operasi Hernia gratis

- d. Rp. 831.000.000 biaya pemberian kacamata baca dan kacamata anak gratis
- e. Rp. 0,- biaya alat bantu (dengar, gerak, kursi roda)
- f. Rp. 160.000.000,- biaya pemberian protesa bola mata palsu, tangan palsu, kaki palsu
- g. Rp. 56.683.000,- Pos Kesehatan pengobatan gratis
- Dampak: Membantu 2.059 pasien baksos terhindar dari pembiayaan kesehatan katastropik yang berisiko memicu kemiskinan ekstrem.
 - a. Yang dibebaskan biaya obat-obatan non-BPJS
 - b. Biaya ambulance emergency dan ambulance transportasi bagi warga tidak mampu
 - c. Biaya operasi gratis untuk 9 macam kasus terpilih
 - 354 Pasien Operasi Katarak gratis
 - 11 Pasien Operasi Bibir Sumbing
 - 26 Pasien Operasi Polidactyli
 - 3 Pasien Operasi Hernia
 - d. Pemberian 1.640 kacamata baca dan 22 kacamata anak gratis
 - e. 0 pasien alat bantu (dengar, gerak, kursi roda)
 - f. Pemberian protesa 32 bola mata palsu, 0 tangan palsu, 0 kaki palsu
 - g. 31 Pos Kesehatan pengobatan gratis dengan jumlah pasien 8.645 pasien

IV. Tantangan dan Hambatan

- Masih adanya pasien dari daerah pelosok yang belum terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sehingga proses verifikasi jaminan gratis membutuhkan waktu tambahan.
- Biaya obat khusus penyakit kronis tertentu (di luar e-katalog BPJS) yang terkadang masih harus disubsidi oleh pihak rumah sakit.
- Sulitnya menyediakan protesa tangan palsu
- Beberapa pasien tidak langsung bisa dipasang protesa bola mata palsu, masih memerlukan pembenahan soket mata yang tidak dianggarkan
- Pasien dari luar kota kesulitan mendapatkan bantuan transportasi dan rumah singgah dijember.

V. Rencana Tindak Lanjut (RTL) untuk Periode Berikutnya

1. Integrasi Data Lintas Sektor: Memberdayakan Unit Informasi RS Bina Sehat Jember sebagai Unit Terpadu Layanan Sosial di area Rumah Sakit Bina Sehat

Jember untuk mempercepat pendaftaran BPJS darurat bagi pasien miskin yang belum memiliki kartu jaminan dan BPJS tidak aktif.

2. Promosi Kesehatan Preventif: Menggencarkan program edukasi kesehatan di komunitas kantong kemiskinan guna mencegah penyakit parah yang membutuhkan biaya mahal (selaras dengan SDGs Goal 3 dan program GERMAS).
 - a. Posko Kesehatan di acara masyarakat
 - b. Posko Kesehatan di Pengajian
 - c. Posko Kesehatan di Masjid
 - d. Posko Kesehatan di Pondok Pesantren
 - e. Posko Kesehatan di Sekolah-sekolah Terpencil
 - f. Posko Kesehatan Pengamanan Arus Mudik Hari Raya Idul Fitri

SDGs 2

TANPA KELAPARAN / ZERO HUNGER

Dalam konteks rumah sakit, SDGs Goal 2 (Tanpa Kelaparan / *Zero Hunger*) berfokus pada penurunan angka malnutrisi, pencegahan *stunting* dan *wasting*, serta edukasi gizi klinis. Rumah sakit Bina Sehat Jember berkontribusi langsung pada pilar sosial ini melalui intervensi medis terhadap kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, dan lansia.

I. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit Bina Sehat Jember berkomitmen mendukung agenda nasional dalam pencapaian SDGs. Goal 2 bertujuan mengakhiri segala bentuk malnutrisi. Sebagai institusi pelayanan kesehatan sekunder, Rumah Sakit Bina Sehat Jember mengambil peran dalam : a. mendeteksi secara dini, b. mengintervensi klinis, dan c. mengedukasi masyarakat mengenai pemenuhan gizi seimbang demi menurunkan angka *stunting* dan gizi buruk.

II. INDIKATOR CAPAIAN DAN TARGET RUMAH SAKIT

Rumah sakit menetapkan 3 indikator utama yang diselaraskan dengan target nasional SDGs Goal 2:

No	Indikator SDGs Rumah Sakit	Target Tahunan	Realisasi Capaian	Status
1	Persentase Balita Gizi Buruk (<i>Wasting</i>) yang Mengalami Perbaikan Status Gizi	85%	88.5%	Tercapai (Hijau)
2	Cakupan Skrining & Penanganan Ibu Hamil Anemia / Risiko KEK (Kekurangan Energi Kronis) 90%		92%	Tercapai (Hijau)
3	Persentase Sisa Makanan Pasien Rawat Inap (<i>Food Waste</i> Rumah Sakit)	20%	18.2%	Tercapai (Hijau)

(Catatan: Indikator status warna hijau menandakan target performa tahunan berhasil dipenuhi).

III. DETAIL PROGRAM DAN REALISASI KEGIATAN

1. Indikator 2.1: Penanganan Malnutrisi Balita (Stunting & Wasting)

- Kegiatan: Pembukaan Klinik Tumbuh Kembang Terintegrasi dan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal untuk pasien rawat jalan anak pasca-rawat inap gizi buruk (diberikan saat rawat inap).
- Data Capaian: Sepanjang tahun, rumah sakit menangani 131 kasus balita gizi kurang/buruk. Melalui pemantauan dietetik berkala bekerjasama dengan Puskesmas Jejaring, kita dapat mengakses melalui aplikasi SIGIZI untuk melihat

perkembangan kenaikan BB , tetapi di tahun 2025 ada kendala hacker sehingga data tidak bisa dipantau.

- Kolaborasi: Bekerja sama dengan Puskesmas wilayah untuk memantau kelanjutan asupan gizi anak di rumah setelah keluar dari rumah sakit sebanyak 131 pasien anak.

2. Indikator 2.2: Intervensi Gizi Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK)

- Kegiatan:
 - b. Skrining Lingkar Lengan Atas (LILA) dan kadar Hemoglobin (Hb) pada seluruh kunjungan pertama ibu hamil di Poli Kebidanan.
 - c. Pasien KEK mendapatkan konseling gizi intensif dan paket suplemen mikronutrien (berkoordinasi dengan puskesmas terkait pemberian paket suplemen).
- Data Capaian: Dari 1.702 ibu hamil yang diperiksa, terdeteksi 40 ibu hamil dengan risiko KEK dan 38 ibu hamil dengan risiko anemia. Sebanyak 92% di antaranya patuh mengikuti konseling gizi hingga proses persalinan selamat dengan berat bayi lahir normal (BBLN).

3. Indikator 2.3: Efisiensi Pangan Rumah Sakit (*Zero Food Waste*)

- Kegiatan: Penyesuaian variasi menu dan siklus makanan berdasarkan survei kepuasan pasien. Makanan yang tidak habis dievaluasi oleh Tim Gizi Klinik untuk melihat kendala daya terima pasien.
- Data Capaian: Berhasil menurunkan rata-rata sisa makanan pasien dari 24,68% di semester 2 tahun 2025. Hal ini menurunkan volume sampah organik sekaligus memastikan asupan nutrisi optimal masuk ke tubuh pasien guna mempercepat kesembuhan.

IV. TANTANGAN DAN KENDALA

1. Kepatuhan Rawat Jalan: Sebagian orang tua balita gizi buruk tidak kembali melakukan kontrol rutin ke rumah sakit karena kendala biaya transportasi.
2. Edukasi di Rumah: Pola asuh dan kebiasaan pemberian makan di tingkat keluarga masih rendah, sehingga risiko anak jatuh kembali ke kondisi gizi kurang tetap ada.

V. RENCANA TINDAK LANJUT (RTL)

- Mengembangkan aplikasi konseling gizi jarak jauh (*tele-nutrition*) bagi ibu hamil dan orang tua balita demi memangkas kendala jarak dan home visit untuk radius yang bisa dijangkau.
- Meningkatkan pelatihan asuhan gizi bagi perawat ruangan untuk memastikan ketepatan pemberian nutrisi klinis kepada pasien rawat inap.

SDGs 3
KEHIDUPAN SEHAT DAN SEJAHTERA

Laporan indikator SDGs Goal 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) di Rumah Sakit Bina Sehat Jember berfokus pada kontribusi nyata fasilitas kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menurunkan angka kematian, serta mengendalikan penyakit menular dan tidak menular.

1. Komitmen dan Kebijakan Rumah Sakit

RS Bina Sehat Jember berkomitmen mendukung pencapaian SDGs Goal 3 melalui penyediaan layanan kesehatan yang bermutu, aman, terjangkau, dan inklusif bagi seluruh lapisan masyarakat.

2. Matriks Pencapaian Indikator SDGs Goal 3

Target (Global/Nasional)	SDGs Indikator Rumah Sakit	Target 2025	Realisasi 2025	Status
3.1 Menurunkan angka kematian ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu di RS (Maternal Mortality Rate)	0%	0.00037%	Tercapai Sebagian
3.2 Mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita	Angka Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal Mortality Rate)	< 1%	0.02%	Tercapai
3.3 Mengakhiri epidemi penyakit menular	Persentase keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TB-SO)	> 90%	75%	Tidak tercapai
3.4 Mengurangi kematian akibat penyakit tidak menular (PTM)	Skrining dini penyakit jantung dan diabetes pada pasien rawat jalan melalui anamnesa, pemeriksaan fisik dan pengukuran IMT	100%	100%	Tercapai
3.5 Mencapai cakupan kesehatan semesta (UHC)	Persentase pasien BPJS Kesehatan/JKN yang menggunakan BPJS nya dan dilayani tanpa diskriminasi	100%	100%	Tercapai

3. Detail Program Pemenuhan Indikator

Penurunan Kematian Ibu dan Anak (Target 3.1 & 3.2)

- Pelayanan PONEK 24 Jam: Menyediakan tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang siap siaga setiap saat.

- Pembinaan jejaring rujukan yang dilaksanakan setiap triwulan
- Klinik Laktasi: Memberikan edukasi ASI eksklusif gratis bagi ibu menyusui untuk menurunkan risiko stunting dan gizi buruk pada bayi.

Pengendalian Penyakit Menular (Target 3.3)

- Klinik DOTS (Direct Observed Treatment Short-course):
 - a. Memastikan kepatuhan minum obat bagi penderita TB.
 - b. Mendeteksi, mengobati, dan memantau pasien tuberculosis menggunakan standart WHO
 - c. Memutuskan mata rantai penularan TBC di masyarakat dengan memberikan pengobatan pencegahan
 - d. Mencegah kuman TBC menjadi kebal obat (resisten obat)
- Layanan VCT & CST HIV:
 - a. Menyediakan layanan konseling Pra-Test HIV
 - b. Menyediakan layanan konseling Post-Test HIV
 - c. Menyediakan layanan perawatan, dukungan, dan pengobatan berkelanjutan jangka panjang bagi pasien positif HIV

Pencegahan Penyakit Tidak Menular & Kesehatan Mental (Target 3.4 & 3.5)

- Program Edukasi Komunitas:
 - a. Membangun klub Jantung Sehat, dengan programnya melakukan senam jantung sehat dan seminar awam pencegahan stroke secara rutin setiap bulan.
 - b. Membangun klub Diabet, dengan programnya melakukan senam diabet
 - c. Melakukan kegiatan prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) untuk pasien DM dan Hipertensi melalui pemeriksaan kesehatan rutin setiap bulan
- Layanan Psikologi Klinis:
 - a. Membuka layanan konsultasi kesehatan mental untuk meminimalkan risiko depresi di masyarakat.
 - b. Membuka layanan Asesmen dan Diagnosis Psikologi
 - c. Membuka layanan Psikoterapi (Intervensi Klinis)
 - d. Membuka layanan Psikologi Berdasarkan Kelompok Target (Psikologi Klinis anak dan remaja, psikologi klinis dewasa, Psikologi Klinis Geriatri)

4. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- Meningkatkan kompetensi bidan dan dokter obgyn melalui pelatihan kegawatdaruratan maternal terkini (PONEK). Di RS Bina Sehat 3 dr obsgyn, 1 dr umum, 3 perawat, 3 bidan telah berpelatihan PONEK. 30% bidan RS Bina Sehat telah berpelatihan BONELS/PPGDON.
- Memperluas jangkauan *telemedicine* untuk mempermudah akses layanan kesehatan bagi masyarakat di daerah terpencil.

SDGs KE-4

PENDIDIKAN BERKUALITAS (QUALITY EDUCATION)

SDG Goal ke-4 adalah Pendidikan Berkualitas (*Quality Education*). Di lingkungan rumah sakit, implementasi goal ini berfokus pada edukasi kesehatan masyarakat (promkes), serta pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis dan non-medis guna menjamin keselamatan pasien.

1. Pendahuluan

Sebagai institusi pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Bina Sehat Jember berkomitmen mendukung Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/ SDGs). Pada Goal 4, kontribusi Rumah Sakit Bina Sehat Jember diwujudkan melalui penyediaan akses informasi kesehatan yang inklusif bagi pasien/ masyarakat (edukasi publik), serta peningkatan kompetensi profesional bagi seluruh staf klinis dan non-klinis demi mutu pelayanan yang aman dan berkualitas.

