

BAB I

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing adalah salah satu dari rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah daerah, dalam hal ini Pemerintah Kota Sibolga. Sebagai satu-satunya rumah sakit terbesar di Kota Sibolga maka rumah sakit ini memegang peranan yang sangat penting dalam konteks pelayanan kesehatan rujukan. Disamping itu, mengingat kesehatan

merupakan kebutuhan yang sangat penting, maka masyarakat pasti akan menuntut pelayanan kesehatan yang optimal dari institusi pelayanan kesehatan tersebut.

Mengingat pentingnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka diperlukan perhatian yang serius terhadap kenyamanan fisik, privasi dan suasana psikologis yang sangat mendukung keberhasilan manajemen rumah sakit. Perencanaan sebagai salah satu unsur manajemen harus dibuat sedemikian rupa sehingga kegiatan rumah sakit mampu diarahkan untuk mengantisipasi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan dan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Kota Sibolga, Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing harus menyiapkan Rencana Strategis (Renstra).

Renstra merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD, berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Renstra membantu SKPD melihat gambaran keseluruhan tentang apa yang sedang dikerjakan dan kemana akan melangkah. Disamping itu juga memberikan kejelasan mengenai apa yang ingin dicapai dan bagaimana untuk mencapainya.

Penyusunan RENSTRA ini telah disesuaikan dengan penetapan RSU Dr.Ferdinand Lumbantobing Sibolga menjadi Pola Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) berdasarkan Keputusan Walikota Sibolga Nomor : 445/344/2015 tanggal 24 Agustus 2015.

Renstra SKPD ini tidak terlepas dari Visi Kota Sibolga **“Mewujudkan Sibolga yang Sejahtera, Maju dan Berdaya Saing”** yang kemudian dijabarkan dalam misi yang kedua **“Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan Pendidikan secara merata dan terjangkau bagi masyarakat.”**

Penekanan pencapaian sasaran adalah sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan di wilayah Pantai Barat Sumatera Utara dengan terakreditasi Versi 2012 dan status kelas B.

Renstra ini juga merupakan serangkaian rencana kegiatan untuk mewujudkan paradigma baru dalam manajemen rumah sakit, yaitu rumah sakit yang berorientasi kepada pelanggan (*customer-oriented*); Rumah sakit selalu berkembang mengikuti kemajuan zaman; Rumah sakit mengoptimalkan sistem organisasi melalui pemberdayaan manusia.

1.2 Landasan Hukum

1. Landasan idiil, yaitu Pancasila;
2. Landasan konstitusional, yaitu Undang-Undang Dasar 1945;
3. Landasan Operasional, yaitu :
 - a. Undang-Undang Nomor 8 Drt. Tahun 1956 tentang Pembentukan daerah Otonom Kota-kota Besar Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara;
 - b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 - c. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 - d. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
 - e. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587); sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 - f. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian, dan evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);

- g. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
- h. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
- i. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah, tata cara evaluasi rancangan peraturan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah, serta tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah, rencana pembangunan jangka menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2017 Nomor 1312) ;
- j. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 12 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2008 Nomor 12);
- k. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 2 Tahun 2017 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017-2037;
- l. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 11 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013-2018;
- m. Peraturan Daerah Kota Sibolga Nomor 7 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Sibolga Nomor 12 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Sibolga;
- n. Peraturan Daerah Kota Sibolga Nomor 10 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Sibolga Tahun 2005-2025;
- o. Peraturan Daerah Kota Sibolga tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Sibolga sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016;

- p. Peraturan Daerah Kota Sibolga Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Sibolga Tahun 2016-2021;

1.3 Maksud dan Tujuan

1. Maksud penyusunan Renstra Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Tahun 2016 - 2021 adalah :
 - a) sebagai penjabaran upaya Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing dalam mencapai visi sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan di wilayah Pantai Barat Sumatera Utara.
 - b) mewujudkan keterpaduan arah kebijakan dan strategi keselarasan program dan kegiatan sesuai sasaran yang ditetapkan dalam RPJMD Kota Sibolga Tahun 2016-2021.
 - c) sebagai dokumen perencanaan pembangunan dan pelaksanaan kegiatan yang dapat memberikan arah kebijakan keuangan, strategi pembangunan, arah kebijakan umum, program pembangunan, sasaran-sasaran strategis dan rencana kerja yang ingin dicapai selama 5 (lima) tahun ke depan.
2. Sedangkan tujuan penyusunan Renstra Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing adalah :
 - a) Menjabarkan visi, misi dan program Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing ke dalam program dan kegiatan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun (tahun 2016-2021).
 - b) Memberikan pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing agar terlaksana program dan kegiatan yang terencana dan terukur.
 - c) Memberikan pedoman dalam penyusunan instrument pengendalian, pengawasan dan evaluasi pembangunan.

1.4 Sistematika Penulisan

Dokumen Renstra ini disajikan dalam bentuk sederhana dan sesistematis mungkin. Hal ini bertujuan untuk memudahkan bagi pihak-pihak yang berkepentingan untuk dapat memahaminya. Sistematika penulisan disusun sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini memuat latar belakang perlunya Rencana Strategis. Disamping itu dilengkapi dengan landasan hukum penyusunan Rencana Strategis, maksud dan tujuan Renstra dan sistematika penulisan Rencana Strategis.

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM Dr. F. L. TOBING

Bab ini memuat tentang peran (tugas dan fungsi) RSUD Dr. F.L. Tobing dalam penyelenggaraan urusan pemerintah daerah, mengulas secara ringkas sumber daya yang dimiliki, mengemukakan capaian-capaian penting yang dihasilkan, dan tantangan serta peluang pengembangan pelayanan di RSUD Dr. F.L. Tobing Sibolga

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD Dr. F. L. TOBING

Dalam bab ini dimuat Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan, telaah visi, misi dan program kepala daerah, telaah Renstra K/L , telaah rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis dan penentuan isu – isu strategis.

BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN

Dalam bab ini dimuat tujuan dan sasaran yang akan dicapai oleh RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga.

BAB V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam bab ini dirumuskan strategi dan arah kebijakan yang akan dilaksanakan oleh RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga.

BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

Bab ini memuat program dan kegiatan , indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif yang akan dilaksanakan selama periode Renstra.

BAB VII : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Bab ini memuat indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII : PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM Dr. F. L. TOBING SIBOLGA

2.1. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR RUMAH SAKIT UMUM Dr. F. L. TOBING SIBOLGA

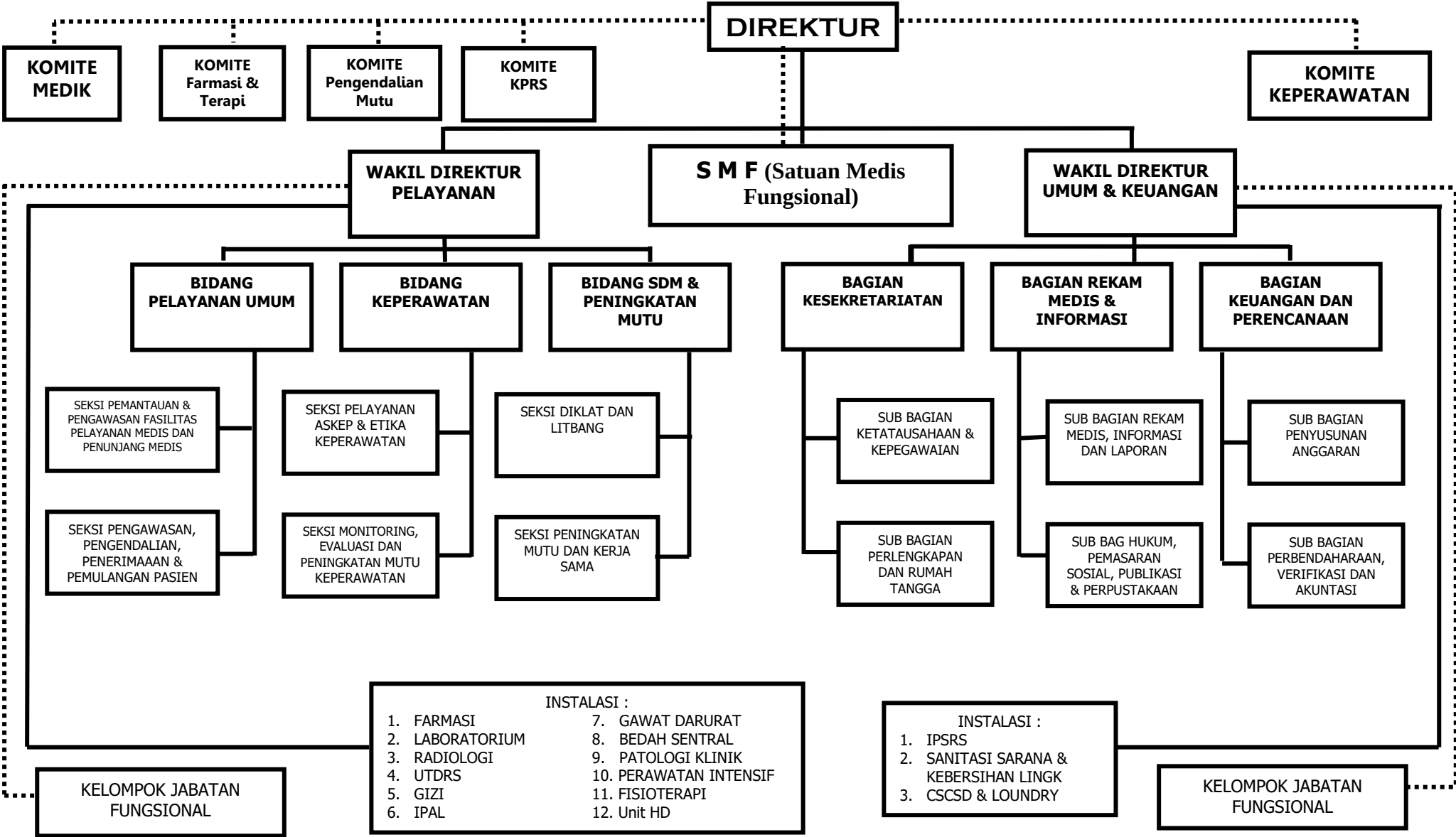
Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Sibolga Nomor 7 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Sibolga Nomor 12 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Sibolga, susunan organisasi Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga adalah sebagai berikut :