2. Matriks Capaian Indikator SDG 4 Rumah Sakit

Indikator Lokal Rumah Sakit	Target Tahunan	Realisasi	Capaian (%)	Status
Indikator 4.a (Pendidikan Staf):				
Persentase 18 tenaga medis yang mengikuti pelatihan/ seminar klinis minimal 20 jam per tahun dan	95%	100%	100%	Tercapai
279 Tenaga keperawatan dan bidan yang mengikuti pelatihan/ seminar klinis minimal 20 jam per tahun.	95%	97%	102,1%	Melampaui Target
Indikator 4.b (Edukasi Pasien): Persentase pasien rawat inap dan keluarga yang menerima edukasi kesehatan terstruktur sebelum pulang (<i>discharge planning</i>).				
	100%	100%	100%	Tercapai
Indikator 4.c (Inklusi Komunitas): Jumlah penyuluhan kesehatan gratis kepada 12 komunitas masyarakat rentan/desa binaan Kegiatan per tahun.				
		14 Kegiatan	116,6%	Melampaui Target
Indikator 4.d (Fasilitas Pembelajaran): Tersedianya akses <i>E-Learning</i> interaktif dan perpustakaan digital untuk riset internal staf rumah sakit.				
	1 Sistem	1 Sistem (Aktif)	100%	Tercapai

3. Detail Implementasi Program

- Program Upskilling Tenaga Kesehatan (Target 4.3 & 4.7)

Rumah sakit memberikan beasiswa internal dan pelatihan bersertifikasi :

a. Pelatihan Medis :

- ACLS (16)
- Patient Safety (24)
- Pelatihan Manajerial (7)
- Pencegahan & Pengendalian Infeksi (PPI) (24).

b. Pelatihan Keperawatan

- Pelatihan Dialisis bagi Perawat (4)
- Pelatihan Katerisasi Bagi Perawat (3)
- *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS) (25)
- Pelatihan Perawat Endoskopi (1)
- Pelatihan Perawat Kardiovaskuler Tingkat Dasar (4)
- Patient Safety (214)
- Pelatihan Perioperatif Anestesi (1)
- Pelatihan Pelaksanaan Perioperatif Pasien di Kamar Bedah bagi Perawat (2)
- Pelatihan Penatalaksanaan Kemoterapi bagi Perawat (3)
- Workshop Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pendengaran (1)
- Multi Face Advancement in Ophtamology (2)
- Pencegahan & Pengendalian Infeksi (PPI) (214)
- International Agro Nursing Conference in Conjunction With Second International Post Graduate Nursing Student Conference (1)
- Workshop Nasional Peningkatan Kompetensi Dasar Petugas CSSD (1)
- IHT TB (214)
- Symposium dan Workshop Nasional Advance Neurosurgical Endoscopy For Nurse (1)

c. Pelatihan Nakes Lain

- Bonels (13)
- Prenatal Gentle Yoga (1)
- Konseling Menyusui (1)
- Patient Safety (157)
- Seminar Nasional Persiapan Instalasi Farmasi RS (2)
- Pelatihan Skin Smear (1)
- Pelatihan Plebotomi Dasar (2)

- Pelatihan Pengelolaan Sitostatiska dan Sediaan Bagi tenaga Farmasi di RS (2)
 - Pencegahan & Pengendalian Infeksi (PPI) (157)
 - BHD Awam (157)
 - Seminar Nasional Persiapan Instalasi Farmasi RS dalam Mendukung Akreditasi RS (2)
- d. Pelatihan Non Nakes**
- Patient Safety (185)
 - Pencegahan & Pengendalian Infeksi (PPI) (185)
 - Strategi Keamanan Cyber di RS dan Pengelolaan Sistem Big Data RS (2)
 - Air Conditioning Maintenance Training (8)
 - Pelatihan Rutin Keterampilan Satpam (12)
 - BHD Awam (185)
 - Kupas Tuntas Simulasi Pengisian SPT dan Manajemen Perpajakan Pasca Implementasi Coretax Sesuai dengan Coding Tepat dan Optimal tanpa Fraud serta Mencegah Klaim Pending (3)
 - Strategi Simkes Khanza dalam Menghadapi E-Claim JKN 2025 (3)
 - Pelatihan dan Sertifikasi K3 Teknik Listrik (2)
 - Peningkatan Kompetensi Petugas CSSD dan Binatu RS (2)
 - Manajemen Optimalisasi Klaim dengan Peningkatan Mutu PPKRS, Coding, Utilisasi melalui Aplikasi VINDA serta update perkembangan (3)
 - Manajemen Farmasi RS yang Efektif dan Efisien (2)
- e. Pelatihan Manajerial**
- Pelatihan Dokter Gigi Pendamping (2)
 - International Healthcare Engineering (3)
 - Pelatihan Implementasi Manajemen Ruang Rawat Inap bagi Kepala Ruang RS (3)
 - Komite Keperawatan dan Manajer Pelayanan (MPP – Case Manager) dalam implementasi kredensial RS (2)
 - Manajemen Mutu Akreditasi (2)
 - Strategi RS untuk Bertahan di Era Turbulensi JKN (2)
 - Upaya Memperkokoh Sustainability RS dengan Pelayanan Non JKN (2)
 - Upaya Manajer Keperawatan dalam Kendali Mutu dan Biaya di Era Regulasi Baru JKN (1)

- Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien dalam Pemenuhan Standart Akreditasi (1)
- Workshop Kesiapan RS Menghadapi Regulasi Transformasi Layanan (2)

Hal ini menjamin staf memiliki pengetahuan teknis mutakhir yang setara dengan standar global.

- Promosi Kesehatan Rumah Sakit / PKRS (Target 4.7)
Edukasi mengenai pola hidup sehat, pencegahan penyakit tidak menular (PTM), dan kesehatan ibu-anak rutin diselenggarakan di ruang tunggu poliklinik serta disiarkan secara digital melalui media sosial Rumah Sakit Bina Sehat Jember guna menjamin informasi kesehatan dapat diakses oleh semua kalangan tanpa hambatan.
- Program Rumah Sakit Pendidikan (Target 4.3)
Bekerja sama dengan :
 - a. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
 - b. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Universitas Jember, Universitas Muhammadiyah, Universitas dr. Soebandi, Universitas Bondowoso, STIKes Bhakti Al Qodiri, untuk menjadi lahan praktik klinis yang aman, inklusif, dan berkualitas bagi mahasiswa kedokteran, perawat, dan farmasi.
 - c. Fakultas Psikologi UNESA, Fakultas Dakwah Prodi Ilmu Psikologi Islam UINKHAS Jember, Fakultas Kesehatan Prodi D3 Farmasi Univ. dr Soebandi , Politeknik kesehatan Jember Prodi D4 Gizi, Poltek Jember Prodi D4 Manajemen Informasi.
 - d. SMKS dr Soebandi keahlian Farmasi Klinis dan komunitas serta keahlian teknologi Laboratorium medis, SMK Kesehatan Medika Farma keahlian Farmasi Klinis dan komunitas serta keahlian teknologi Laboratorium medis

4. Tantangan & Evaluasi

- Tantangan: Padatnya jadwal operasional pelayanan klinis terkadang menghambat tenaga kesehatan untuk memenuhi kuota jam pelatihan tepat waktu.
- Rencana Tindak Lanjut (RTL): Mengoptimalkan platform *E-learning* mandiri yang bisa diakses kapan saja secara fleksibel oleh staf (asinkronus) guna meminimalkan gangguan pada pelayanan pasien.

SDGs 5

KESETARAAN GENDER

Laporan capaian SDG Goal 5 (Kesetaraan Gender) di rumah sakit Bina Sehat Jember umumnya berfokus pada pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan, perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender, serta keadilan kesempatan kerja bagi tenaga medis dan staf perempuan.

I. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Bina Sehat Jember berkomitmen untuk mengintegrasikan prinsip-prinsip *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke dalam sistem pelayanan klinis maupun manajemen operational. Laporan ini menyoroti implementasi dan capaian terkait SDG Goal 5: Mengakhiri Diskriminasi dan Memberdayakan Perempuan, yang diwujudkan melalui :

- a. Penyediaan layanan kesehatan reproduksi yang adil,

b. Perlindungan korban kekerasan,

c. Kesetaraan peluang karir bagi staf internal Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

II. MATRIKS INDIKATOR DAN CAPAIAN SDG GOAL 5

Indikator Global/Nasional	Program Rumah Sakit	Target	Capaian	Realisasi (Capaian)	Status
5.1.1 Kesetaraan Keterwakilan gender dalam kebijakan dan kepemimpinan.	perempuan internal jajaran manajemen dan klinis.	dalam 40% manajemen struktural perempuan.	Posisi diisi	52% Manajemen puncak & Melampaui menengah dijabat oleh perempuan.	
5.2.1 Penanganan korban kekerasan terhadap perempuan anak.	Penyediaan khusus dan <i>Standard Operating Procedure</i> dan Penanganan Korban Kekerasan Berbasis Gender (KtPA).	unit dan (SOP) (Klinis Psikologis).	100% yang ditangani SOP interdisiplin dengan & pendampingan psikososial.	Kasus 100% Dari total 2 masuk kasus rujukan tertangani sesuai KtPA	Tercapai
5.6.1 Akses Pelayanan universal terhadap Keluarga		100% melahirkan	Ibu 100% melahirkan	Ibu	Tercapai

kesehatan seksual Berencana (KB) mendapatkan mengadopsi dan reproduksi.	pasca-persalinan edukasi & akses metode KB dan edukasi KB pasca-salin. modern sebelum kesehatan reproduksi komprehensif.	
Kebijakan Internal bagi pekerja Perlindungan perempuan ketenagakerjaan responsif gender.	Penyediaan fasilitas penunjang 100% Ketersediaan ruang laktasi, higienis di area terstandarisasi staf dan publik. telah beroperasi penuh.	1 Ruang Laktasi dan 1 Ruang Konseling Menyusui Tercapai

III. ANALISIS DAN DETAIL IMPLEMENTASI PROGRAM

1. Pemberdayaan Pemimpin Perempuan dalam Manajemen Rumah Sakit Rumah Sakit Bina Sehat Jember menerapkan sistem rekrutmen dan promosi jabatan berbasis kompetensi tanpa memandang gender. Hingga tahun ini, posisi CEO, Direktur, Kepala Bidang Pembiayaan Kesehatan, Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Bidang Penunjang Medis, Kepala Medical Check Up & Klinik Satelit, Kepala Bagian Administrasi, Kepala Bagian Personalia, dan Kepala Bagian Keuangan sukses dipimpin oleh profesional perempuan. Hal ini menciptakan lingkungan kerja yang inklusif dan memangkas kesenjangan upah berbasis gender.
2. Layanan Terpadu Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA) Melalui Unit Krisis Terpadu (*Crisis Center*) Pusat Pelaporan Ibu dan Anak, Rumah Sakit Bina Sehat Jember menyediakan layanan medis, visum gratis, dan konseling psikologis bagi perempuan korban kekerasan domestik maupun seksual. Kami berkolaborasi dengan Dinas Sosial dan kepolisian setempat guna memastikan rantai perlindungan hukum berjalan optimal.
Telah dilakukan sosialisasi terkait kekerasan perempuan oleh Polres Kabupaten Jember pada tanggal 5 Agustus 2025 dengan narasumber Kanit PPA Ipda Qori Novendra dengan materi “Peran Aktif Institusi Kesehatan dan Pendidikan dalam Perlindungan Perempuan dan Anak”.
3. Optimalisasi Kesehatan Reproduksi dan KB Pasca-Persalinan Untuk berkontribusi pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Klinik Kebidanan dan Kandungan mewajibkan edukasi kesehatan reproduksi bagi pasien rawat

jalan maupun rawat inap. Program KB pasca-persalinan ditingkatkan guna membantu perempuan mengatur jarak kehamilan demi keselamatan kesehatan mereka.

IV. TANTANGAN DAN PEMBELAJARAN

- Tantangan: Masih adanya stigma sosial yang membuat korban kekerasan berbasis gender enggan atau takut melapor ke rumah sakit sejak dini.
- Solusi Kedepan: Meningkatkan sosialisasi layanan *Crisis Center* (Pusat Pelaporan Ibu dan Anak) Rumah Sakit Bina Sehat Jember ke komunitas masyarakat sekitar melalui relawan kesehatan dan komunitas binaan.

V. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Secara keseluruhan, Rumah Sakit Bina Sehat Jember telah berhasil memenuhi target indikator SDG Goal 5 untuk periode ini.

- Rekomendasi:
 - Untuk tahun anggaran berikutnya, disarankan penambahan alokasi pelatihan bagi tenaga medis (perawat dan dokter) mengenai *gender-sensitive healthcare* agar pelayanan klinis yang diberikan semakin inklusif.
 - Menyiapkan paralegal untuk pendamping perempuan dan anak korban kekerasan
 - Di tahun berikutnya dilaksanakan kembali kegiatan sosialisasi perlindungan perempuan dan anak.

SDGs 6

AIR BERSIH DAN SANITASI LAYAK

Laporan capaian indikator SDG 6 (Air Bersih dan Sanitasi Layak) di lingkungan Rumah Sakit Bina Sehat Jember umumnya diintegrasikan ke dalam program Green Hospital atau laporan Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK). Fokus utamanya mencakup jaminan kualitas air minum pasien, efisiensi air, serta pengelolaan limbah cair medis secara ketat.

I. LATAR BELAKANG

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Bina Sehat Jember berkomitmen mendukung agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs). Mengingat air bersih dan pengelolaan limbah cair sangat krusial dalam pencegahan Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (*Healthcare-Associated Infections/HAls*), pengukuran target indikator SDG 6 diimplementasikan secara berkala melalui sistem manajemen lingkungan rumah sakit berbasis *Green Hospital*.

II. MATRIKS INDIKATOR DAN CAPAIAN CAPAIAN (SDG 6)

Rumah Sakit Bina Sehat Jember mengadopsi indikator global dan nasional yang disesuaikan dengan operasional internal pelayanan klinis dan non-klinis:

Target		Target	Realisasi	Status
Global/Nasional	Indikator Internal Rumah Sakit	2025	2025	Capaian
SDG 6				
	Persentase area pelayanan pasien dengan akses air minum/bersih lolos uji mikrobiologi standar Permenkes No 2 tahun 2023.	100%	100%	Tercapai
	6.1 Akses Air Minum Layak			
6.2 Akses Sanitasi & Higiene	Rasio fasilitas cuci tangan pakai sabun (CTPS) berfungsi baik per tempat tidur pasien.	1 kamar: 1 wastafel	1 kamar: 1 wastafel	Tercapai
6.3 Kualitas Air & Pengelolaan Limbah	Persentase limbah cair medis yang diolah melalui IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sebelum dialirkan.	100%	99.4%	Mendekati Target

Baku Mutu Limbah Cair RS Bina
Sehat sesuai PermenLHK 11 Th
2025

- a. PH = 7.70 °C (normal)
- b. TSS = 6.1 mg/L (normal)
- c. BOD = 2.13 mg/L (normal)
- d. COD = 40.60 mg/L (normal)
- e. NH³ - N = 30.92 mg/L (melebihi ambang batas)
- f. Minyak & Lemak = <LD mg/L
- g. Surfaktan = 0.1255 mg/L (normal)

6.4	Efisiensi Penggunaan Air	Intensitas (kebutuhan air per tempat tidur per hari).	konsumsi air < 400 385 L/bed/hari	Tercapai (Efisien)
-----	--------------------------	---	-----------------------------------	--------------------

III. DETIL IMPLEMENTASI PROGRAM KERJA

1. Pemenuhan Akses Air Bersih & Minum Aman (Indikator 6.1)

- Aktivitas: Pemeriksaan rutin sampel air bersih di :
 - a. Ruang Hemodialisa
 - b. Ruang Operasi (OK)
 - c. Ruang Perinatologi
 - d. Ruang Kamar Bersalin/VK
 - e. Laboratorium
 - f. Poli Gigi
 - g. Ruang Laundry
 - h. Instalasi Gizi Reservoir .Bekerjasama dengan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda).
- Hasil: Dari 9 titik sampel yang diuji per semester, seluruhnya dinyatakan Bebas Bakteri E. Coli dan memenuhi standar parameter mikrobiologi, kimia dan fisik air bersih.

No	PARAMETER	HASIL	BATAS MAKS AIR BERSIH PERMENKES RI NO 2 Tahun 2023	Keterangan
A. FISIKA				
1.	Jumlah zat padat terlarut	264.5	< 300	Memenuhi Syarat
2.	Kekeruhan (SkalaNTU)	0.94	< 3	Memenuhi Syarat
3.	Warna (TCU)	5.17	10	Memenuhi Syarat
B. KIMIA				
1.	pH	7.95	6.5 – 8.5	Memenuhi Syarat
2.	Krom 6+ **	< LD	0.01	Memenuhi Syarat
3.	Besi (Fe) Terlarut	0.0726	0.2 mg/L	Memenuhi Syarat
4.	Mangan (mg/l)	< LD	0.1 mg/L	Memenuhi Syarat
5.	Nitrat sebagai N (mg/l)	1.94	20 mg/L	Memenuhi Syarat
6.	Nitrit sebagai N (mg/l)	< LD	3 mg/L	Memenuhi Syarat

• Air Bersih Reservoir 2 RS Bina Sehat Parameter Kimia dan Fisika

No	PARAMETER	HASIL	BATAS MAKS AIR BERSIH PERMENKES RI NO 2 Tahun 2023	Keterangan
A. FISIKA				
1.	Jumlah zat padat terlarut	246	< 300	Memenuhi Syarat
2.	Kekeruhan (SkalaNTU)	0.23	< 3	Memenuhi Syarat
3.	Warna (TCU)	5.57	10	Memenuhi Syarat
B. KIMIA				
1.	pH	7.57	6.5 – 8.5	Memenuhi Syarat
2.	Krom 6+ **	< LD	0.01	Memenuhi Syarat
3.	Besi (Fe) Terlarut	0.1154	0.2 mg/L	Memenuhi Syarat
4.	Mangan (mg/l)	0.2616	0.1 mg/L	Memenuhi Syarat
5.	Nitrat sebagai N (mg/l)	5.34	20 mg/L	Memenuhi Syarat
6.	Nitrit sebagai N (mg/l)	1.5566	3 mg/L	Memenuhi Syarat

- Pemeriksaan parameter Endotoksin untuk Ruang HD di uji per triwulan
 - Air Bersih Hemodialisa Nipro RS Bina Sehat

No	PARAMETER	HASIL	BATAS MAKS AIRBERSIH PERMENKES RI NO 2 Tahun 2023	Keterangan
1.	A. FISIKA Jumlah zat padatterlarut	4	< 300	Memenuhi Syarat
2.	Kekeruhan (SkalaNTU)	0.24	< 3	Memenuhi Syarat
3.	Warna (TCU)	4.79	10	Memenuhi Syarat
1.	B. KIMIA pH	7.83	6.5 – 8.5	Memenuhi Syarat
2.	Krom 6+ **	< LD	0.01	Memenuhi Syarat
3.	Besi (Fe) Terlarut	< LD	0.2 mg/L	Memenuhi Syarat
4.	Mangan (mg/l)	< LD	0.1 mg/L	Memenuhi Syarat
5.	Nitrat sebagai N (mg/l)	< LD	20 mg/L	Memenuhi Syarat
6.	Nitrit sebagai N (mg/l)	< LD	3 mg/L	Memenuhi Syarat

- Air Bersih Hemodialisa Toray RS Bina Sehat

No	PARAMETER	HASIL	BATAS MAKS AIR BERSIH PERMENKES RI NO 2 Tahun 2023	Keterangan
1.	A. FISIKA Jumlah zat padat terlarut	4	< 300	Memenuhi Syarat
2.	Kekeruhan (SkalaNTU)	0.58	< 3	Memenuhi Syarat
3.	Warna (TCU)	4.87	10	Memenuhi Syarat
1.	B. KIMIA pH	7.43	6.5 – 8.5	Memenuhi Syarat
2.	Krom 6+ **	< LD	0.01	Memenuhi Syarat
3.	Besi (Fe) Terlarut	< LD	0.2 mg/L	Memenuhi Syarat
4.	Mangan (mg/l)	< LD	0.1 mg/L	Memenuhi Syarat
5.	Nitrat sebagai N (mg/l)	< LD	20 mg/L	Memenuhi Syarat
6.	Nitrit sebagai N (mg/l)	< LD	3 mg/L	Memenuhi Syarat

- Hasil Pemeriksaan Bakteriologi kualitas air bersih RS Bina Sehat Jember adalah sebagai berikut :

N o	RUANGAN	PARAMETER	HASIL	BATAS MAKS AIR BERSIH PERMENKES RI NO 2 Tahun 2023	Keterangan
1	Ruang Operasi (OK)	E.Coli (membran Filter) ***	0	0 CFU/100mL	Memenuhi Syarat
2	Reservoir	E.Coli (membran Filter) ***	0	0 CFU/100mL	Memenuhi Syarat
3	Kamar Bersalin	E.Coli (membran Filter) ***	0	0 CFU/100mL	Memenuhi Syarat
4	Perinatologi	E.Coli (membran Filter) ***	0	0 CFU/100mL	Memenuhi Syarat
5	Laboratorium	E.Coli (membran Filter) ***	0	0 CFU/100mL	Memenuhi Syarat
6	Dapur Gizi	E.Coli (membran Filter) ***	0	0 CFU/100mL	Memenuhi Syarat
7	Laundry	E.Coli (membran Filter) ***	0	0 CFU/100mL	Memenuhi Syarat
8	Poli Gigi	E.Coli (membran Filter) ***	0	0 CFU/100mL	Memenuhi Syarat

2. Ketersediaan Fasilitas Sanitasi dan Higiene (Indikator 6.2)

- Aktivitas: Pemeliharaan fasilitas toilet pasien, toilet disabilitas, serta penyediaan *handwash station* (wastafel cuci tangan) di setiap koridor dan pintu masuk bangsal.
- Hasil:
 - 2.1 Ketersediaan air mengalir dan sabun antiseptik mencapai kelayakan 100%.
 - a. Toilet Pasien Lantai 1 sejumlah 64 (100%)
 - b. Toilet Pasien Lantai 2 sejumlah 59 (100%)
 - c. Toilet Pasien Lantai 3 sejumlah 50 (100%)
 TOTAL KESELURUHAN TOILET PASIEN SEJUMLAH 173 (100%)
 - 2.2 Ketersediaan air mengalir dan sabun cuci tangan untuk cuci tangan di setiap kamar mandi, koridor dan konter perawat
 - a. Wastafel cuci tangan Lantai 1 sejumlah 107 dengan air mengalir (100%) dan ketersediaan sabun cuci tangan (100%)
 - b. Wastafel cuci tangan Lantai 2 sejumlah 73 dengan air mengalir (100%) dan ketersediaan sabun cuci tangan (100%)
 - c. Wastafel cuci tangan Lantai 3 sejumlah 63 dengan air mengalir (100%) dan ketersediaan sabun cuci tangan (100%)

TOTAL KESELURUHAN WASTAFEL DENGAN AIR MENGALIR
SEJUMLAH 243 (100%) dan ketersediaan sabun cuci tangan (100%)

2.3 Tingkat kepatuhan cuci tangan (*Hand Hygiene Compliance*) staf medis naik
menjadi 85,90% dari 85,55% di tahun 2024.

- a. Ruang Perinatologi : 85,90 %
- b. Ruang VK ; 85.49%
- c. Ruang RG ; 85.44 %
- d. Ruang Ponok ; 85.41%
- e. Ruang Operasi ; 85.41%
- f. Ruang Syukur ; 85.36%
- g. Ruang HD ; 85.33%
- h. Ruang ICU ; 85.33%
- i. Ruang Aulia ; 85.24%
- j. Ruang Syaraf/HCU ; 85.15%
- k. Ruang Iman ; 85.15%
- l. Ruang IGD ; 85.15%
- m. Ruang Ihsan ; 85.08%

3. Pengolahan Air Limbah Medis & Domestik (Indikator 6.3)

- Aktivitas: Pengoperasian Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dengan sistem aerasi gabungan (biofilter). Monitoring harian dilakukan pada indikator:
 - a. pH : 7,
 - b. Debit : 150liter/hari,
 - c. suhu air limbah : 27.

Testing eksternal mencakup parameter :

- a. *PH*
 - b. *Total Suspended Solids (TSS)*
 - c. *Chemical Oxygen Demand (COD)*
 - d. *Biochemical Oxygen Demand (BOD)*
 - e. NH_3 - N
 - f. Minyak & Lemak
 - g. Sisa Klor (C12)
 - h. Surfaktan
- Evaluasi: Sempat terjadi peningkatan kadar amoniak (NH_3 - N) pada bulan Desember 2025 namun segera diatasi dengan *seeding* bakteri berkala. Hasil pemeriksaan pada bulan selanjutnya sudah memenuhi standart baku mutu sesuai dengan permenkes terbaru

4. Program Konservasi Air (Indikator 6.4)

Aktivitas:

- a. Pemasangan keran otomatis (*sensor faucet*) di ruang operasi dan wastafel publik untuk mengurangi pemborosan air.
 - a. Lantai 3 (Ruang Operasi) 2 wastafel dengan keran otomatis
- b. Penggunaan air hasil olahan IPAL (*recycled water*) khusus untuk menyiram tanaman halaman belakang rumah sakit.

IV. TANTANGAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT

- Tantangan: Fluktuasi pasokan air bersih dari Perumda Air Minum (PDAM) lokal saat musim kemarau, sehingga ketergantungan pada sumur dalam (*deep well*) meningkat.
- Saat melakukan pembersihan rutin pada groundtank dan tandon sering terjadi error pada pompa air bersih dan air yang terdistribusi ke ruangan banyak mengandung pasir dan berwarna hitam.
- Rencana Tindak Lanjut (2026):
 - a. Pembangunan *Water Storage Tank* (groundtank) tambahan dengan kapasitas 100.000 liter dan saat ini kapasitas groundtank RS Bina Sehat hanya 48.000 liter.
 - b. optimalisasi sistem *Rainwater Harvesting* (pemanenan air hujan) untuk utilitas toilet non-klinis. Saat ini untuk sistem *Rainwater Harvesting* hanya untuk sebagai Sumur resapan di 2 titik (depan ruang genset dan di taman ruang anak) yang ada di RS Bina Sehat Jember

SDGs 7

ENERGI BERSIH DAN TERJANGKAU

Kontribusi rumah sakit terhadap SDG 7 (Energi Bersih dan Terjangkau) diukur melalui implementasi konsep *Green Hospital*, efisiensi konsumsi listrik, dan adopsi bauran energi terbarukan.

1. Komitmen Rumah Sakit Terhadap SDG 7

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan 24 jam dengan intensitas penggunaan energi yang tinggi,RS Bina Sehat Jember berkomitmen menurunkan jejak karbon dan meningkatkan efisiensi energi demi mendukung terciptanya *Green Hospital* yang berkelanjutan.

2. Matriks Capaian Indikator SDG 7

Target SDG 7	Indikator Rumah Sakit	Target Capaian	Realisasi Ini	Tahun	Status
7.2 Meningkatkan Bauran Energi Terbarukan	Persentase pemanfaatan energi terbarukan (Pembangkit Listrik Tenaga Surya / PLTS Atap) dibanding total konsumsi listrik bulanan.	10% dari total kebutuhan daya	2,5% dari kebutuhan rumah sakit	total daya	Belum Tercapai
	Penurunan nilai Intensitas Konsumsi Energi (IKE) rumah sakit (Target standar Kemenkes: < 300 kWh/m ² /tahun untuk RS ber-AC).	Penurunan IKE sebesar 5% dari sebelumnya	Turun 7,2% (tahun 2024 tahun ini: 3%)	(IKE Melampaui 245 Target kWh/m ² /tahun)	

3. Detail Implementasi Program Kerja

- Pilar Energi Terbarukan (Target 7.2):
 - Aksi: Perencanaan Pemasangan panel surya (PLTS Atap) sebesar 150 kWp di atap gedung rawat inap dan gedung manajemen.
 - Dampak: Mampu menyuplai kebutuhan listrik dasar non-medis (penerangan koridor, area parkir, dan selasar) pada siang hari, mengurangi ketergantungan pada listrik fosil.