- a. Direktur, membawahi :
- b. Wakil Direktur Pelayanan, terdiri dari :
 - 1. Bidang Pelayanan terdiri dari :
 - a). Seksi Pemantauan dan Pengawasan Fasilitas Pelayanan Medis dan Penunjang Medis;
 - b). Seksi Pengawasan, Pengendalian, Penerimaan dan Pemulangan Pasien.
 - 2. Bidang Keperawatan, terdiri dari :
 - a). Seksi Pelayanan Askep dan Etika Keperawatan;
 - b). Seksi Monitoring, Evaluasi dan Peningkatan Mutu Keperawatan.
 - 3. Bidang Sumber Daya Manusia dan Peningkatan Mutu, terdiri dari :
 - a). Seksi Diklat dan Litbang;
 - b). Seksi Peningkatan Mutu dan Kerjasama.
- c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :
 - 1. Bagian Kesekretariatan, terdiri dari :
 - a). Sub Bagian Ketatausahaan dan Kepegawaian;
 - b). Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga.
 - 2. Bagian Rekam Medis dan Informasi, terdiri dari :
 - a). Sub Bagian Rekam Medis, Informasi dan Laporan;
 - b). Sub Bagian Hukum, Pemasaran Sosial dan Perpustakaan.

3. Bagian Keuangan dan Perencanaan, terdiri dari :
- a). Sub Bagian Penyusunan Anggaran;
 - b). Sub Bagian Perbendaharaan, Verifikasi dan Akuntansi.
- d. Kelompok Jabatan Fungsional;
- e. Komite Medik;
- f. Komite Keperawatan;
- g. Komite Farmasi & Terapi;
- h. Komite Pengendalian Mutu;
- i. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS);
- j. Satuan Medis Fungsional (SMF).

Struktur Organisasi Rumah Sakit dapat dilihat pada bagan berikut ini :

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM Dr. F.L. TOBING SIBOLGA



Tugas dan Fungsi

a. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijaksanaan pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Wakil Direktur Pelayanan

Tugas Wakil Direktur Pelayanan meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, bedah sentral, perawatan intensif, radiologi, farmasi, rehabilitasi medis, patologi klinis, kegiatan bidang pelayanan medis, dan keperawatan.

Tugas pokok Wakil Direktur Pelayanan adalah mengkoordinasikan dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan medik, keperawatan, dan pengelolaan SDM serta peningkatan mutu secara efektif, bermutu dan efisien di fasilitas-fasilitas yang berada di lingkungannya.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan kebijaksanaan teknis dan program kerja di bidang pelayanan.
- 2) Penyusunan rancangan anggaran tahunan pelayanan.
- 3) Penyusunan usulan formasi staf pelayanan.
- 4) Penyusunan standar pelayanan medik, penunjang medik, dan keperawatan;
- 5) Penilaian kualitas pelayanan;
- 6) Penyusunan pengembangan pelayanan medik, penunjang medik, dan keperawatan;
- 7) Pemantauan dan pengevaluasian pelaksanaan kegiatan medik, penunjang medik, dan keperawatan;
- 8) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 9) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan.

c. Bidang Pelayanan

Bidang pelayanan mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan pengelolaan sumber daya (sumber daya manusia dan fasilitas) bagi pelayanan medik.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok di atas, bidang pelayanan medik mempunyai fungsi:

- 1) Penyusunan program kerja di bidang pelayanan medik;
- 1) Penyusunan rencana kebutuhan anggaran sumber daya pelayanan medik;
- 2) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pengelolaan pelayanan medik;
- 3) Penyusunan dan pengelolaan tata laksana (protap) penyelenggaraan pelayanan medik;
- 4) Pengelolaan standar sarana dan peralatan pelayanan medik;
- 5) Pelaksanaan pengawasan dan pengevaluasian pelaksanaan kegiatan pelayanan medik;
- 6) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 7) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan medik.

d. Seksi Pemantauan dan Pengawasan Fasilitas Pelayanan Medik dan Penunjang Medik.

Seksi Pemantauan dan Pengawasan Fasilitas Pelayanan Medik dan Penunjang Medik mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pemantauan dan pengawasan fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik.

Untuk melaksanakan tugas di atas, Seksi Pemantauan dan Pengawasan Fasilitas Pelayanan Medik dan Penunjang Medik mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan di bidang pemantauan dan pengawasan fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik;
- 2) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pelaksanaan pemantauan dan pengawasan fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik;
- 3) Pelaksanaan pemantauan fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik;
- 4) Pelaksanaan pengawasan fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik;
- 5) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 6) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

e. Seksi Pengawasan, Pengendalian, Penerimaan dan Pemulangan Pasien.

Seksi Pengawasan, Pengendalian, Penerimaan dan Pemulangan Pasien mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengawasan, pengendalian, penerimaan dan pemulangan pasien.

Untuk melaksanakan tugas di atas, Seksi Pengawasan, Pengendalian, Penerimaan dan Pemulangan Pasien mempunyai fungsi :

1. Penyusunan rencana kegiatan di bidang pengawasan, pengendalian, penerimaan dan pemulangan pasien;
2. Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pelaksanaan pengawasan, pengendalian, penerimaan dan pemulangan pasien;
3. Pelaksanaan pengawasan, pengendalian, penerimaan dan pemulangan pasien;
4. Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
5. Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas;

f. Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan asuhan dan etika keperawatan serta pengawasan dan evaluasi bagi terwujudnya peningkatan mutu dalam bidang keperawatan.

Untuk melaksanakan tugas di atas, Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan program kerja di bidang keperawatan;
- 2) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pengelolaan keperawatan;
- 3) Penyusunan standar pelayanan keperawatan;
- 4) Pelaksanaan asuhan keperawatan dan etika keperawatan;
- 5) Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan peningkatan mutu keperawatan;
- 6) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 7) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang keperawatan.

g. Seksi Pelayanan Askep dan Etika Keperawatan

Seksi Pelayanan Askep dan Etika Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan dan etika keperawatan;

Untuk melaksanakan tugas di atas, Seksi Pelayanan Askep dan Etika Keperawatan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan di bidang asuhan keperawatan dan etika keperawatan;
- 2) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pelaksanaan asuhan keperawatan dan etika keperawatan;
- 3) Pelaksanaan asuhan keperawatan;
- 4) Pelaksanaan etika keperawatan;

- 5) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 6) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

h. Seksi Monitoring, Evaluasi dan Peningkatan Mutu Keperawatan

Seksi Monitoring, Evaluasi dan Peningkatan Mutu Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan monitoring, evaluasi dan peningkatan mutu keperawatan.

Untuk melaksanakan tugas di atas, Seksi Monitoring, Evaluasi dan Peningkatan Mutu Keperawatan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan di bidang monitoring, evaluasi dan peningkatan mutu keperawatan;
- 2) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pelaksanaan monitoring, evaluasi dan peningkatan mutu keperawatan;
- 3) Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan peningkatan mutu keperawatan;
- 4) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 5) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

i. Bidang Sumber Daya Manusia dan Peningkatan Mutu

Bidang Sumber Daya Manusia dan Peningkatan Mutu mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengelolaan sumber daya manusia dan upayanya dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas di atas, Bidang Sumber Daya Manusia dan Peningkatan Mutu mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan program kerja di bidang sumber daya manusia dan peningkatan mutu;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan anggaran pengelolaan sumber daya manusia dan peningkatan mutu;
- 3) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pengelolaan sumber daya manusia dan peningkatan mutu;
- 4) Pengelolaan kegiatan diklat dan litbang;
- 5) Pelaksanaan upaya-upaya peningkatan mutu dan kerja sama;
- 6) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 7) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang sumber daya manusia dan peningkatan mutu.

j. Seksi Diklat dan Litbang

Seksi Diklat dan Litbang mempunyai tugas mengelola kegiatan diklat baik diklat yang diselenggarakan oleh rumah sakit sendiri maupun kegiatan mengikuti diklat di luar rumah sakit serta melaksanakan kegiatan penelitian dan pengembangan.

Untuk melaksanakan tugas di atas, Seksi Diklat dan Litbang mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan di bidang diklat dan litbang;
- 2) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pelaksanaan diklat dan litbang;
- 3) Pengelolaan kegiatan diklat;
- 4) Pelaksanaan kegiatan litbang;
- 5) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 6) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

k. Seksi Peningkatan Mutu dan Kerjasama

Seksi Peningkatan Mutu dan Kerjasama mempunyai tugas mengelola kegiatan-kegiatan dalam upaya peningkatan mutu dan kerjasama.

Untuk melaksanakan tugas di atas, Seksi Peningkatan Mutu dan Kerjasama mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan di bidang peningkatan mutu dan kerjasama;
- 2) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pelaksanaan kegiatan upaya peningkatan mutu dan kerjasama;
- 3) Pelaksanaan kegiatan peningkatan mutu;
- 4) Pengelolaan kegiatan kerjasama;
- 5) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 6) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

l. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan meliputi ketatausahaan dan kepegawaian, perlengkapan dan rumah tangga, rekam medis, informasi dan laporan, hukum, pemasaran sosial dan pemasaran, serta penyusunan anggaran dan perbendaharaan, verifikasi, dan akuntansi.

Tugas pokok Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah mengkoordinasikan dan menyelenggarakan kegiatan kesekretariatan, rekam medis dan informasi, serta keuangan dan perencanaan secara efektif, bermutu dan efisien di fasilitas-fasilitas yang berada di lingkungannya.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan kebijaksanaan teknis dan program kerja di bidang administrasi umum dan keuangan;
- 2) Penyusunan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit;
- 3) Penyusunan standar pelayanan administrasi umum dan keuangan;
- 4) Pelaksanaan bimbingan dan petunjuk teknis pengelolaan administrasi umum dan keuangan;
- 5) Penyusunan usulan formasi pegawai rumah sakit.
- 6) Penyelenggaraan kegiatan kesekretariatan;
- 7) Penyelenggaraan kegiatan rekam medis dan informasi;
- 8) Pelaksanaan perencanaan dan pengelolaan keuangan rumah sakit;
- 9) Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan administrasi umum dan keuangan;
- 10) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 11) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang administrasi umum dan keuangan.

m. Bagian Kesekretariatan

Bagian Kesekretariatan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan ketatausahaan, pengelolaan kepegawaian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas,

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Bagian Kesekretariatan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan program kerja kesekretariatan;
- 2) Penyusunan petunjuk teknis pelaksanaan administrasi umum, ketatausahaan, kepegawaian, perlengkapan dan rumah tangga;
- 3) Penyelenggaraan administrasi umum, ketatausahaan, kepegawaian, perlengkapan dan rumah tangga;
- 4) Pelaksanaan pengawasan dan pengevaluasian terhadap pelaksanaan kegiatan kesekretariatan;
- 5) Pelaksanaan koordinasi dengan Dinas/Instansi terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 6) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang kesekretariatan.

n. Subbagian Ketatausahaan dan Kepegawaian

Subbagian Ketatausahaan dan Kepegawaian mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan ketatausahaan dan kepegawaian.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Subbagian Ketatausahaan dan Kepegawaian mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan di bidang ketatausahaan dan kepegawaian;
- 2) Penyusunan petunjuk teknis pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian;
- 3) Pelaksanaan administrasi umum rumah sakit dan kepegawaian;
- 4) Penerimaan, pendistribusian, dan pengiriman surat-surat/naskah dinas;
- 5) Penyelenggaraan kegiatan pengetikan dan penggandaan surat-surat/naskah dinas;
- 6) Penyimpanan, pengaturan dan pemeliharaan arsip;
- 7) Pelaksanaan, pemantauan, pengumpulan dan pengolahan data serta dokumentasi rumah sakit;
- 8) Penyusunan Daftar Urut Kepangkatan (DUK);
- 9) Pengelolaan administrasi Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan;
- 10) Penyusunan rencana formasi pegawai, usulan pengangkatan, mutasi, dan usulan pemberhentian pegawai;
- 11) Pengkoordinasian pengelolaan administrasi kepegawaian dengan unit kerja terkait;
- 12) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang ketatausahaan dan kepegawaian.

o. Subbagian Perlengkapan dan Rumah Tangga

Subbagian Perlengkapan dan Rumah Tangga mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan pengelolaan perlengkapan dan rumah tangga rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Subbagian Perlengkapan dan Rumah Tangga mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan di bidang pengelolaan perlengkapan dan rumah tangga rumah sakit;
- 2) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pengelolaan perlengkapan dan rumah tangga rumah sakit;
- 3) Penyusunan petunjuk teknis pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian perlengkapan rumah sakit;
- 4) Pengelolaan urusan rumah tangga rumah sakit;
- 5) Pengelolaan pencatatan dan penghapusan inventaris rumah sakit;

- 6) Pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan pengelolaan perlengkapan dan rumah tangga;
- 7) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 8) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

p. Bagian Rekam Medis dan Informasi

Bagian Rekam Medis dan Informasi mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan rekam medis dan pengelolaan informasi rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Bagian Rekam Medis dan Informasi mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan program kerja di bidang rekam medik dan informasi;
- 2) Penyusunan petunjuk teknis pengelolaan rekam medik dan informasi;
- 3) Pelaksanaan pencatatan kegiatan rekam medik;
- 4) Pelaksanaan pembuatan resume rekam medik;
- 5) Penyimpanan dokumen kearsipan rekam medik;
- 6) Pengadministrasian visum et repertum;
- 7) Penyajian informasi rekam medik;
- 8) Pengawasan dan pegevaluasian kegiatan rekam medik;
- 9) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 10) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

q. Subbagian Rekam Medis, Informasi dan Laporan

Subbagian Rekam Medis, Informasi dan Laporan mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan rekam medik, mengelola informasi dan laporan pelayanan rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Subbagian Rekam Medis, Informasi dan Laporan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan pengelolaan rekam medik;
- 2) Pengumpulan dan pengolahan data rekam medik;
- 3) Penyelenggaraan loket dan informasi;
- 4) Penyusunan kartu status pasien;
- 5) Pembuatan formulir catatan medis;
- 6) Penyajian informasi dan laporan hasil pelayanan rumah sakit;
- 7) Pemantauan dan pengawasan terhadap pengelolaan rekam medis, informasi, dan laporan;

- 8) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 9) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

r. Subbagian Hukum, Pemasaran Sosial dan Perpustakaan

Subbagian Hukum, Pemasaran Sosial dan Perpustakaan mempunyai tugas menyusun konsep metode, hukum dan tata laksana di rumah sakit, menyelenggarakan pemasaran sosial dan mengelola perpustakaan.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Subbagian Hukum, Pemasaran Sosial dan Perpustakaan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan di bidang hukum, pemasaran sosial dan perpustakaan;
- 2) Pengelolaan daftar inventaris informasi rumah sakit;
- 3) Pengolahan hasil kuesioner;
- 4) Penerbitan brosur dan leaflet rumah sakit;
- 5) Pelaksanaan pemasaran sosial rumah sakit;
- 6) Penyusunan peraturan perundang-undangan rumah sakit;
- 7) Pengelolaan perpustakaan;
- 8) Pemantauan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pemasaran sosial dan perpustakaan;
- 9) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 10) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

s. Bagian Keuangan dan Perencanaan

Bagian Keuangan dan Perencanaan mempunyai tugas menyusun perencanaan rumah sakit dan pengelolaan administrasi keuangan rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Bagian Keuangan dan Perencanaan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana dan program kerja rumah sakit;
- 2) Penyusunan petunjuk teknis pengelolaan administrasi keuangan;
- 3) Pengelolaan administrasi keuangan;
- 4) Pengkoordinasian dan penyusunan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit;
- 5) Pengelolaan kegiatan perbendaharaan;
- 6) Pelaksanaan verifikasi dan akuntansi keuangan rumah sakit;
- 7) Penyiapan laporan akuntansi keuangan rumah sakit.
- 8) Pemantauan dan pengendalian pengelolaan keuangan rumah sakit;