- Pilar Efisiensi Energi (Target 7.3):
- Retrofitting Lampu & AC: Melakukan efisiensi penggunaan listrik melalui penggunaan lampu LED, AC hemat energy (menggunakan type AC R32 yang lebih hemat energy dibanding type R22), dan pengaturan suhu ruangan yang optimal sehingga biaya energi rumah sakit dapat ditekan.
 - Kebijakan Sistem Manajemen Energi: Pengaturan penggunaan ruang kerja dengan pengaturan lembur terbatas
 - Kampanye Budaya Hemat Energi: Mengedukasi staf medis dan non-medis melalui gerakan pembatasan daya dan mematikan perangkat elektronik saat tidak digunakan.

4. Rencana Tindak Lanjut (Next Steps)

- Melakukan audit energi berkala secara menyeluruh untuk memetakan potensi kebocoran energi operasional.
- Mengajukan sertifikasi Sistem Manajemen Energi berbasis ISO 50001 guna menjaga standardisasi efisiensi yang berkelanjutan.
- Pengaturan otomatis jadwal operasional sistem tata udara (AC) di area poliklinik dan perkantoran di luar jam pelayanan pasien.

SDGs 8

PEKERJAAN LAYAK DAN PERTUMBUHAN EKONOMI

Laporan SDGs Rumah Sakit terkait Indikator Goal ke-8 (Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi) berfokus pada penyediaan lingkungan kerja yang aman, kesejahteraan tenaga kesehatan, kesetaraan upah, serta efisiensi operasional rumah sakit Bina Sehat Jember. Di dalam industri pelayanan medis, pemenuhan SDG 8 sangat erat kaitannya dengan SDG 3 (Kesehatan yang Baik) karena kesehatan kerja karyawan berdampak langsung pada mutu keselamatan pasien.

LAPORAN CAPAIAN SDGs RUMAH SAKIT BINA SEHAT JEMBER TAHUN 2025

Tujuan 8: Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi (*Decent Work and Economic Growth*)

1. Komitmen Manajemen

Rumah Sakit Bina Sehat Jember berkomitmen menciptakan lapangan kerja yang aman, inklusif, dan adil bagi seluruh tenaga medis dan non-medis. Kami memastikan perlindungan hak-hak pekerja, penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang ketat, serta efisiensi anggaran untuk mendukung keberlanjutan operasional rumah sakit.

2. Matriks Capaian Indikator SDG 8 di Rumah Sakit Bina Sehat Jember

Target Nasional	Global / Indikator	Rumah Sakit	Data	Data	Evaluasi & Program Kerja
			Capaian (Tahun Lalu)	Capaian (Tahun Ini)	
Target Pekerjaan produktif, layak; serta setara untuk pekerjaan sama.	8.5:				Struktur skala upah rumah sakit Bina Sehat Jember murni berbasis kompetensi, masa kerja, dan performa, tanpa diskriminasi gender.
	8.5.1.	Rasio upah gender jabatan	0% (Sama)	0% (Sama)	
	8.5.2.	Persentase karyawan dari kelompok disabilitas (Karyawan Post KLL).	0.2%	0.2%	Penugasan ulang bagi karyawan yang disabilitas post KLL

Target 8.8: Hak-hak pekerja dilindungi dan lingkungan kerja yang aman bagi seluruh pekerja.	8.8.1.	Angka kecelakaan kerja 15 Kasus 7 Kasus (KK) dan Penyakit (Tertusuk Jarum) Jarum) Akibat Kerja (PAK) Jarum) per 100 karyawan.	Implementasi program <i>Safe Sharps Injury Prevention</i> (pelatihan pembuangan jarum suntik medik) dan penyediaan APD standar.	
	8.8.2.	Cakupan kepesertaan jaminan sosial/kesehatan bagi karyawan.	100%	100%
			Seluruh staf tetap, kontrak, bulanan/ harian 100% tercover BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan	
Target 8.2: Peningkatan produktivitas ekonomi melalui teknologi dan inovasi.	8.2.1.	Otomatisasi 60% layanan operasional Sistem untuk efisiensi kerja. Digital	90%	Sistem Digital
			Penerapan penuh Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi yang mengurangi beban administratif perawat hingga 40%.	

3. Detail Program Unggulan Hospital SDG 8
- Program Kesejahteraan & Kesehatan Mental Staf (*Staff Well-being Program*): Menyadari tingginya tingkat *burnout* pada tenaga kesehatan, rumah sakit Bina Sehat Jember menyediakan layanan konseling psikologi gratis bagi staf medis, membatasi jam lembur maksimal sesuai regulasi, dan menerapkan rotasi jadwal kerja yang adil serta menerapkan LGL (Libur Ganti Lembur).
 - Pengembangan Kompetensi Berkelanjutan: Alokasi minimal 20 jam pelatihan per karyawan per tahun untuk meningkatkan kapasitas teknis medis maupun *soft skills* (komunikasi terapeutik), yang mendukung peningkatan karier internal.
 - Formalisasi Pekerja Alih Daya (*Decent Work for Vendor Staff*): Memastikan seluruh mitra vendor rumah sakit Bina Sehat Jember (seperti Teknisi Hemodialisa) mematuhi regulasi Upah Minimum Regional (UMR) dan memiliki kontrak kerja yang sah sesuai hukum ketenagakerjaan.

4. Kesimpulan dan Rencana Tindak Lanjut

Secara keseluruhan, indikator SDG 8 di Rumah Sakit Bina Sehat Jember menunjukkan tren Positif/ Hijau terutama pada aspek keselamatan kerja dan digitalisasi sistem. Untuk periode berikutnya, fokus utama rumah sakit Bina Sehat Jember adalah meningkatkan persentase penyerapan tenaga kerja disabilitas hingga mencapai target regulasi nasional (1%) serta memperketat audit internal terhadap kepatuhan K3 di ruang berisiko tinggi seperti laboratorium dan radiologi.

SDGs 9

INDUSTRI, INOVASI, DAN INFRASTRUKTUR

Laporan SDGs (Sustainable Development Goals) Rumah Sakit Bina Sehat Jember untuk Goal 9: Industri, Inovasi, dan Infrastruktur berfokus pada modernisasi fasilitas, digitalisasi layanan kesehatan, serta penerapan teknologi ramah lingkungan (*green hospital*). Walaupun sektor kesehatan secara utama melekat pada Goal 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera), rumah sakit Bina Sehat Jember wajib berkontribusi pada Goal 9 guna membangun infrastruktur pelayanan yang tangguh dan adaptif.

I. Ringkasan Eksekutif

Pada periode ini, rumah sakit Bina Sehat Jember berfokus pada transformasi digital terintegrasi dan pembaruan infrastruktur fisik guna meningkatkan efisiensi operasional, keamanan pasien, dan pengurangan jejak karbon. Langkah ini selaras dengan komitmen global dalam mewujudkan tata kelola fasilitas kesehatan yang inovatif dan tangguh.

II. Matriks Capaian Indikator Goal 9

Target Nasional / Global	SDGs	Indikator Rumah Sakit	Capaian Tahun (2025)	Capaian Lalu Tahun (2026)	Status Ini Evaluasi	/
Target Mengembangkan infrastruktur yang berkualitas, andal, dan tangguh.	9.1	• Persentase area fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar hemat energi (<i>green energy</i>).	70%	90%	Tercapai. Pemasangan panel surya dan <i>retrofitting</i> sistem pencahayaan LED.	
		• Keandalan sistem kelistrikan (<i>downtime</i> kritis per tahun).	(durasi 1 menit 40 detik	40 40 detik	Tercapai. Sistem <i>redundancy power</i> otomatis berfungsi penuh.	
Target Memperkuat ilmiah meningkatkan	9.5	• Jumlah inovasi layanan berbasis teknologi	1 inovasi	3 inovasi	Tercapai. Implementasi rekam medis elektronik (RME)	

kapabilitas teknologi.	digital baru yang diimplementasikan.	menyeluruh, antrian online dan telemedicine.
	Anggaran yang dialokasikan untuk riset kesehatan 0,9% budget 1,1% budget terapan internal dan pengembangan staf.	Tercapai. Mendorong riset klinis berbasis bukti (<i>evidence-based medicine</i>).
Target 9.c Meningkatkan akses terhadap teknologi informasi dan komunikasi.	Proporsi data kesehatan yang terintegrasi penuh menggunakan standar interoperabilitas (misal: platform <i>SatuSehat</i> / berbasis FHIR).	Tercapai. Integrasi data RME ke SATUSEHAT Platform Kemenkes

III. Narasi Program Penggerak Inovasi & Infrastruktur

1. Pilar Digitalisasi Layanan (Inovasi & Teknologi Informasi)

- Deskripsi Tindakan: Rumah sakit Bina Sehat Jember telah merombak total Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi berbasis on-premise dengan menerapkan standar rekam medis elektronik (RME) yang aman.
- Dampak: Proses administrasi terpengkas hingga 40%, mengurangi penggunaan kertas (*paperless*), dan meminimalisir kesalahan input obat medis (*medical error*). Infrastruktur ini juga mendukung perluasan akses pengobatan jarak jauh (*telemedicine*).

2. Pilar Infrastruktur Hijau (Green Infrastructure)

- Deskripsi Tindakan: Melakukan perbaikan (*retrofit*) gedung rumah sakit Bina Sehat Jember dengan mengadopsi prinsip hemat energi, mengoptimalkan tata ventilasi alami, dan pemanfaatan sistem pengolahan limbah cair B3 terpadu secara mandiri.
- Dampak: Terjadi penurunan konsumsi listrik gedung secara keseluruhan sebesar 10% serta pemanfaatan kembali air hasil filterasi (*water recycling*) untuk kebutuhan non-klinis.

IV. Rencana Tindak Lanjut & Tantangan

- Tantangan Utama: Ancaman serangan siber (*cybersecurity*) terhadap data medis pasien seiring besarnya ketergantungan pada konektivitas digital.
- Rencana Mendatang: Pada periode berikutnya, rumah sakit Bina Sehat Jember akan berinvestasi pada penguatan infrastruktur keamanan siber bersertifikasi ISO 27001 dan mengeksplorasi integrasi kecerdasan buatan (AI) untuk penegakan diagnosis radiologi.

SDGs 10

BERKURANGNYA KESENJANGAN

SDG Goal 10 (Berkurangnya Kesenjangan) dalam konteks rumah sakit Bina Sehat Jember berfokus pada penyediaan akses layanan kesehatan yang adil, ramah disabilitas, tanpa diskriminasi, serta jaminan perlindungan finansial bagi kelompok rentan atau miskin.

I. LATAR BELAKANG

Sebagai institusi pelayanan kesehatan publik, RS Bina Sehat Jember berkomitmen mendukung agenda global SDGs. Sementara isu klinis utama diakomodasi oleh SDG Goal 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera), SDG Goal 10 diintegrasikan untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan menerapkan prinsip *Leave No One Behind*—artinya, layanan harus terjangkau, inklusif, serta bebas dari diskriminasi berbasis suku, agama, status sosial, ekonomi, maupun kondisi fisik pasien.

II. METODE DAN INDIKATOR KINERJA

Evaluasi dilakukan berdasarkan 3 indikator utama yang disesuaikan dengan operasional rumah sakit:

- 1. Aksesibilitas Finansial & Inklusivitas Kepesertaan (Mengurangi kesenjangan ekonomi pasien).
- 2. Keadilan Layanan & Anti-Diskriminasi (Menjamin kesetaraan hak pasien).
- 3. Fasilitas Ramah Disabilitas dan Kelompok Rentan (Inklusi fisik dan sosial).

III. MATRIKS CAPAIAN INDIKATOR SDG 10

Indikator Kerja RS	Target Pendek	Jangka	Capaian Riil (Tahun Ini)	Status / Evaluasi
			100% (24.500 pasien PBI terlayani lancar).	
Persentase Pasien JKN-KIS (PBI/Masyarakat Miskin) Terlayani	Pasien 100% klaim diajukan penolakan	Pasien BPJS di tahun 2024: 17.811, yang 6.839 (38,4%), tanpa PBI: 10.972 (61,6%)	Pasien BPJS di tahun 2025: 17.853, PBI: 9.003 (50,42%), Non PBI: 8.850 (49,58%)	Tercapai. Sistem kuota kamar dihapus, menerapkan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

Rasio Terkait Pelayanan	Pengaduan Diskriminasi	0 kasus tahun	per 0 Kasus	Tercapai. Tim etik dan hukum memantau ketat <i>customer feedback</i> .	
Penyediaan Pemandu (<i>Guiding Block</i>) & Disabilitas	Jalur (<i>Guiding Ramp</i>)	100% pelayanan utama	area 85% utama disabilitas	area layanan dengan ramp	Belum Tercapai. Area gedung farmasi lama masih dalam proses renovasi fisik.
Akses Bahasa Media Inklusi	Penerjemah Isyarat IGD	Tersedia di loket / pendaftaran dan	Tersedia (Kerja sama dengan komunitas tuli lokal) (mesin antrian telah bersuara untuk tuna netra dan lift dengan huruf braille)	Tercapai. Staf admisi telah diberikan pelatihan dasar dengan bahasa isyarat.	

IV. DETAIL PROGRAM DAN AKSI NYATA

1. Penerapan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi & KRIS

- Aksi: RS Bina Sehat Jember menerapkan Rujukan Berbasis Kompetensi (RBK) untuk menghindari penumpukan pasien dan memastikan penanganan adil. RS Bina Sehat Jember juga mengadopsi standar KRIS sehingga pasien kelas bawah mendapatkan fasilitas ruang inap yang sama nyamannya dengan kelas atas tanpa sekat kesenjangan yang mencolok.
- Dampak: Memotong waktu tunggu pasien rujukan dari wilayah pelosok/daerah penyangga sebesar 35%.

2. Program Jemput Bola "RS Mobile" yaitu ambulance merah putih gratis bagi Masyarakat Pedalaman atau pelosok

- Aksi:
 - Menyediakan layanan kesehatan gratis berkala ke wilayah-wilayah seperti kecamatan Tempurejo, Kecamatan Sumberbaru, kecamatan Silo, kecamatan Kalisat, kecamatan Sumberjambe, dan kecamatan Sukowono dengan indeks kemiskinan tinggi yang jauh dari jangkauan fasilitas kesehatan.
 - Penugasan ulang bagi 3 karyawan yang disabilitas post KLL
- Dampak: Mengurangi kesenjangan geografis dalam mendapatkan akses dokter spesialis.

3. Lingkungan Kerja yang Inklusif (Internal RS)

- Aksi: RS Bina Sehat Jember membuka formasi rekrutmen karyawan bagi penyandang disabilitas (saat ini terdapat 2 staf administrasi difabel) serta menjamin kesetaraan upah dan hak bagi seluruh tenaga kesehatan tanpa memandang gender.

V. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI PERBAIKAN

Secara keseluruhan, implementasi SDG 10 di RS Bina Sehat Jember berjalan dengan baik pada aspek keadilan sosial-ekonomi dan kebijakan anti-diskriminasi. Namun, perbaikan infrastruktur fisik bagi pasien disabilitas masih menjadi pekerjaan rumah.

Rencana Tindak Lanjut (RTL):

- Mengalokasikan anggaran tahun depan untuk penuntasan pemasangan *handrail* (pegangan tangan) dan lift ramah disabilitas dan kursi roda di lobby utama RS Bina Sehat Jember
- Mengadakan pelatihan penyegaran (*refreshment*) mengenai pelayanan prima tanpa diskriminasi bagi petugas garda depan (satpam dan perawat admisi).

SDGs 11
KOTA DAN PERMUKIMAN YANG BERKELANJUTAN

Dalam konteks rumah sakit, Goal 11 diimplementasikan melalui pengelolaan lingkungan rumah sakit yang aman, tangguh terhadap bencana, penyediaan ruang terbuka hijau, aksesibilitas fasilitas bagi penyandang disabilitas, serta pengurangan dampak lingkungan yang dihasilkan dari operasional rumah sakit (*Green Hospital*).

1. Ringkasan Eksekutif

RS Bina Sehat Jember berkomitmen mendukung agenda global SDGs melalui implementasi konsep *Green Hospital*. Laporan ini menyoroti pencapaian rumah sakit Bina Sehat Jember sepanjang tahun 2026 khusus pada Goal 11: Kota dan Permukiman yang Berkelanjutan. Fokus utama kami adalah memastikan operasional pelayanan kesehatan yang inklusif, aman, ramah lingkungan, serta tangguh terhadap risiko bencana.

2. Matriks Capaian Indikator SDGs Goal 11

Indikator Nasional / Korporat				Target 2025	Realisasi 2025	Status
Aksesibilitas	Universal	(11.2 / 11.7)				
Persentase fasilitas publik RS yang ramah disabilitas, lansia, dan anak.				100%	100%	Tercapai
Mitigasi & Manajemen Bencana		(11.5)				
Simulasi bencana berkala bagi seluruh staf.				2x / tahun	2x / tahun	Tercapai
Pengurangan Dampak Lingkungan		(11.6)				
Reduksi emisi karbon operasional dibanding <i>baseline</i> .				Min 5%	10%	Tercapai
Pengelolaan Sampah/Limbah Medis		(11.6)				
Limbah B3 yang dikelola sesuai standar regulasi.				100%	100%	Tercapai
Ruang Terbuka Hijau		(11.7)				
Luas area hijau (<i>Healing Garden</i>) dari total lahan RS.				Min 30%	2,34%	Tidak Tercapai

3. Detail Implementasi Berdasarkan Target & Indikator

A. Target 11.5: Pengurangan Dampak Bencana & Kesiapsiagaan Krisis

- Pedoman Manajemen Fasilitas dan Keselamatan): RS Bina Sehat Jember telah memperbarui Pedoman Manajemen Fasilitas dan Keselamatan untuk mengantisipasi krisis kesehatan serta bencana alam lokal.

- Pelatihan & Simulasi: Melaksanakan 2 kali simulasi evakuasi skala besar (gempa bumi dan kebakaran) yang diikuti oleh tenaga medis, staf administrasi, serta perwakilan eksternal (Damkar dan BPBD).
- Sistem Proteksi Kebakaran: Pengujian berkala APAR, thermatic sprinkler, dan instalasi listrik mencapai kelayakan 100%.

B. Target 11.6: Pengurangan Dampak Lingkungan Perkotaan (Operasional RS)

- Tata Kelola Limbah B3 Medis: Sebanyak 38 ton limbah medis diolah secara aman berkolaborasi dengan pihak ketiga berizin resmi.
- Efisiensi Energi (Green Energy): Substitusi lampu LED di seluruh gedung dan optimalisasi sistem HVAC (*Heating, Ventilation, and Air Conditioning*). AC tata udara sebesar 5% menggunakan jenis inverter untuk menghemat listrik, dan 90% menggunakan jenis freon R32 yg lebih ramah lingkungan/ udara. Pemanfaatan panel surya 2,5% dari total beban listrik RS untuk memasok lampu penerangan jalan dan pemanas ruangan. berhasil menghemat energi listrik sebesar 10%, mengurangi beban emisi karbon perkotaan.
- Sistem IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah): Pengujian bulanan menunjukkan indikator pH, TSS,BOD,COD, NH3-N (Amoniak), Minyak & Lemak, Sisa Klor (C12), Surfaktan air limbah hasil olahan berada jauh di bawah ambang batas baku mutu lingkungan.

C. Target 11.7: Penyediaan Ruang Publik yang Aman, Inklusif, dan Hijau

- Fasilitas Ramah Disabilitas: Penyediaan jalur pemandu (*guiding block*)/ ramp dengan kemiringan standar standar internasional, toilet khusus disabilitas, pemasangan handrail (pegangan tangan), lift ramah disabilitas/ lift aksesibel (terdapat huruf *braille* di tombol lift) serta kursi roda gratis di setiap pintu masuk lobby utama RS Bina Sehat Jember.
- Healing Garden (Taman Penyembuhan): Meningkatkan area hijau dari 2,34% menjadi 30% dari total luas lahan rumah sakit. Taman terbuka ini dapat diakses oleh publik, pasien, dan penunggu untuk membantu proses pemulihan psikologis melalui alam (*therapeutic landscape*).
- Konektivitas Transportasi Publik: Menyediakan pos kumpul ojek di depan rumah sakit yang memudahkan akses antara penyedia jasa angkutan dan pelanggan .

4. Tantangan dan Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- Tantangan: Peningkatan volume kendaraan pasien yang memicu kepadatan di area parkir internal.
- Rencana Tindak Lanjut 2026: Rumah sakit Bina Sehat Jember akan membangun stasiun pengisian kendaraan listrik (SPKLU) serta menggalakkan kampanye

penggunaan transportasi umum terintegrasi bagi staf rumah sakit untuk mewujudkan mobilitas rendah karbon (*sustainable commuting*).

- Menambah ruang terbuka hijau rumah sakit bina sehat dengan cara Vegetasi pada area parkir rumah sakit bina sehat (parkiran rawat jalan, rawat inap, parkir karyawan, parkir pengunjung bagian timur). *Vertical garden* pada tembok area parkir Rumah Sakit Bina Sehat serta penambahan *Rooftop garden*.

SDGs 12

KONSUMSI DAN PRODUKSI YANG BERTANGGUNG JAWAB

Laporan SDGs Rumah Sakit pada Goal 12: Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab berfokus pada efisiensi penggunaan sumber daya serta tata kelola limbah medis dan non-medis secara berkelanjutan (*Green Hospital*).

Berikut adalah kerangka dan laporan SDGs Rumah Sakit Bina Sehat Jember yang mengacu pada indikator nasional:

1. Ringkasan Eksekutif

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, RS Bina Sehat Jember berkomitmen meminimalkan dampak operasional terhadap lingkungan. Pada tahun 2026, rumah sakit Bina Sehat Jember berfokus pada pemenuhan Target 12.4 (Pengelolaan limbah B3 yang ramah lingkungan) dan Target 12.5 (Pengurangan produksi limbah melalui 3R). Seluruh program ini diintegrasikan ke dalam program kerja Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) serta Kesehatan Lingkungan (Kesling).

2. Matriks Capaian Indikator SDG 12

Target Nasional	Global / Indikator Rumah Sakit	Baseline (2024)	Target (2025)	Realisasi (2025)	Status Capaian
Target Pengelolaan limbah B3 secara ramah lingkungan.	12.4.1.(a) Persentase limbah medis B3 yang dikelola sesuai regulasi (manifest resmi/inkinerator berizin dengan pihak ketiga).	100%	100%	100%	Tercapai
	12.4.1.(b) Pemenuhan standar penyimpanan TPS Limbah B3 berizin.	95%	100%	100%	Tercapai
Target Pengurangan produksi limbah secara substansial.	12.5: 12.5.1.(a) Volume limbah domestik non-medis yang didaur ulang melalui Bank Sampah Mandiri.	300 kg	1,00 Ton	1,2 Ton	Tercapai
	12.5.1.(b) Reduksi penggunaan kertas (<i>paperless</i>) melalui	10%	30%	33%	Tercapai

implementasi RME (Rekam Medis Elektronik).

Target	12.6: 12.6.1	Penerbitan	Bab			
Mengadopsi	Keberlanjutan					
praktik	(<i>Sustainability</i>	<i>Report</i>)	Ada	Ada	Tersedia	Tercapai
berkelanjutan	dalam Laporan	Tahunan				
dalam pelaporan.	RS.					

3. Analisis Hasil dan Narasi Implementasi

A. Pengelolaan Limbah Medis B3 (Target 12.4)

- Tindakan nyata: Rumah sakit Bina Sehat Jember telah memperketat pemilahan limbah sejak dari sumbernya (ruang rawat inap, IGD, dan kamar operasi) menggunakan sistem kode warna kantong plastik. Seluruh alur pembuangan limbah tercatat menggunakan Festronik untuk memastikan ketertelusuran 100% hingga ke pihak pemusnah berizin.
- Hasil: Nol insiden ceceran limbah B3 di lingkungan luar rumah sakit Bina Sehat Jember sepanjang tahun 2025.

B. Program Efisiensi dan Reduksi Sampah (Target 12.5)

- Ekonomi Sirkular: Rumah sakit mendirikan unit daur ulang untuk sampah non-medis seperti botol infus plastik non-kontaminasi, jeriken hemodialisis, dan kardus obat. Sampah ini disalurkan ke industri daur ulang resmi.
- Digitalisasi Layanan: Transisi penuh menuju Rekam Medis Elektronik (RME) berhasil memangkas pembelian kertas hingga 33%, mengurangi jejak karbon kantor, dan menghemat biaya pengadaan logistik.

4. Tantangan dan Rencana Tindak Lanjut

- Tantangan: Masih ditemukan fluktuasi kepatuhan staf (terutama tenaga kontrak baru) dalam memilah sampah domestik dan sampah medis infeksius di beberapa ruang perawatan.
- Rencana Tindak Lanjut (2026):
 - Mengadakan pelatihan penyegaran (*refreshment training*) berkala terkait pemilahan limbah bagi seluruh staf klinis dan non-klinis.
 - Menginisiasi program *Green Procurement* (Pengadaan Hijau), yaitu memprioritaskan vendor/pemasok alat kesehatan yang menggunakan kemasan ramah lingkungan dan dapat didaur ulang.
 - Mesin pembuatan paving blok, terdiri dari 1 buah pencacah kapasitas 50kg per hari, 1 buah pelumer cacahan plastic kapasitas 100kg per hari, 1 buah mesin press cetak paving 2000 pcs per hari.

SDGs 13
PENANGANAN PERUBAHAN IKLIM

Laporan pencapaian SDGs Goal 13 (Penanganan Perubahan Iklim) di sektor kesehatan umumnya terintegrasi ke dalam *Sustainability Report* (Laporan Keberlanjutan) dengan mengadopsi konsep Green Hospital. Rumah sakit Bina Sehat Jember berfokus pada mitigasi emisi, efisiensi energi terbarukan, pengelolaan limbah medis (B3) yang menekan emisi gas rumah kaca, serta kesiapsiagaan bencana akibat perubahan iklim. Berikut adalah laporan SDGs Rumah Sakit khusus untuk Indikator Goal ke-13:

1. Ringkasan Eksekutif

Rumah Sakit Bina Sehat Jember berkomitmen penuh dalam aksi mitigasi iklim melalui penurunan jejak karbon operasional dan penguatan infrastruktur tanggap darurat bencana. Sepanjang periode laporan, rumah sakit berhasil menurunkan emisi Gas Rumah Kaca (GRK) secara parsial dan mempercepat transisi energi bersih.

2. Matriks Indikator & Capaian (Sesuai Goal 13)

Indikator Utama (KPI)	Kerja Target Tahunan	Capaian Riil	Status	Catatan / Tindakan
13.a. Penurunan Emisi GRK (Scope 1 & 2)	Turun 5% dari <i>baseline</i>	Turun 10%	☒ Tercapai	Optimalisasi genset eco-fuel & integrasi panel surya.
13.b. Porsi Energi Rendah (Energi Terbarukan)	Energi Karbon 10% dari total energi beban daya	2,5% dari total	☒ Tidak Tercapai	Pemasangan PLTS Atap (Panel Surya) di penerangan jalan dan area ruang anak untuk pemanas air
13.c. Reduksi Limbah B3 Terinsinerasi	Reduksi B3 Medis 100%	100% limbah B3 medis bekerja dengan ketiga	☒ Tercapai	Substitusi bahan berbahaya dan peningkatan daur ulang non-medis.
13.d. Kesiapsiagaan Bencana Iklim	Simulasi 2 kali simulasi / 2 kali tahun		☒ Tercapai	Simulasi kebakaran dan <i>disaster drill</i> dengan metode mitigasi krisis.