- 9) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 10) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

t. Subbagian Penyusunan Anggaran

Subbagian Penyusunan Anggaran mempunyai tugas melakukan kegiatan penyusunan anggaran rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Subbagian Penyusunan Anggaran mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan program dan anggaran rumah sakit;
- 2) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka penyusunan anggaran rumah sakit;
- 3) Penyusunan dokumen rencana anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit;
- 4) Penyiapan dokumen rencana kerja dan anggaran (RKA) serta rencana kerja dan perubahan anggaran (RKPA).
- 5) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 6) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

u. Subbagian Perbendaharaan, Verifikasi, dan Akuntansi

Subbagian Perbendaharaan, Verifikasi, dan Akuntansi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi keuangan rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana di atas, Subbagian Perbendaharaan, Verifikasi, dan Akuntansi mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kegiatan di bidang perbendaharaan, verifikasi, dan akuntansi rumah sakit;
- 2) Pengelolaan kegiatan perbendaharaan;
- 3) Pelaksanaan verifikasi atas dokumen pertanggungjawaban bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran;
- 4) Pelaksanaan verifikasi atas dokumen-dokumen permintaan uang oleh bendahara pengeluaran;
- 5) Penyusunan dan penyiapan laporan akuntansi keuangan rumah sakit;
- 6) Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- 7) Penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas.

v. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan rumah sakit secara profesional sesuai dengan kebutuhan. Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kelompok Jabatan Fungsional bertanggung jawab kepada Direktur.

a. Komite

- Komite Medik

Komite Medik mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan, memantau pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medik fungsional, mengembangkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

- Komite Keperawatan

Komite Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam menyusun standar keperawatan, pembinaan asuhan keperawatan, melaksanakan pembinaan etika profesi keperawatan.

- Komite Farmasi & Terapi

Komite Farmasi & Terapi mempunyai tugas pokok melaksanakan protokol terapi pemberian obat kepada Pasien, memantau persediaan obat-obat yang digunakan di rumah sakit.

- Komite Pengendalian Mutu Pelayanan

Komite Pengendali Mutu Pelayanan mempunyai tugas pokok melaksanakan pengendalian mutu pelayanan rumah sakit, dengan melakukan survey indeks kepuasan terhadap masyarakat.

- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS)

Komite Pengendali Mutu Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan prosedur keselamatan pasien di rumah sakit.

b. Satuan Medik Fungsional

Staf Medik Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, serta peningkatan dan pemulihan kesehatan.

2.2. SUMBER DAYA RUMAH SAKIT UMUM Dr. F. L. TOBING

Bahwa dalam rangka mendukung keberhasilan peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga dan jangkauan pelayanan sesuai dengan tuntutan masyarakat maka rumah sakit umum Daerah Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga harus didukung oleh SDM, Peralatan dan materi yang memadai. Jumlah Pegawai RSUD Dr. F. L. Tobing dapat dilihat dalam tabel dibawah.

Tabel 2.1
Data Kepegawaian Berdasarkan Pendidikan
RSU Dr. F. L. Tobing Sibolga (Kondisi Desember 2017)

NO	PENDIDIKAN	PNS													JUMLAH TOTAL				
		IV c	IV b	IV a	III d	III c	III b	IIIa	II d	II c	II b	I c	Ib	Jlh	THL	PPDS	Part time	Jlh	Jlh total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Dokter Spesialis																		
a.	Penyakit Dalam			1	1									2		1		1	3
b.	Paru		1											1				0	1
c.	Bedah			1										1		1		0	1
d.	Obgyn	1												1	1	1		2	3
f.	Jantung & Pemblih Darah													0	1			1	1
g.	Kulit kelamin													0		1		1	1
h.	Kesehatan Jiwa				1									1				0	1
i.	THT					1								1		2		1	2
j.	Anak			1										1	2			2	3
k.	Mata				1									1		1		1	2
l.	Anestesi													0		1		1	1
m.	Radiologi													0			1	1	1
n.	Patologi Klinik													0		1	1	1	1
o.	Syaraf					1								1	1	1		2	3
2	Sedang melanjutkan pendidikan spesialis													0				0	0
NO	PENDIDIKAN	PNS													JUMLAH TOTAL				

			IV c	IV b	IV a	III d	III c	III b	IIIa	II d	II c	II b	I c	Ib	Jlh	THL	PPDS	Part time	Jlh	Jlh total
	1	THT					1								1				0	1
	2	Anastesi					1								1				0	1
	3	Patologi Klinik				1									1				0	1
	4	Anak					1								1				0	1
	5	Obgyn					1								1				0	1
	6	Radiologi					1								1				0	1
	7	Patologi Anatomi				1									1				0	1
3	Magister Kesehatan			2	1		1								4				0	4
4	Dokter Umum		2	2	2	4	1	3							14				0	14
5	Dokter Gigi		1	1	1	2									5				0	5
6	Apoteker					2									2	1			1	3
7	Sarjana Keperawatan						4	2	3						9	7			7	16
8	Sarjana Biologi						1								1				0	1
9	Sarjana Kesehatan				1	2	2	2	1						8	2			2	10
10	Sarjana Ekonomi						1	2	1						4	3			3	7
11	Sarjana Psikologi							1	1						2				0	2
12	Sarjana Sosial					2		1							3				0	3
13	Sarjana Hukum								1						1				0	1
14	Sarjana Teknik								1						1	2			2	3
15	D IV Keperawatan						2	4							6				0	6
16	D IV Kebidanan					1	1								2				0	2
17	D III Perawat					3	14	11	40	11	9				88	53			53	141
18	D III Bidan						4	2	9	1	2				18	31			31	49
19	D III Fisiotherapi						3	1		1					5				0	5
20	D III Gizi									1					1	1			1	2
21	D III Kesling								1						1				0	1
NO	PENDIDIKAN		PNS													JUMLAH TOTAL				

		IV c	IV b	IV a	III d	III c	III b	IIIa	II d	II c	II b	I c	Ib	Jlh	THL	PPDS	Part time	Jlh	Jlh total
22	D III Analis Kesehatan							6						6	3			3	9
23	D III Radiografer				3	2				1				6				0	6
24	D III Farmasi					1		1	1	3				6	2			2	8
25	D III Refraksi Optisien							1						1				0	1
26	D III Elektro Medis							1	1	2				4				0	4
27	D III Teknik Elektro									1				1	1			1	2
28	D III Teknik Mesin								1					1				0	1
29	D III Akuntansi								2					2				0	2
30	D III Analis Kimia							4						4				0	4
31	D III Pariwisata													0				0	0
32	D III Manajemen Informatika									1				1				0	1
33	D III Perpustakaan									1				1				0	1
34	D III Rekam Medik									4				4				0	4
35	D I Ekonomi													0	1			1	1
36	D I Komputer													0	1			1	1
37	D I Bidan			1	2			1	1					5				0	5
38	SPRA				1									1				0	1
39	SPRG			1	4									5				0	5
40	SAA					2								2	1			1	3
41	Bidan									1				1				0	1
42	SPK				1	1		3	1	1				7	3			3	10
43	SMA									2				2	35			35	37
44	SPKU				1									1				0	1
45	STM/SMEA/SMK							1	1	2				4	27			27	31
46	SMP													0	12			12	12
47	SD												3	3	13			13	16
	Jumlah	4	6	10	33	47	29	76	22	30	0	0	3	260	204	10	2	213	476

Tabel 2.2
Jumlah Pegawai Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan
RSU Dr. F. L. Tobing Sibolga Per Desember 2017

No	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	ENSELONERING TAHUN 2016						JLH
		IIa	II b	IIIa	III b	IV a	IV b	
1	Magister Kesehatan			2		1		3
2	S -1 Kedokteran				1			1
3	SKM					3		3
4	Sarjana Sosial				1	1		2
5	Sarjana Ekonomi				1	1		2
6	S1-Keperawatan					1		1
7	D-III Keperawatan				1	3		4
8	D-1 Kebidanan				1			1
9	SPRG				1	1		2
Jumlah				2	6	11		19

Tabel 2.3
Rekapan Data Kepegawaian Berdasarkan Pendidikan
RSU Dr. F. L. Tobing Sibolga