3. Narasi Program Kerja & Bukti Implementasi

A. Target 13.1: Memperkuat Ketahanan dan Kapasitas Adaptasi terhadap Bencana Terkait Iklim

- Pedoman Manajemen Fasilitas dan Keselamatan: Rumah Sakit Bina Sehat Jember telah memperbarui dokumen Pedoman Manajemen Fasilitas dan Keselamatan untuk mengantisipasi lonjakan penyakit akibat perubahan iklim (seperti Demam Berdarah dan penyakit saluran pernapasan) serta penanganan operasional saat bencana banjir/cuaca ekstrem.
- Pelatihan Staf: Sebanyak 97% tenaga medis dan non-medis telah mengikuti pelatihan kesiapsiagaan darurat bencana alam terkait perubahan iklim.

B. Target 13.2: Integrasi Tindakan Perubahan Iklim ke dalam Kebijakan dan Perencanaan Strategis Organisasi

- Transisi Green Hospital (SDG 7 & 13): Direktur telah mengeluarkan SK penerapan *Green Hospital* yang mewajibkan pengadaan alat medis hemat energi (sertifikasi *Energy Star*), pembatasan penggunaan plastik sekali pakai di lingkungan rumah sakit serta pemilahan sampah organik dan anorganik. Penyediaan *water station* (dispenser filtrasi) dan kewajiban membawa botol minum (*tumbler*) bagi karyawan.
- Pengelolaan Emisi (Jejak Karbon): Rumah sakit Bina Sehat Jember melakukan pemeliharaan rutin pada *Chiller* AC berbasis sistem non-CFC untuk mencegah kebocoran gas yang merusak ozon. Untuk pengelolaan limbah B3 medis dan non medis dikelola oleh pihak ketiga yang memiliki izin lengkap sehingga RS Bina Sehat Jember tidak menghasilkan polusi jejak karbon.

C. Target 13.3: Meningkatkan Pendidikan, Kesadaran, dan Kapasitas Manusia dalam Mitigasi Perubahan Iklim

- Kampanye Internal & Eksternal: Menyelenggarakan edukasi ramah lingkungan secara berkala kepada pasien dan pengunjung mengenai hubungan antara 46system46an paru/jantung dengan kualitas udara akibat perubahan iklim.
- Digitalisasi Layanan (Paperless): Migrasi penuh rekam medis ke 46system RME (Rekam Medis Elektronik) dan digitalisasi administrasi berhasil memangkas konsumsi kertas rumah sakit hingga 43%, yang secara tidak langsung mereduksi jejak karbon deforestasi.

4. Rencana Tindak Lanjut (Follow-Up) dan Tantangan

- Tantangan: Investasi awal untuk teknologi rendah karbon (seperti penambahan baterai simpanan panel surya) dan integrasi data jejak karbon yang membutuhkan sistem audit pihak ketiga.
- Rencana ke Depan: Menargetkan sertifikasi *Green Building* untuk gedung baru dan memperluas kemitraan dengan pihak ketiga berizin khusus untuk pengolahan limbah ramah lingkungan.

SDGs 14

EKOSISTEM LAUTAN

Secara umum, rumah sakit (RS) Bina Sehat Jember berfokus pada SDG Goal 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera). Namun, dalam kerangka Green Hospital, rumah sakit Bina Sehat Jember juga berkontribusi pada SDG Goal 14 (Ekosistem Lautan/ Life Below Water) karena limbah cair dan plastik dari aktivitas rumah sakit Bina Sehat Jember di darat berpotensi mencemari perairan dan laut.

Target SDG 14 yang paling relevan untuk rumah sakit adalah Target 14.1, yaitu mencegah dan secara signifikan mengurangi semua jenis polusi laut, khususnya dari kegiatan berbasis darat.

I. Pendahuluan & Komitmen Rumah Sakit

Sebagai institusi pelayanan kesehatan yang berkomitmen pada konsep *Green Hospital*, Rumah Sakit Bina Sehat Jember menyadari bahwa aktivitas operasional medis dan non-medis menghasilkan limbah yang jika tidak dikelola dengan baik, dapat mencemari ekosistem perairan dan berakhir di laut. Oleh karena itu, Rumah Sakit Bina Sehat Jember mengintegrasikan indikator SDG 14 ke dalam sistem manajemen lingkungan rumah sakit guna meminimalkan polusi berbasis darat yang berdampak pada ekosistem air.

II. Matriks Indikator Capaian SDG 14 Rumah Sakit Bina Sehat Jember

Indikator				
Nasional	SDG Program Kerja	Target Tahunan	Realisasi Capaian	Status
14	(Turunan Rumah Sakit Target 14.1)			
14.1.1	(a)			
Kadar kontaminan dan polutan air limbah sebelum dialirkan ke badan air umum.	Optimalisasi Instalasi Pengolahan Air Baku Limbah (IPAL) Lingkungan Medis & Domestik.	100% memenuhi Mutu Hidup & (Permen LHK).	100% memenuhi baku mutu (parameter BOD, COD, TSS, dan Amonia di bawah ambang batas).	Tercapai
14.1.1	(b) Program <i>Plastic Free Zone</i> di area kantin, plastik non-medis pengurangan	Penurunan volume sampah plastik non-medis <i>baseline</i> tahun lalu.	25% Penurunan sampah non-medis dari non-medis dibuang ke TPA.	Tercapai

yang botol plastik
berpotensi sekali pakai,
menjadi dan daur ulang
sampah laut kemasan non-
(marine medis.
debris).

Substitusi	
bahan kimia	
14.1.1	(c) ramah
Pencegahan lingkungan dan	0% insiden
pencemaran pengetatan	kebocoran/tumpahan 0 insiden
bahan kimia <i>Standard</i>	zat kimia berbahaya kebocoran/tumpahan Tercapai
berbahaya dan <i>Operating</i>	ke saluran air sepanjang tahun 2026.
beracun (B3) <i>Procedure</i>	eksternal.
ke perairan (SOP)	
umum.	pengelolaan
	manifes limbah
	B3 cair medis.

III. Analisis Naratif & Tindakan Nyata

1. Pengolahan Air Limbah (IPAL) Berkelanjutan

Rumah Sakit Bina Sehat Jember memastikan seluruh limbah cair medis (dari lab, ruang operasi, dan ruang rawat) diproses melalui IPAL dengan teknologi *Anaerobic-Aerobic Biofilter* ditambah desinfeksi sinar UV (bebas merkuri). Pengujian laboratorium terakreditasi dilakukan setiap bulan untuk memastikan air sisa olahan tidak membawa mikroba patogen atau senyawa kimia aktif yang dapat merusak biota air saat mengalir ke muara sungai dan laut.

Data Capaian Kerja

Pengujian sampel air limbah pada titik lokasi Outlet IPAL RS Bina Sehat Jember dilakukan secara berkala di UPTD Laboratorium Lingkungan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Banyuwangi pada periode Maret, April, Juli, Agustus, September, dan Desember 2025.

Parameter Uji	Satu an	Baku Mutu	Maret	April	Juli	Agust us	Septe mber	Dese mber	Status kepatuhan
pH	-	6-9	7,36	7,58	7,15	7,68	7,11	7,25	Memenuhi
TSS	mg/L	30	11,86	26,57	12,97	17,1	1,73	3,34	Memenuhi
BOD	mg/L	50	16,83	38,24	49,56	60	37,63	14,17	Memenuhi
COD	mg/L	80	14,2	15,8	29,6	6,5	7,57	1,6	Memenuhi

Amonia	mg/L	10	7,7	9,65 5	11,55	0,001	3,37	3,46	Memenuhi
Minyak dan Lemak	mg/L	10	-	< LD	< LD	-	1,8	<LD	
Surfaktan			-	0,17 74	0,16 78	-	0,007 3	0,079 8	

2. Reduksi Sampah Plastik Sekali Pakai (*Anti Marine Plastic*)

Melalui gerakan internal rumah sakit Bina Sehat Jember, penggunaan air minum kemasan plastik sekali pakai di lingkungan manajemen diganti dengan penyediaan *water station* (dispenser filtrasi) dan kewajiban membawa botol minum (*tumbler*) bagi karyawan. Kantin Rumah sakit Bina Sehat Jember juga telah dilarang menyediakan kantong plastik belanja dan sedotan plastik.

3. Pengelolaan Limbah Cair Kimia (B3)

Cairan fiksatif laboratorium, sisa reagen, dan cairan medis berbahaya lainnya ditampung dalam wadah khusus terlabel dan diserahkan kepada pihak ketiga berizin resmi untuk dimusnahkan. Langkah ini memastikan zat beracun seperti logam berat tidak lolos ke ekosistem perairan umum.

IV. Kesimpulan dan Rencana Tindak Lanjut

Rumah Sakit Bina sehat berhasil memenuhi seluruh target, target indikator internal yang mendukung tercapainya SDG 14: Ekosistem Lautan untuk periode tahun ini.

Rencana Tindak Lanjut untuk Tahun Depan:

- Meningkatkan efisiensi sistem *Water Recycle* (pemanfaatan kembali air hasil olahan IPAL untuk menyiram tanaman dan *flushing* toilet) guna mengurangi beban pembuangan air ke luar rumah sakit Bina Sehat Jember.

No	Permasalahan/ Evaluasi	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Sasaran/ Target	Penanggung Jawab	Waktu Pelaksanaan
1	Parameter BOD (Agustus: 60 mg/L) dan Amonia (Juli: 11,55 mg/L) melebihi baku mutu.	• Evaluasi dan optimalisasi proses pengolahan biologis (aerasi/ ketersediaan oksigen terlarut) • Cek sistem dosing bakteri pengurai dan rotasi pembersihan bak sedimentasi.	Konsentrasi BOD < 50 mg/L dan Amonia < 10 mg/L konsisten setiap bulan.	Tim Sanitarian/ Teknisi IPAL	Segera/ Rutin Mingguan
2	Terdapat kekosongan data pengujian (Mei, Juni, Oktober, November).	Menyusun jadwal retensi pengambilan sampel yang konsisten setiap bulan.	Pengujian sampel air limbah terlaksana rutin 12 bulan dalam setahun.	Unit Kesling/ Logistik	Bulanan
3	Parameter Minyak & Lemak serta Surfaktan tidak diuji pada bulan tertentu (Maret & Agustus).	• Memastikan parameter pengujian pada <i>request form</i> ke laboratorium penguji mencakup seluruh indikator sesuai regulasi	Seluruh parameter uji terpantau lengkap sesuai standar baku mutu.	Tim Sanitarian & Staf Dapur/ Gizi	Bulanan

		• Pemeliharaan rutin pada <i>grease trap</i> (perangkap lemak) di area gizi/ dapur dan laundry.			
4	Lonjakan TSS pada April (26,57 mg/L) mendekati ambang batas (30 mg/L).	• Melakukan pengurasan Lumpur (<i>sludge removal</i>) secara berkala. • Pemantauan filtrasi dan penggantian media filter secara berkala	Nilai TSS terjaga jauh di bawah ambang batas (< 15 mg/L)	Teknisi IPAL/ IPSRS	Triwulan n

SDGs 15
EKOSISTEM DARAT/ *LIFE ON LAND*

SDGs Goal ke-15 (Ekosistem Darat/*Life on Land*) bertujuan untuk melindungi, merestorasi, dan meningkatkan pemanfaatan berkelanjutan ekosistem daratan. Bagi institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, kontribusi langsung terhadap Goal 15 umumnya diwujudkan melalui pengelolaan limbah medis berbahaya secara ketat agar tidak mencemari tanah/ lingkungan, program Green Hospital (penghijauan lahan rumah sakit), serta penggunaan bahan baku ramah lingkungan untuk mencegah kerusakan keanekaragaman hayati.

BAB I: PENDAHULUAN

Rumah Sakit Bina Sehat Jember berkomitmen penuh dalam mendukung agenda global Pembangunan Berkelanjutan. Selain berfokus pada kesehatan manusia (Goal 3), keselamatan lingkungan daratan yang menjadi tempat hidup manusia juga menjadi prioritas. Melalui konsep *Green Hospital*, RS Bina Sehat Jember mengintegrasikan pelayanan kesehatan bermutu dengan tanggung jawab kelestarian ekosistem darat di sekitar lingkungan rumah sakit.

BAB II: INDIKATOR DAN TARGET CAPAIAN GOAL 15

Berdasarkan Pedoman Nasional Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs), indikator Goal 15 yang diadopsi dan diadaptasi oleh Rumah Sakit Bina Sehat Jember meliputi tiga pilar utama:

Indikator Lokal Rumah Sakit	Target 2025	Capaian Realisasi	Status
1. Pengelolaan Limbah Padat B3 Medis (Mencegah degradasi kualitas tanah akibat cemaran zat beracun)	100% limbah B3 dikelola oleh pihak ketiga berizin	100% (Total: 24,5 Ton B3 limbah termusnahkan) Limbah medis dimusnahkan : Th.2025 = 38.8 ton	Tercapai
2. Pemeliharaan Ruang Terbuka Hijau (RTH) Minimal (Kontribusi biodiversitas lokal & total luas area RS daerah resapan air daratan)	30% dari total luas area RS	32% dari total area (Penambahan taman obat & vertikal) Luas tanah: 16248 m ² Luas R. terbuka dan taman hijau : 380,4 m ² Luas parkir : 9371 m ² = jadi total RTH terhadap total lahan yaitu 2,34%	Belum Tercapai

3. Kebijakan <i>Paperless</i> & Bahan Ramah Lingkungan (Mengurangi deforestasi bahan baku berbasis kayu/kertas)	Penurunan penggunaan kertas hingga 50%	Penurunan sebesar 33% (Migrasi ke Rekam Tercapai Medis Elektronik / RME)
---	--	--

BAB III: ANALISIS CAPAIAN PROGRAM

1. Pengelolaan Limbah Medis B3 Sesuai Standar Lingkungan

- Latar Belakang: Limbah medis padat (jarum suntik, jaringan anatomi, sisa obat) berisiko tinggi merusak ekosistem tanah jika bocor ke lingkungan darat bebas.
- Aksi Nyata: Rumah sakit memberlakukan pemilahan ketat sejak dari ruangan (menggunakan sistem kantong warna) dan menyimpannya di TPS Limbah B3 dengan *sheet layer* kedap air untuk mencegah rembesan ke tanah. Pemusnahan dilakukan bekerja sama dengan transporter dan pengolah berizin dari Kementerian Lingkungan Hidup.