No	PENDIDIKAN	PNS	CPNS	Jlh
1	Magister Kesehatan	4		4
2	Dokter Spesialis	17		17
3	Dokter Umum	14		14
4	Dokter Gigi	5		5
5	Apoteker	2		2
6	Sarjana Keperawatan	9		9
7	Sarjana Biologi	1		1
8	Sarjana Kesehatan Masyarakat	8		8
9	Sarjana Ekonomi	4		4
10	Sarjana Psikologi	2		2
11	Sarjana Hukum	1		1
12	Sarjana Sosial	3		3
13	Sarjana Teknik	1		1
14	D IV Kebidanan	2		2
15	D IV Keperawatan	6		6
16	D III Perawat	88		88
17	D III Bidan	18		18
18	D III Fisiotherapi	5		5
19	D III Gizi	1		1
20	D III Kesling	1		1
21	D III Analis Kesehatan	6		6
22	D III Radiografer	6		6
23	D III Farmasi	6		6
24	D III Refraksi Optisien	1		1
25	D III Elektro Medis	4		4
26	D III Teknik Elektro	1		1
27	D III Teknik Mesin	1		1
28	D III Akuntansi	2		2
29	D III Analis Kimia	4		4
30	D III Pariwisata	0		0

No	PENDIDIKAN	PNS	CPNS	Jlh
31	D III Manajemen Informatika	1		1
32	D III Perpustakaan	1		1
33	D III Rekam Medic	4		4
34	SPRA	1		1
35	SPRG	5		5
36	SAA	2		2
37	Bidan	1		1
38	SPK	7		7
39	SMA	2		2
40	STM/SMEA/SMK	4		4
41	DI Bidan	5		5
42	SPKU	1		1
43	SD	3		3
	TOTAL	260	0	260

1. FASILITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM Dr. F. L. TOBING

Sarana Dan Prasarana

A. Bangunan

- Terdiri dari Gedung/Ruangan :

Perkantoran, Rawat Inap, Rawat jalan, Bedah sentral, Ruang Tunggu keluarga pasien, (Lobby) yang sekaligus merupakan ruang layanan terpadu (tempat pendaftaran, pengendali BPJS, kasir, administrasi pemulangan pasien), ruang Komite Medis, Laboratorium, UTDRS, Farmasi, Radiologi, Ruang Rekam Medis, Instalasi Gizi, Ruang Laundry, Kamar Jenazah dan Central Oksigen, Ruangan Hemodialisa

B. Air : PDAM

C. Listrik : PLN dan Genset

Adapun Fasilitas Pelayanan yang tersedia adalah :

a. FASILITAS RAWAT JALAN (Poliklinik) :

1. Poliklinik Anak
2. Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
3. Poliklinik Penyakit Dalam
4. Poliklinik Bedah
5. Poliklinik Mata
6. Poliklinik Paru
7. Poliklinik Kulit dan Kelamin
8. Poliklinik Syaraf/Neurologi
9. Poliklinik THT
10. Poliklinik Gigi

11. Poliklinik DM + Hipertensi
12. Poliklinik VCT
13. Poliklinik Jantung dan Pembuluh Darah
14. Poliklinik Jiwa
15. Poliklinik Khusus

b. Fasilitas Ruang Rawat Inap, Terdiri dari :

1. I C U
Terdiri dari 6 tempat tidur
2. V I P (Raflesia)
Terdiri dari 12 Kamar rawat inap
3. Ruang Rawat Inap Anak (Ruangan Mawar)
Terdiri dari :

Kelas I	: 4 Tempat Tidur
Kelas II	: 6 Tempat tidur
Kelas III	: 10 Tempat tidur
Isolasi	: 1 Tempat tidur
4. Ruang Rawat Inap Jantung (Ruangan Dahlia I) Terdiri dari 15 Tempat Tidur
5. Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam (Ruangan Dahlia II) Terdiri dari 16 Tempat Tidur
6. Ruang Rawat Inap Bedah dan Paru (Ruangan Melur) Terdiri dari 26 Tempat Tidur
7. Ruang Rawat Inap (Ruangan Anggrek)
Terdiri dari 16 Tempat Tidur

Kelas I	: 8 Ruangan (16 Tempat Tidur)
Kelas II	: 2 Ruangan (4 Tempat Tidur)
Kelas III / Isolasi	: 2 Ruangan (4 Tempat Tidur)
8. Ruang Bersalin (Ruangan Melati)
Terdiri dari :

Ruangan Persalinan Normal (VK)	: 1 Ruangan (3 Tempat tidur)
Kelas I	: 2 Tempat Tidur
Kelas III	: 12 Tempat Tidur
VIP	: 3 Tempat Tidur
9. Ruang Rawat Inap Perinatologi / Bayi Baru lahir (Ruangan Flamboyan)
terdiri dari :

Ruangan NICU	: 2 Inkubator
Ruang Level I	: 12 box tempat tidur

Ruang Level IIA : 4 Inkubator

Ruangan Level IIB : 4 Inkubator

C. Instalasi Gawat Darurat, Terdiri dari :

Ruangan Triase

Ruangan Tindakan Bedah : 1 Ruangan

Ruang resusitasi : 1 Ruangan

Ruang Tindakan Medik : 1 Ruangan

Ruang Observasi : 1 Ruangan

Ruang PONEK : 2 Ruangan (Tindakan dan Observasi)

Ruang Radiologi : 1 Ruangan

Ruang Siaga Bencana : 1 Ruangan

d. Instalasi Bedah Sentral, Terdiri dari :

Ruang Bedah : 4 Kamar

Recovery Room : 1 Ruangan

Ruangan CSSD : 1 Ruangan

1. Gedung/Ruangan Penunjang Medik

1. Instalasi Patologi Klinik
2. Instalasi Radiologi
3. Instalasi Rehabilitasi Medik (Fisioterapi) → Dalam pengembangan
4. Instalasi Anastesi dan terapi intensif → Dalam pengembangan

2. Gedung/Ruangan Penunjang lainnya

1. Instalasi Farmasi
2. Instalasi Gizi
3. Instalasi Sanitasi dan Lingkungan
4. UTDRS (Unit Transfusi Darah)
5. Unit Haemodialisis
6. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)
7. Rekam Medik
8. Instalasi Pemulasaran Jenazah
9. Unit Laundry

FASILITAS PENDUKUNG

1. Mushola
2. Kantin
3. WC Umum
4. Cleaning Service
5. ATM BRI dan BNI

2.3. KINERJA PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM Dr. F. L. TOBING

Dalam Penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD Dr. F. L. Tobing yang sudah menerapkan PPK BLUD melaksanakan Penyelenggaraan JKN dengan bekerja sama dengan BPJS Kesehatan serta Lulus Peridikat Paripurna Akreditasi Versi 2012 di bulan November 2017. Secara umum indikator penampilan Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing dapat dilihat di bawah ini :

Tabel 2.4
INDIKATOR KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM Dr. F. L. TOBING TAHUN 2015 s/d 2017

No	Indikator	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Standar
1	Rata-rata pemakaian tempat tidur (BOR)	32 %	35 %	37 %	60-85%
2	Frekuensi pemakaian tempat tidur (BTO)	32 kali	34 kali	36 kali	40-50 kali
3	Rata-rata lamanya penderita dirawat (LOS)	4 hari	4 hari	4 hari	6-9 hari
4	Lamanya tempat tidur tak terpakai (TOI)	7 hari	7 hari	6 hari	1-3 hari
5	Angka Kematian Netto (NDR)	18/1000	23 0/00	16 0/00	< 25/1000
6	Angka Kematian Kasar (GDR)	42/1000	49.6 0/00	43,4 0/00	< 30/1000

Tabel 2.5
REKAPAN JUMLAH PASIEN RAWAT INAP TAHUN 2017
RUMAH SAKIT UMUM Dr. F. L. TOBING SIBOLGA

No	Bln	Mawar	Melati	Flamboyan	Rafflesia	ICU	Anggrek	Melur	Dahlia I	Dahlia II	Jlh
1	Jan	47	62	48	41	11	58	63	31	42	408
2	Feb	64	76	56	37	21	60	66	41	37	458
3	Mart	125	86	68	50	11	59	53	39	45	536
4	Apr	106	165	126	42	16	58	165	41	53	772
5	Mei	71	14	18	43	14	64	51	45	61	381
6	Jun	70	39	35	35	21	46	50	40	40	376
7	Jul	89	81	63	36	23	62	65	28	40	487
8	Ags	102	47	34	48	15	52	89	48	67	502
9	Sep	86	83	66	46	18	46	66	25	50	486
10	Okt	116	65	59	52	17	62	84	43	57	555
11	Nov	90	70	56	40	18	52	47	46	47	466
12	Des	74	76	58	40	9	61	76	45	54	482
Total		1040	864	687	510	176	680	875	472	593	5909

Tabel 2.6
REKAPAN JUMLAH PASIEN RAWAT JALAN TAHUN 2017
RUMAH SAKIT UMUM Dr. F. L. TOBING SIBOLGA

No.	Bulan	Pasien Umum	Pasien JKN	Pasien Perusahaan	Asuransi	SKTM	Karyawan	Jumlah
1	Jan	829	7160	13	0	0	0	8002
2	Feb	613	7332	12	0	1	0	7958
3	Mart	1050	8264	24	2	2	0	9342
4	Apr	650	7783	16	1	2	13	8465
5	Mei	636	8343	19	0	3	5	9006
6	Jun	509	6004	12	1	3	3	6532
7	Jul	777	7815	15	0	5	4	8616
8	Agst	655	8356	23	0	0	0	9034
9	Sept	508	7297	12	0	0	0	7817
10	Okt	593	8455	14	1	1	0	9064
11	Nov	556	8131	25	1	0	0	8713
12	Des	509	6895	15	2	1	5	7427
	Total	7885	91835	200	8	18	30	99976

Tabel 2.7
TARGET PAD DAN REALISASI PAD RSU Dr. F.L.TOBING SIBOLGA
TAHUN 2006 s/d 2017

Tahun	Target	Realisasi	Pencapaian (%)
2006	Rp. 1.100.000.000,-	Rp. 1.237.557.925,-	113 %
2007	Rp. 1.081.000.000,-	Rp. 1.404.172.500,-	130 %
2008	Rp. 2.225.000.000,-	Rp. 2.721.243.361,-	122,3 %
2009	Rp. 2.610.000.000,-	Rp. 3.589.183.190,-	137,5 %
2010	Rp. 4.850.000.000,-	Rp. 4.907.457.500,-	101,2 %
2011	Rp. 5.650.000.000,-	Rp. 5.843.085.500,-	103,4 %
2012	Rp. 11.690.801.000,-	Rp.11.308.505.383,55,-	96,7 %
2013	Rp. 11.502.000.000,-	Rp. 10.415.281.605,-	90,55%
2014	Rp. 24.327.059.638,-	Rp. 25.789.533,731,-	106,01%
2015	Rp. 28.302.011.197,-	Rp. 30.162.479.994	106,58 %
2016	Rp. 30.162.479.994	Rp. 32.840.290.462	102,10 %
2017	Rp.36.124.535.450	Rp. 36.371.485.307	100.68%

Tabel 2.8
LAPORAN REALISASI ANGGARAN TAHUN 2017
RSU Dr. F.L.TOBING SIBOLGA

NO	PROGRAM	ANGGARAN	REALISASI	%
A.	BELANJA TIDAK LANGSUNG (Gaji Dan Tambahan Penghasilan)	21.050.240.923,00	19,309,505,838.00	91.73%
B.	BELANJA LANGSUNG	58.382.116.416,00	52,975,289,895.17	90.74%
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	8.122.800,00	6,962,895,333.00	85.72%
2	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	544.611.366,00	445,094,122.00	81.73%
3	Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	10.000.000,00	9,625,000.00	96.25%
4	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	187.500.000,00	149,833,500.00	79.91%
5	Program Peringatan hari-hari besar	37.750.000,00	37,750,000.00	100.00%
6	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	10.700.000,00	10,550,000.00	98.60%
7	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	184.500.000,00	179,456,900.00	97.27%
8	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru /rumah sakit mata	11.786.950.000,00	9,851,464,526.45	83.58%
9	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	1.372.769.600,00	1,250,978,290.00	91.13%
10	Program Pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah (PPK)	36.124.535.450,00	34,077,642,223.72	94.33%
JUMLAH BELANJA		79.432.357,339.00	72,284,795,733.17	91.00%

Untuk Tingkat capaian kinerja RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga berdasarkan sasaran/ target Renstra Perangkat Daerah Periode Sebelumnya Tahun 2011 sampai dengan 2015 berdasarkan indikator pelayanan kinerja perangkat daerah dapat dilihat dalam Tabel 2.9 dibawah ini.

Untuk melihat Anggaran dan Realisasi Pendanaan Perprogram –kegiatan periode sebelumnya Tahun 2011 sampai dengan 2015 dapat dilihat dalam Tabel 2.10 dibawah ini.

Tabel 2.9
PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN RSU DR. F. L. TOBING SIBOLGA
KOTA SIBOLGA

No .	Indikator Kinerja	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra perangkat Daerah tahun ke					Realisasi Capaian Tahun ke					Rasio Capaian pada Tahun ke -				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Jumlah jenis pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)				20 Pelayana n	20 Pelayana n	21 Pelayana n	21 Pelayana n	21 Pelayana n	21 Pelayana n	21 Pelayana n	21 Pelayana n	21 Pelayana n	21 Pelayana n	105 %	105 %	100 %	100 %	100 %
2	Frekuensi pelaksanaan pengawasan internal setiap tahun				6 Kali	6 Kali	6 Kali	6 Kali	6 Kali	6 Kali	3 Kali	6 Kali	3 kali	4 kali	100 %	50%	100 %	50%	66%
3	Tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit dengan indikator :																		
a.	BOR (Bed Occupancy Rate)/ Rata-rata penggunaan tempat tidur				60%	62%	64%	66%	68%	60%	53%	64%	41%	33%	100 %	85%	100 %	62%	48%
b.	AVLOS (Average Lenght of Stay / Rata-rata Lamanya pasien dirawat				5 hari	5 hari	6 hari	6 hari	7 hari	5 hari	4 hari	6 hari	3 hari	4 hari	100 %	80%	100 %	50%	57%
c.	TOI (Turn Over Interval)				3 hari	3 hari	3 hari	3 hari	2 hari	3 hari	4 hari	3 hari	4 hari	7 hari	100 %	133 %	100 %	133 %	350 %
d.	BTO (Bed Turn Over)				45 kali	45 kali	40 kali	42 kali	42 kali	45 kali	50 kali	40 kali	43 kali	35 kali	100 %	111 %	100 %	102 %	83%
e.	NDR (Net Death Rate)				22/1000	22/1000	22/1000	22/1000	22/1000	22/1000	14/1000	22/1000	13/1000	19/1000	100 %	63%	100 %	59%	86%
f.	GDR (Gross Death Rate)				56/1000	50/1000	45/1000	40/1000	35/1000	50/1000	42/1000	45/1000	45/1000	43/1000	89%	84%	100 %	112 %	122 %

No .	Indikator Kinerja	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra perangkat Daerah tahun ke					Realisasi Capaian Tahun ke					Rasio Capaian pada Tahun ke -				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
4	Jumlah Dokumen Laporan kinerja dan pertanggung - jawaban				6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
5	Jumlah MoU kerjasama dengan perusahaan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan				18 MoU	20 MoU	22 MoU	24 MoU	26 MoU	18 MoU	38 Mou	38 Mou	38 Mou	21 Mou	100 %	190 %	172 %	158 %	80%
6	Jumlah Pelanggan yang puas dengan pelayanan rumah sakit				75%	80%	85%	85%	90%	75%	74%	74%	75%	75%	100 %	92%	87%	88%	83%

Tabel 2. 10
ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN RSU DR F. L. TOBING SIBOLGA
KOTA SIBOLGA

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN KE-					REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN KE -					RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN KE-					RATA RATA PERTUMBUHAN	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	ANGGARAN	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
BELANJA	30,223,13 4,045	51,165,94 7,202	50,300,25 5,963	49,106,41 9,880	65,454,01 4,152	28,567,867 ,179	49,170,51 5,295	37,974,28 4,851	44,756,16 6,239	56,075,50 8,024	0.95	0.96	0.75	0.91	0.86	49,249,954, 248	43,308,86 8,318
BELANJA TIDAK LANGSUNG	13,522,36 0,245	19,823,17 2,252	22,356,81 7,090	26,774,63 6,380	32,643,20 3,273	13,188,735 ,044	19,226,12 4,180	21,388,52 9,078	25,824,55 9,627	30,723,76 3,113	0.98	0.97	0.96	0.96	0.94	23,024,037, 848	22,070,34 2,208
Belanja Pegawai	13,522,36 0,245	19,823,17 2,252	22,356,81 7,090	26,774,63 6,380	32,643,20 3,273	13,188,735 ,044	19,226,12 4,180	21,388,52 9,078	25,824,55 9,627	30,723,76 3,113	0.98	0.97	0.96	0.96	0.94	23,024,037, 848	22,070,34 2,208
BELANJA LANGSUNG	16,700,77 3,800	31,342,77 4,950	27,943,43 8,873	22,331,78 3,500	32,810,81 0,879	15,379,132 ,135	29,944,39 1,115	16,585,75 5,773	18,931,60 6,612	25,351,74 4,911	0.92	0.96	0.59	0.85	0.77	26,225,916, 400	21,238,52 6,109
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	2,748,693, 500	3,185,174 ,450	4,791,574 ,440	6,201,755 ,000	9,149,669, 000	2,559,313, 900	2,921,783, 337	4,415,324 ,931	5,534,577, 632	6,974,927, 454	0.93	0.92	0.92	0.89	0.76	5,215,373,2 78	4,481,185 ,451
Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	373,105,5 00	684,042,0 00	1,057,852 ,000	1,981,155 ,000	1,516,615, 000	368,177,20 0	669,319,2 00	1,010,682 ,852	1,667,239, 244	962,365,7 62	0.99	0.98	0.96	0.84	0.63	1,122,553,9 00	935,556,8 52
Program peningkatan Disiplin Aparatur	173,689,0 00	232,470,0 00	395,800,0 00	486,655,0 00	198,150,0 00	170,871,25 0	228,615,1 00	390,067,3 75	486,655,0 00	190,825,0 00	0.98	0.98	0.99	1.00	0.96	297,352,800	293,406,7 45
Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Aparatur	304,364,0 00	446,743,0 00	544,395,0 00	760,305,0 00	932,022,5 00	253,493,00 0	389,456,6 00	192,143,2 00	506,399,2 50	536,118,1 28	0.83	0.87	0.35	0.67	0.58	597,565,900	375,522,0 36
Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	23,000,00 0	36,000,00 0	55,500,00 0	52,600,00 0	142,595,0 00	19,925,000	35,944,50 0	42,725,00 0	50,905,00 0	4,000,000	0.87	1.00	0.77	0.97	0.03	61,939,000	30,699,90 0
Program Obat Perbekalan Kesehatan	-	60,000,00 0	-	2,289,020 ,000	1,517,060, 000	-	59,894,40 0	-	2,024,523, 412	1,003,165, 396	-	1.00	-	0.88	0.66	773,216,000	617,516,6 42
Program Peringatan hari-hari besar	-	-	-	5,100,000	16,000,00 0	-	-	-	4,935,000	12,320,00 0	-	-	-	0.97	0.77	4,220,000	3,451,000
URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN KE-					REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN KE -					RASIO ANTARA REALISASI DAN					RATA RATA	