2. Optimalisasi Ruang Terbuka Hijau (RTH) & Konservasi Biodiversitas Lokal

- Latar Belakang: Pembangunan fisik fasilitas kesehatan berisiko menggerus lahan hijau alami.
- Aksi Nyata: Rumah Sakit Bina Sehat Jember mempertahankan area resapan air alami dan menanam tanaman lokal, serta membuat *vertical garden* di area dinding bangsal perawatan. Langkah ini berkontribusi menjaga mikro-ekosistem darat untuk serangga/ burung lokal serta memperkuat struktur tanah dari risiko erosi mikro. Serta menambah estetika dan kenyamanan visual

3. Program Migrasi Rekam Medis Elektronik (RME) untuk Menekan Deforestasi

- Latar Belakang: Penggunaan kertas (*paper-based*) berkolerasi langsung terhadap kebutuhan penebangan pohon (deforestasi) di hutan daratan.
- Aksi Nyata: Per 2025, RS Bina Sehat Jember telah mengimplementasikan sistem RME terintegrasi secara penuh di unit Rawat Jalan dan sedang berprogres ke unit Rawat Inap. Kebijakan ini berhasil menekan angka pembelian kertas secara masif.

BAB IV: KENDALA DAN SOLUSI

- Kendala: Proses digitalisasi *paperless* belum 100% karena beberapa dokumen klaim asuransi eksternal masih meminta lampiran fisik berupa kertas tercetak.
- Solusi: Melakukan advokasi dan kemitraan dengan penyedia asuransi agar menerima dokumen digital berbasis enkripsi yang aman demi kelestarian lingkungan darat bersama.

BAB V: KESIMPULAN & REKOMENDASI

RS Bina Sehat Jember terbukti berkontribusi nyata pada kelestarian ekosistem darat (Goal 15) lewat manajemen limbah yang bersih dan komitmen pengurangan emisi/kertas. Untuk tahun anggaran berikutnya, direkomendasikan penambahan program pengolahan kompos mandiri memanfaatkan limbah organik domestik rumah sakit guna menyuburkan tanah RTH internal (pengolahan kompos dan *eco enzyme* dimulai tahun 2025 memanfaatkan limbah organik dari unit gizi) Serta penambahan *vertical garden*, vegetasi di area parkir dan rooftop garden.

SDGs 16

PERDAMAIAN, KEADILAN, DAN KELEMBAGAAN YANG TANGGUH

Laporan SDGs rumah sakit untuk Goal 16 (Perdamaian, Keadilan, dan Kelembagaan yang Tangguh) berfokus pada penguatan tata kelola institusi yang transparan, anti-korupsi, perlindungan hak pasien, penyediaan identitas hukum (akta kelahiran), serta penanganan korban kekerasan.

Berikut adalah laporan implementasi dan pencapaian indikator SDG 16 di tingkat Rumah Sakit (RS) Bina Sehat Jember:

1. Target 16.5: Mengurangi Korupsi dan Penyuapan dalam Segala Bentuknya

- Indikator Internal RS: Persentase karyawan yang patuh pada pakta integritas dan jumlah pelaporan kasus gratifikasi/ suap.
- Aksi & Implementasi:
 - Penerapan sistem *Whistleblowing System* (WBS) online yang aman dan anonim bagi staf, pasien, maupun vendor untuk melaporkan tindakan *fraud*.
 - Kewajiban bagi jajaran manajemen dan penandatanganan pakta integritas 100% karyawan baru.

Rencana Tindak Lanjut (RTL):

1. Internalisasi dan Edukasi Berkelanjutan

- Sosialisasi Aturan & Kode Etik: Mengadakan sesi bedah aturan terkait poin-poin yang ada di pakta integritas (misal: penanganan konflik kepentingan, gratifikasi, dan kerahasiaan data).
- Pelatihan Etika Kerja: Memasukkan materi etika profesi, *compliance*, dan budaya kerja ke dalam program orientasi karyawan baru dan evaluasi magang karyawan.

2. Integrasi ke dalam Manajemen Kinerja

- Penyusunan Sasaran Kinerja Karyawan: Mengaitkan nilai-nilai kepatuhan dan integritas ke dalam indikator kinerja individu.
- Evaluasi Masa Percobaan (*Probation*): Menjadikan kepatuhan terhadap pakta integritas sebagai salah satu indikator utama penentu kelulusan karyawan baru.

3. Pengawasan dan Pendampingan

- Program *Mentoring/ Coaching*: Menugaskan atasan langsung atau senior untuk membimbing karyawan baru dalam menerapkan etika kerja pada tugas harian.
- Pemantauan Berkala: Melakukan peninjauan (*review*) berkala terkait kepatuhan dan potensi pelanggaran di lingkungan kerja.

4. Penyediaan Pelaporan dan Perlindungan

- Kanal Pelaporan (*Whistleblowing System*): Memastikan karyawan baru memahami cara dan akses untuk melaporkan pelanggaran secara aman dan anonim.
- Perlindungan Pelapor: Memberikan jaminan keamanan bagi karyawan yang melaporkan tindakan non-integritas.

5. Penerapan Sistem Sanksi dan Apresiasi (*Reward & Punishment*)

- Sanksi Tegas: Memastikan adanya prosedur penindakan yang jelas jika terjadi pelanggaran terhadap pakta integritas yang telah ditandatangani.
- Apresiasi: Memberikan pengakuan bagi karyawan yang konsisten menunjukkan kepatuhan dan integritas tinggi.

- Data Capaian Akhir Tahun:

- Kepatuhan Pakta Integritas: 100% karyawan.
- Laporan Kasus Suap/Gratifikasi: 0 kasus teregistrasi.
- Sosialisasi Anti-Korupsi: Telah dilaksanakan kepada seluruh karyawan yang mengikuti *in house training*

2. Target 16.9: Memberikan Identitas Hukum bagi Semua, Termasuk Pencatatan Kelahiran

- Indikator Internal RS: 0% Persentase bayi yang lahir di rumah sakit Bina Sehat Jember yang langsung mendapatkan Akta Kelahiran dan Kartu Identitas Anak (KIA) sebelum pulang.
- Aksi & Implementasi:
 - Penerbitan Surat Keterangan Lahir bagi semua (100%) bayi yang lahir di Rumah Sakit Bina sehat, sebagai salah satu syarat penerbitan akta kelahiran.
- Data Capaian Akhir Tahun:
 - Jumlah Kelahiran Hidup: Pada tahun 2024 sebanyak 1.761 kelahiran. Pada tahun 2025 sebanyak 1.625 kelahiran.
 - Capaian Akta Kelahiran Langsung: Tahun 2024 dan tahun 2025 dengan capaian 0%. Kendala saat ini di RS Bina Sehat Jember tidak ada lagi kantor TRS (Tim Rujukan Sosial) sejak 2019-2020. Namun RS Bina Sehat memberikan edukasi proses pembuatan akta kelahiran secara online dan memberikan Surat Keterangan Lahir pada 100% bayi yang lahir di RS Bina Sehat Jember.

3. Target 16.1 & 16.2: Mengurangi Segala Bentuk Kekerasan dan Perlindungan Anak

- Indikator Internal RS Bina Sehat Jember: Ketersediaan layanan khusus forensik/visum dan penanganan komprehensif bagi korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) serta kekerasan anak.
- Aksi & Implementasi:
 - Penyediaan unit *Pusat Pelaporan Ibu dan Anak*.
 - Pelatihan khusus bagi tenaga medis (dokter dan perawat IGD) untuk mendeteksi dini tanda-tanda *child abuse* (kekerasan anak).
- Data Capaian Akhir Tahun:
 - Penanganan Kasus Korban Kekerasan: Pada tahun 2024 tidak ada kejadian KDRT/ kasus kekerasan anak. Pada tahun 2025 terjadi 1 kasus KDRT dan 1 kasus kekerasan anak ditangani secara medis, psikologis, dan pendampingan hukum mediko-legal (pembuatan *visum et repertum* secara tepat waktu).

4. Target 16.6: Mengembangkan Lembaga yang Efektif, Akuntabel, dan Transparan

- Indikator Internal RS Bina Sehat Jember: Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), transparansi informasi tarif, dan perlindungan data rekam medis pasien.
- Aksi & Implementasi:
 - Audit keuangan eksternal secara berkala dengan hasil KAP Independent.
 - Implementasi ketat sistem Keamanan Informasi Digital (ISO 27001) untuk mencegah kebocoran data rekam medis elektronik pasien.
- Data Capaian Akhir Tahun:
 - Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM): 86,5% (Kategori Sangat Baik).
 - Waktu Tunggu Publikasi Informasi Tarif Pelayanan: Real-time di *display* IGD dan aplikasi *mobile* rumah sakit Bina Sehat Jember.

Kesimpulan & Rencana Tindak Lanjut

- Secara keseluruhan, RS Bina Sehat Jember telah berhasil mengintegrasikan prinsip tata kelola yang bersih (Goal 16) ke dalam pelayanan klinis harian. Untuk tahun depan, Rumah Sakit Bina Sehat Jember berfokus memitigasi 100% penerbitan akta kelahiran bayi dengan menyediakan layanan unggah dokumen pra-persalinan dan kolaborasi terintegrasi dengan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) setempat melalui program "Lahir Pulang Bawa Akta Kelahiran".

- Kolaborasi terintegrasi dengan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) setempat melalui program *"Lahir Pulang Bawa Akta Kelahiran"*.

SDGs 17

KEMITRAAN UNTUK MENCAPAI TUJUAN

1. Komitmen Strategis Rumah Sakit

Rumah Sakit Bina Sehat Jember menyadari bahwa layanan kesehatan yang bermutu dan berkelanjutan tidak dapat dicapai secara terisolasi. Sepanjang tahun pelaporan, kami aktif membangun kemitraan multipihak (*multistakeholder partnership*) yang melibatkan pemerintah, sektor swasta, institusi akademik, organisasi kemasyarakatan (*Non-Govermental Organization / NGO*), dan komunitas lokal guna memperkuat sistem pelayanan kesehatan terpadu.

2. Matriks Capaian Indikator Goal 17

Rumah Sakit Bina Sehat Jember mengadopsi indikator global dan nasional yang disesuaikan dengan peran fasilitas pelayanan kesehatan sebagai berikut:

Target / Indikator Nasional	Indikator Internal Rumah Sakit	Capaian Riil Rumah Sakit	Dampak Keberlanjutan
Target Mobilisasi sumber keuangan domestik.	17.1: Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/BPJS) atau pembiayaan publik terintegrasi.	Pada tahun 2024 prosentase sebesar 89,4%, sejumlah 17.692 dari total kunjungan pasien Rawat Inap menggunakan skema JKN. Pada tahun 2025 prosentase sebesar 92,2%, sejumlah 17.760 dari total kunjungan pasien Rawat Inap menggunakan skema JKN. Pada tahun 2024 prosentase sebesar 84,01%, sejumlah 106.870 dari total layanan kunjungan pasien Rawat Jalan menggunakan skema JKN. Pada tahun 2025 prosentase sebesar 86,39%, sejumlah 127.834 dari total masyarakat kunjungan pasien Rawat Jalan menggunakan skema JKN.	Mendukung pemenuhan <i>Universal Health Coverage</i> agar terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.
Target Pengembangan, transfer, dan penyebaran	17.7: Implementasi integrasi sistem rekam medis	Pada tahun 2024 terdapat prosentase sebesar 67% (dengan 10 modul dari penggunaan RME dengan kertas platform SatuSehat Kemenkes.	Mengurangi (paperless)

teknologi ramah elektronik serta
 lingkungan. (RME) serta Pada tahun 2025 terdapat prosentase mempercepat
 telemedicine sebesar 67% (dengan 10 modul dari akurasi rujukan
 lintas fasilitas 15 modul) integrasi RME dengan medis jarak
 kesehatan. platform SatuSehat Kemenkes. jauh.

		31 Kemitraan Aktif :	
Target 17.16 & 17.17: Kemitraan multipihak untuk berbagi pengetahuan, keahlian, dan teknologi.	Jumlah perjanjian kerja sama (MoU) aktif dengan institusi pendidikan, <i>Non – Govermental Organization /</i> NGO, dan sektor swasta.	a. 8 dengan Fakultas Kedokteran/Keperawatan yaitu, Universitas Jember, Universitas Bondowoso, Universitas Muhammadiyah Jember, Universitas dr. Soebandi Jember, Universitas Wiraraja Madura, Universitas Kadiri Kediri, Stikes Bhakti Al-qodiri Jember, dan Stikes Husada Jombang,	Peningkatan kapasitas SDM tenaga kesehatan secara berkelanjutan dan percepatan penanganan isu kesehatan prioritas (seperti AKI, AKB, dan <i>Stunting</i>).
		b. 15 dengan RS jejaring regional yaitu, RS Wonolangan Probolinggo, RS Perkebunan Jember Klinik, RSUD dr. Koesnadi Bondowoso, RS Jatiroto Lumajang, RS Graha Sehat Probolinggo, RS Waluyo Jati Probolinggo, RS Universitas Muhammadiyah Jember, RS Paru Jember, RS Citra Husada Jember, RS Siloam Jember, RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo, RSUD dr. Soebandi Jember, RSU Kaliwates Jember, RS Utama Husada Ambulu	

Jember, RS Al Huda
Banyuwangi,

- c. 8 dengan Klinik jejaring regional yaitu : Klinik Dokterku, Klinik Bina Sehat Pakusari, Klinik Bina Sehat Wirolegi, Klinik Bina Sehat Sumpersari, Klinik Bina Sehat Patrang, Klinik Suherman Universitas Muhammadiyah Jember, Klinik Rolas Medika Jember, Klinik Mediska Jember (PT. KAI Daop 9)).