											ANGGARAN TAHUN KE-					PERTUMBUHAN	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	ANGGARAN	REALISASI
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	12,100,000	17,275,000	17,275,000	17,275,000	17,975,000	12,083,000	16,831,000	17,275,000	16,400,000	17,974,000	1.00	0.97	1.00	0.95	1.00	16,380,000	16,112,600
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	157,835,000	56,490,000	129,210,000	301,130,000	259,310,000	105,327,200	28,464,000	26,672,000	154,960,000	66,154,200	0.67	0.50	0.21	0.51	0.26	180,795,000	76,315,480
Program Pelayanan Kesehatan penduduk miskin	-	3,027,600,000	5,090,074,923	6,128,500,000	10,669,002,679	-	2,770,618,502	4,927,436,669	6,063,765,796	10,356,304,400	-	0.92	0.97	0.99	0.97	4,983,035,520	4,823,625,073
Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru /rumah sakit mata	11,357,091,800	21,961,855,500	14,752,632,510	2,891,178,500	6,580,541,700	10,444,277,750	21,391,567,476	4,678,436,780	1,495,918,120	3,871,304,721	0.92	0.97	0.32	0.52	0.59	11,508,660,002	8,376,300,969
Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	865,295,000	748,925,000	1,109,125,000	1,214,110,000	1,808,870,000	854,463,835	699,097,000	884,991,966	922,328,158	1,353,285,850	0.99	0.93	0.80	0.76	0.75	1,149,265,000	942,833,362
Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	-	886,200,000	-	-	-	-	732,800,000	-	-	-	-	0.83	-	-	-	177,240,000	146,560,000
Program peningkatan Kualitas penyelenggaraan pemerintah daerah	-	-	-	-	3,000,000	-	-	-	-	3,000,000	-	-	-	-	1.00	600,000	600,000

2.4. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN RSUD Dr. F. L. TOBING

TANTANGAN

Beberapa permasalahan/hambatan yang dihadapi dan dampaknya dalam penyelenggaraan Puskesmas Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing :

1. Kepatuhan pegawai terhadap prosedur tetap pelayanan belum optimal.
2. Kualitas perencanaan rumah sakit belum maksimal.
3. Kualitas SDM belum maksimal, baik dari kedisiplinan, tanggung jawab, dan skil/keterampilan maupun profesionalisme.
4. Belum seluruh unit pelayanan menerapkan dan melaksanakan SOP dan SPM
5. Pemanfaatan beberapa peralatan belum optimal terutama untuk peralatan canggih
7. Beberapa instalasi belum berfungsi secara optimal.
8. Komite-komite di rumah sakit belum berfungsi secara optimal.
9. Pemasaran sosial rumah sakit belum profesional.
10. Pemenuhan rasio perawat dengan jumlah tempat tidur 1:1 belum tercapai.
11. Pelayanan unggulan belum dikembangkan secara maksimal.
12. Munculnya pusat pelayanan kesehatan swasta / pesaing di daerah Kota Sibolga.
13. Belum maksimalnya penyediaan dana untuk pengembangan pelayanan rumah sakit.
14. Persepsi masyarakat tentang kualitas pelayanan belum baik.
15. Peraturan dari Pemerintah yang sering berubah-ubah.
16. Petugas Manajemen yang belum optimal.
17. Diklat untuk pengembangan SDM yang masih lemah.

PELUANG

1. Terakreditasi Paripurna Versi 2012, Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing telah menerima sertifikat akreditasi Lulus Tingkat PARIPURNA versi 2012 dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Nomor : KARS-SERT/895/XI/2017 tanggal 24 November 2017.
2. Rumah sakit kelas B. Pada tanggal 7 Mei 2009, Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing telah ditetapkan sebagai rumah sakit kelas B non pendidikan oleh Departemen Kesehatan RI.
3. Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI sebagai rumah sakit siaga bencana dan krisis kesehatan sesuai Kepmenkes RI Nomor : 1132/Menkes / SK/ XI/ 2009.
4. Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing ditetapkan sebagai Rumah Sakit PPK BLUD berdasarkan Keputusan Walikota Sibolga No. 445/344 Tahun 2015 pada bulan Agustus Tahun 2015
5. Tersedianya fasilitas VIP
7. Variasi pelayanan spesialistik, yang sampai saat ini terus ditingkatkan baik jumlah maupun kualitasnya.
8. Dokter umum rumah sakit yang sedang mengikuti program pendidikan dokter spesialis. Ada beberapa dokter umum yang sedang mengikuti pendidikan spesialis, yaitu spesialis Anak, Spesialis OBG/Kandungan, Spesialis Radiologi, Spesialis Anestesi, Spesialis Jantung, Spesialis Patologi Anatomy dan Kedepannya akan ada lagi dokter umum yang mengikuti program pendidikan dokter spesialis.
9. Mayoritas tenaga keperawatan sudah berpendidikan minimal D-III.
10. Komitmen rumah sakit untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD).
11. Melayani pasien peserta BPJS.
12. Tersedianya peralatan canggih. Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing memiliki beberapa peralatan yang canggih untuk mendukung diagnosis.
13. Kepercayaan beberapa perusahaan, baik BUMN maupun swasta untuk memanfaatkan jasa pelayanan rumah sakit.
14. Komitmen dari Pemerintah Daerah dan Dewan Legislatif Daerah untuk memajukan rumah sakit.

15. Terjalannya kerjasama dengan institusi pendidikan untuk penyediaan dokter residen senior (dokter PPDS dan WKDS).
16. Terjalannya kerjasama dengan rumah sakit antar wilayah untuk penyediaan dokter spesialis part-time.
17. Terjalannya kerjasama dengan institusi pendidikan dan Kemenkes untuk tempat magang dan praktek tenaga dokter Intensif.
18. Terjalannya kerjasama dengan Dokter Konsultan.

Semua peluang dan tantangan yang dihadapi akan menjadi kekuatan sekaligus ancaman bagi kelangsungan rumah sakit. Oleh karena itu sebaiknya semua pelaksanaan kegiatan harus memperhatikan aspek kualitas yang didukung dengan perencanaan yang baik pula.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM Dr. F. L. TOBING SIBOLGA

3.1. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Dalam mencapai visi menjadi rumah sakit rujukan pelayanan kesehatan yang utama di wilayah Pantai Barat Sumatera Utara, Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing terus mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki dengan memanfaatkan berbagai peluang yang ada. Namun dalam perjalanannya permasalahan yang dihadapi tetap ada dan akan menjadi kendala apabila tidak dikelola dengan baik. Upaya menyelenggarakan kegiatan mutu diseluruh bidang pelayanan secara berkesinambungan, berbasis kompetensi dan mengembangkan fasilitas unggulan pelayanan sesuai dengan perkembangan jaman adalah hal yang sangat dibutuhkan di era persaingan.