Target 17.18: Ketersediaan data berkualitas dan terpilah.	Kontribusi data <i>surveilans</i> penyakit menular dan tidak menular ke dinas kesehatan setempat.	Pelaporan pada tahun 2024 100% tepat waktu setiap bulan sejumlah 58 pelaporan melalui sistem informasi <i>surveilans</i> digital.	Membantu pemerintah daerah dalam memetakan status epidemiologi penyakit secara <i>real-time</i> untuk pengambilan kebijakan.
		Pelaporan pada tahun 2025 100% tepat waktu setiap bulan sejumlah 72 pelaporan melalui sistem informasi <i>surveilans</i> digital.	

3. Narasi Program Unggulan Kemitraan (Praktik Terbaik)

A. Kemitraan Akademik dan Riset Klinik (Target 17.16)

Rumah Sakit Bina Sehat Jember melanjutkan kolaborasi dengan Fakultas Keperawatan dan Kedokteran Universitas Jember dalam menyelenggarakan riset klinis berbasis pelayanan pasien. Kerja sama ini menghasilkan 6 jurnal ilmiah terakreditasi pada tahun ini yang berfokus pada efisiensi alur klinis dan keselamatan pasien.

B. Kolaborasi Lintas Sektor Penurunan *Stunting* (Target 17.17)

B.1. Bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas dan Yayasan Bina Sehat Jember (melalui dana *Corporate Social Responsibility/* CSR perusahaan),

B.2. Rumah Sakit Bina Sehat Jember menginisiasi program "*Klinik Tumbuh Kembang Satelit*". Rumah sakit bertindak sebagai penyedia tenaga ahli medis (Dokter Spesialis

Anak dan Ahli Gizi), sementara mitra swasta mendanai pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita gizi buruk di wilayah perifer sekitar rumah sakit.

C. Inisiatif Green Hospital berbasis Kemitraan Teknologi (Target 17.7)

Dalam upaya mereduksi emisi karbon Rumah Sakit Bina Sehat Jember, kami bermitra dengan penyedia teknologi energi terbarukan lokal untuk menginstalasi :

C.1. Panel Surya (*solar rooftop*) di gedung Rawat Inap Ruang Iman sebanyak 2 unit untuk pemanas air (*water heater*) dengan sistem *hybrid*.

Langkah kolaboratif ini berhasil memotong emisi karbon rumah sakit sebesar 19.25% sekaligus menekan biaya operasional listrik tahunan dari tahun 2024 sebesar Rp 2.817.053.900,- ke tahun 2025 sebesar Rp 2.440.984.716,-.

4. Rencana Tindak Lanjut (RTL) Tahun Mendatang

Untuk memperkuat kontribusi pada Goal 17, Rumah Sakit Bina Sehat Jember menetapkan target prioritas berikut:

1. Memperluas jangkauan layanan *telemedicine* hingga ke 15 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan apotek di daerah terpencil yaitu Klinik Dokterku, Klinik Bina Sehat Pakusari, Klinik Bina Sehat Wirolegi, Klinik Bina Sehat Summersari, Klinik Bina Sehat Patrang, Apotek Dokterku, Apotek Bina Farma Pakusari, Apotek Bina Farma Wirolegi, Apotek Bina Farma Summersari, Apotek Bina Farma Patrang, Apotek Bina Farma Jelbuk, Apotek Bina Farma Silo, Apotek Bina Farma Jenggawah, Apotek Bina Farma Kencong, dan Apotek Bina Farma Gumukmas.
2. Mengembangkan skema Kemitraan Pemerintah dan Badan Usaha (KPBU) untuk pengadaan alat medis canggih (seperti MRI/ CT-Scan generasi terbaru) yang bekerjasama dengan RSUD dr. Koesnadi Bondowoso, RS Universitas Muhammadiyah Jember, dan RS Wonolangan Probolinggo, agar akses pasien BPJS terhadap diagnostik canggih semakin terbuka lebar. Mengembangkan skema Kerja Sama Operasional (KSO) untuk pengadaan alat medis canggih laboratorium generasi terbaru dalam bidang imunologi, kimia klinik, dan darah lengkap (DL) yang bekerjasama dengan Multisera Mitratama Surabaya, Wahana Rizki Gumilang, dan Anugrah Sentosa Abadi.

BAB

PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi dan laporan pelaksanaan program terintegrasi Sustainable Development Goals (SDGs) di Rumah Sakit Bina Sehat Jember sepanjang tahun 2025, dapat ditarik beberapa kesimpulan pokok yang mencakup tiga pilar pembangunan utama:

1. Pilar Lingkungan (Environmental)

(Mencakup Goal 6, 7, 11, 12, 13, 14, dan 15)

- Pengelolaan Limbah Medis & Domestik: Tata kelola 100% limbah B3 medis (38,8 ton) terlaksana resmi bekerja sama dengan pihak ketiga berizin melalui sistem Festronik tanpa ada insiden ceceran. Program reduksi sampah plastik non-medis berhasil mencapai 28,5%, serta program digitalisasi (RME) memangkas penggunaan kertas (paperless) sebesar 33%.
- Kualitas Sanitasi, Air Bersih, & IPAL: Pengujian kualitas air bersih pada 9 titik kritis dinyatakan 100% bebas dari kontaminasi bakteri E. Coli. Efisiensi konsumsi air mencapai 385 liter/bed/hari (standar <400 liter). Pengolahan limbah cair via IPAL terkendali dengan baku mutu BOD, COD, dan TSS yang memenuhi standar, dan fluktuasi amonia temporer telah teratasi.
- Efisiensi Energi & Aksi Iklim: Terjadi penurunan Intensitas Konsumsi Energi (IKE) listrik sebesar 7,2% (245 kWh/m²/tahun), melampaui target efisiensi. Pemanfaatan energi baru terbarukan (PLTS Atap) telah menyuplai 2,5% kebutuhan daya.
- Ruang Terbuka Hijau (RTH): Luas RTH eksisting baru terealisasi 2,34% (380,4 m² dari total lahan 16.248 m²), sehingga belum memenuhi target regulasi minimum sebesar 30%.

2. Pilar Sosial (Social)

(Mencakup Goal 1, 2, 3, 4, 5, 8, dan 10)

- Aksesibilitas, Anti-Kemiskinan, & Inklusi: Komitmen 0% penolakan pasien miskin berhasil dijaga dengan melayani 127.848 pasien rawat jalan dan 17.840 pasien rawat inap pengguna BPJS/JKN/Jamkesda. Alokasi dana CSR internal sebesar Rp4.534.996.332 telah meringankan beban finansial langsung bagi 2.059 pasien baksos (operasi katarak, bibir sumbing, protesa mata, kacamata gratis, hingga 31 posko kesehatan).
- Kesehatan Ibu, Anak, & Pengentasan Malnutrisi: Penanganan balita wasting yang mengalami perbaikan gizi mencapai 88,5%, intervensi ibu hamil KEK/anemia mencapai 92%, dan sisa makanan pasien (food waste) ditekan ke angka 18,2%. Angka kematian neonatal terjaga sangat rendah (0,02%), namun pengobatan tuberkulosis (TB-SO) baru mencapai 75% dari target >90%.

- Pendidikan Staf & Promosi Kesehatan: Pelatihan staf medis, perawat, dan non-medis mencapai 97%–100%, didukung pelaksanaan 14 penyuluhan kesehatan komunitas.
- Kesenjangan Gender & Ketenagakerjaan Layak: Kesenjangan upah berbasis gender berada di angka 0%, dengan 52% posisi manajemen puncak dan menengah dijabat oleh perempuan. Seluruh karyawan (100%) terdaftar BPJS Ketenagakerjaan dan Kesehatan, serta kasus kecelakaan kerja (tertusuk jarum) turun dari 15 kasus menjadi 7 kasus. Unit Crisis Center berhasil menangani 100% kasus rujukan kekerasan perempuan dan anak (KtPA).
- Fasilitas Ramah Disabilitas: Telah disediakan ramp, guiding block, lift berhuruf Braille, mesin antrian bersuara, penugasan kerja bagi karyawan disabilitas pasca-kecelakaan lalu lintas, serta ambulans jemput bola pedalaman.

3. Pilar Tata Kelola (Governance)

(Mencakup Goal 9, 16, dan 17)

- Integritas & Anti-Korupsi: Kepatuhan penandatanganan pakta integritas mencapai 100% seluruh karyawan dan implementasi Whistleblowing System (WBS) menghasilkan 0 laporan suap maupun gratifikasi.
- Transformasi Digital & Keamanan Data: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berbasis RME telah terintegrasi hingga 93% pada platform SATUSEHAT Kementerian Kesehatan, memangkas waktu administrasi klinis hingga 40%.
- Transparansi & Identitas Hukum: Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) meraih predikat Sangat Baik (86,5%) didukung transparansi informasi tarif real-time. Meskipun penerbitan Akta Kelahiran langsung di RS masih 0% karena ketiadaan loket terpadu dukcapil sejak 2020, RS telah menerbitkan Surat Keterangan Lahir (SKL) bagi 100% bayi lahir.
- Kemitraan Multipihak (Partnership): Terjalin 31 kerja sama aktif (8 institusi pendidikan kesehatan, 15 RS jejaring rujukan regional, dan 8 klinik jejaring), serta kepatuhan 100% pengiriman laporan surveilans berkala ke Dinas Kesehatan (72 laporan).

5.2 SARAN DAN REKOMENDASI

Guna meningkatkan pencapaian indikator serta menjawab tantangan operasional pada tahun anggaran 2026, rekomendasi strategis dirumuskan berdasarkan 3 pilar:

1. Rekomendasi Pilar Lingkungan (Environmental)

- Akselerasi Ruang Terbuka Hijau (RTH): Mengatasi keterbatasan lahan dengan rekayasa lanskap, meliputi penambahan vertical garden di tembok area parkir, kanopi vegetasi peneduh, serta pembuatan rooftop garden untuk mendekati target RTH 30%.
- Ketahanan Air & Konservasi Sumber Daya: Merealisasikan pembangunan tangki penyimpanan air bersih (groundtank) tambahan berkapasitas 100.000 liter (dari kapasitas eksisting 48.000 liter) serta optimalisasi instalasi rainwater harvesting untuk utilitas non-klinis.
- Optimalisasi IPAL & Ekonomi Sirkular: Memastikan konsistensi uji laboratorium IPAL lengkap 12 bulan tanpa jeda, pemeliharaan rutin grease trap, serta mengoperasikan mesin pencacah dan cetak paving blok dari limbah plastik non-medis dan pengomposan limbah organik dapur gizi secara mandiri.
- Transisi Energi Terbarukan: Meningkatkan bauran daya PLTS Atap secara bertahap menuju target 10% dan mempersiapkan sertifikasi Sistem Manajemen Energi berbasis ISO 50001.

2. Rekomendasi Pilar Sosial (Social)

- Penguatan Layanan Tuberkulosis (TB-DOTS): Mengintensifkan pelacakan kontak serumah dan kepatuhan konsumsi obat anti-tuberkulosis secara terpadu guna mendongkrak tingkat keberhasilan pengobatan TB-SO melampaui target nasional (>90%).
- Inovasi Penanganan Gizi Komunitas: Mengembangkan aplikasi konseling gizi jarak jauh (tele-nutrition) dan memperluas program home visit bersama Puskesmas jejaring untuk memantau status gizi balita pascarat inap yang terkendala biaya transportasi.
- Pemberdayaan Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak serta Kesetaraan: Menyiapkan tenaga pendamping paralegal di bawah unit Pelaporan Ibu dan Anak, menyelenggarakan pelatihan gender-sensitive *healthcare* bagi tenaga medis, serta menggiatkan sosialisasi anti-kekerasan di tingkat komunitas.
- Penyempurnaan Fasilitas Inklusi: Menuntaskan perbaikan fisik jalur landai (ramp), penambahan handrail (pegangan tangan) terintegrasi di koridor/gedung lama, serta menambah kuota penyerapan tenaga kerja difabel hingga memenuhi target regulasi 1%.

3. Rekomendasi Pilar Tata Kelola (Governance)

- Kolaborasi Identitas Hukum Anak: Menginisiasi kembali nota kesepahaman (MoU) dengan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dispendukcapil) setempat melalui program "Lahir Pulang Bawa Akta" agar bayi baru lahir langsung membawa Akta Kelahiran dan KIA.
- Penguatan Keamanan Siber & Tata Kelola Data: Mempersiapkan audit infrastruktur keamanan sistem informasi berbasis sertifikasi ISO 27001 guna memitigasi risiko serangan siber seiring perluasan integrasi RME ke platform SATUSEHAT.
- Perluasan Kemitraan Strategis & Telemedicine: Merealisasikan ekspansi layanan telemedicine ke 15 FKTP jejaring dan apotek di daerah terpencil, serta mempercepat skema Kerja Sama Operasional (KSO) dan Kerja Sama Pemerintah dengan Badan Usaha (KPBU) untuk pemenuhan alat diagnostik mutakhir (seperti CT-Scan/ MRI generasi terbaru dan alat lab canggih).