Adapun beberapa permasalahan yang dihadapi diuraikan sebagai berikut :

1. Prosedur tetap tentang mutu dan standar pelayanan belum dilaksanakan secara maksimal di beberapa unit pelayanan rumah sakit.
2. Peraturan tentang kunjungan keluarga pasien belum dipatuhi secara maksimal, misalnya kepatuhan tentang jadwal berkunjung, jumlah tamu yang boleh masuk ruang pasien, peraturan dilarang merokok di lingkungan rumah sakit.
3. Belum maksimalnya pemenuhan sarana dan prasarana seperti kurangnya peralatan kesehatan, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang belum sempurna, gedung dan bangunan yang kurang sesuai, ruang isolasi pasien dan lain-lain yang berpengaruh pada kurang maksimalnya pelayanan.
4. IPAL rumah sakit belum berfungsi dengan baik, karena belum diserahkan dari Kantor Lingkungan Hidup Kota Sibolga ke Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing.
5. Pemenuhan jumlah dokter spesialis untuk 4 pelayanan dasar (spesialis anak, spesialis penyakit dalam, spesialis kandungan, spesialis bedah) belum maksimal. Seharusnya setiap pelayanan tersebut memiliki 3 orang dokter spesialis, tetapi kenyataannya belum demikian.
6. Pemenuhan jumlah tenaga kesehatan pada rumah sakit belum sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

7. Kurangnya kesadaran disiplin pegawai dalam mentaati jam masuk dinas dan jam pulang dinas yang berakibat pada hasil pekerjaan tidak optimal, jam kunjungan pasien (visite) dokter spesialis dan dokter umum belum disesuaikan.
8. Pemasaran dan promosi Rumah Sakit belum maksimal sehingga masyarakat kurang mengetahui pelayanan dan produk jasa unggulan yang dimiliki
9. Jumlah dan jenis pelatihan bagi pegawai masih kurang terpenuhi.
10. Munculnya Rumah Sakit Swasta di Kota Sibolga sebagai pesaing

Semua permasalahan tersebut di atas akan berdampak pada tidak optimalnya kualitas pelayanan dalam persepsi pelanggan sehingga imej negatif tentang rumah sakit masih ada, seperti adanya keluhan-keluhan yang disampaikan lewat media massa.

3.2. TELAAHAN VISI, MISI, DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH TERPILIH

Visi merupakan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang. Visi juga merupakan sesuatu yang didambakan untuk dimiliki dimasa depan. Sejalan dengan pengertian misi tersebut maka visi yang ditetapkan oleh Walikota dan wakil Walikota Sibolga terpilih adalah sebagai berikut “ **MEWUJUDKAN SIBOLGA YANG SEJAHTERA, MAJU DAN BERDAYA SAING** “

Dalam mewujudkan visi kepala daerah tersebut diatas, maka Misi yang diemban adalah :

1. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (Good Governance) dan bersih (Clean Governance);
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan pendidikan secara merata dan terjangkau bagi masyarakat ;
3. Meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pertumbuhan ekonomi yang lebih merata;
4. Mempersiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki integritas handal dan berdaya saing;
5. Pengembangan infrastruktur perkotaan dan fasilitas publik serta penataan kawasan perkotaan.

Dari visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota diatas yang berhubungan dengan RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga terdapat dalam Misi “Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan pendidikan secara merata dan terjangkau

bagi masyarakat “, misi ini dimaksudkan untuk mewujudkan Sibolga sehat melalui upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.

Untuk mewujudkan Sibolga Sehat maka masyarakat Sibolga harus hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih, mampu menjangkau dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Sementara Visi Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing untuk menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan yang utama di wilayah pantai barat Sumatera Utara dapat dicapai melalui pelaksanaan pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Dalam pencapaian visi dan misi pemerintah daerah tersebut terdapat factor – factor penghambat dan pendorong pelayanan yang dilaksanakan oleh RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga Sebagai Pusat rujukan pelayanan kesehatan.

Faktor yang dipandang dapat mendukung pelayanan pencapaian visi dan misi tersebut adalah :

1. Rumah sakit kelas B. Pada tanggal 7 Mei 2009, Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing telah ditetapkan sebagai rumah sakit kelas tipe B non pendidikan oleh Departemen Kesehatan RI.
2. Telah ditetapkan sebagai Pola Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) berdasarkan Keputusan Walikota Sibolga Nomor : 445/344/2015 tanggal 24 Agustus 2015, diharapkan kemandirian keuangan dapat lebih baik.
3. Tersedianya peralatan canggih. Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing memiliki beberapa peralatan yang canggih untuk mendukung diagnosis.
4. Terjalinnnya kerjasama dengan beberapa perusahaan swasta, kemitraan strategis dengan institusi pendidikan dan penelitian.
5. Pilihan kelas perawatan bervariasi dari kelas III sampai VIP dengan tarif bersaing
6. Variasi pelayanan spesialistik, yang sampai saat ini terus ditingkatkan baik jumlah maupun kualitasnya.
7. Melayani pasien JKN, baik yg memiliki surat keterangan tanda miskin (SKTM).
8. Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan sebagai rumah sakit siaga bencana.
9. Lokasi rumah sakit yang strategis untuk beberapa wilayah lainnya sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan.

Sedangkan faktor yang dipandang sebagai kelemahan dan berpotensi menghambat pencapaian visi dan misi tersebut antara lain:

1. Citra rumah sakit dalam menghadapi persaingan dengan rumah sakit lainnya.
2. Kualitas SDM belum maksimal, baik dari kedisiplinan maupun profesionalisme
3. Kepatuhan terhadap pelaksanaan prosedur tetap pelayanan
4. Kualitas perencanaan dan administrasi rumah sakit belum maksimal.
5. Belum optimalnya pemenuhan beberapa peralatan canggih.
6. Gedung dan Bangunan yang belum sesuai dengan Standar Kemenkes.
7. Promosi dan pemasaran produk unggulan belum diupayakan dengan maksimal.

3.3. TELAAHAN RENSTRA K/L DAN RENSTRA PROVINSI/ KABUPATEN/ KOTA

VISI- MISI KEMENTERIAN KESEHATAN INDONESIA

VISI :

“ Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan “

MISI :

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani ;
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik

STRATEGI :

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerja sama nasional dan global
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti; dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif
3. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan, terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan nasional.
4. Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat

dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan.

6. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggungjawab.

VISI Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebagai berikut :

“ Mewujudkan Provinsi Sumatera Utara Sehat, Mandiri dan Berdaya Saing”

1. Sehat adalah suatu kondisi utama dimana penduduk Sumatera Utara sehat fisik, mental dan spiritual sehingga mampu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
2. Mandiri yaitu suatu kondisi dimana masyarakat mempunyai pengetahuan dan kemampuan untuk mempertahankan kualitas kesehatannya.
3. Berdaya saing (Competitiveness) yaitu suatu kondisi dimana penduduk Provinsi Sumatera Utara memiliki kemampuan serta keunggulan sehingga mampu melangsungkan kehidupan dalam persaingan masyarakat

MISI Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebagai berikut :

1. Meningkatkan ketersediaan pelayanan kesehatan bermutu, merata dan terjangkau
2. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan

TUJUAN

1. Tujuan Misi Menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan bermutu, merata dan terjangkau adalah :
 - a. Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - b. Meningkatnya ketersediaan dan mutu sumber daya kesehatan yang memenuhi standard.
2. Tujuan Misi meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan adalah :
 - a. Meningkatnya upaya pengendalian dan penanggulangan masalah kesehatan

- b. Meningkatnya peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kebijakan pembangunan kesehatan

Berdasarkan hasil analisis terhadap Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga pada lima tahun mendatang serta perkiraan besaran kebutuhan pelayanan, dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan, sebagai berikut ini :

Faktor-faktor pendorong yang dianggap mampu mendukung upaya pencapaian Visi dan Misi Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah :

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum
5. Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
6. Kepercayaan beberapa perusahaan, baik BUMN maupun swasta untuk memanfaatkan jasa pelayanan rumah sakit.
7. Komitmen dari Pemerintah Daerah dan Dewan Legislatif Daerah untuk memajukan rumah sakit.
8. Terjalannya kerjasama dengan institusi pendidikan untuk penyediaan dokter residen senior (dokter PPDS).
9. Terjalannya kerjasama dengan rumah sakit antar wilayah untuk penyediaan dokter spesialis part-time.

Faktor-faktor Penghambat yang dipandang berpotensi menghambat pencapaian Visi dan Misi Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah :

1. Munculnya rumah sakit swasta di daerah Kota Sibolga.
2. Belum maksimalnya penyediaan dana yang bersumber dari APBD, APBN dan Pendapatan BLUD untuk pengembangan pelayanan rumah sakit.

3. Persepsi masyarakat tentang kualitas pelayanan yang belum baik.
4. Peraturan dan kebijakan di bidang kesehatan yang sering berubah-ubah.

3.4. TELAAHAN RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KLHS RPJMD

UU Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Pasal 14 menyatakan bahwa instrumen pencegahan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup salah satunya adalah dengan melakukan kajian lingkungan hidup strategis (KLHS). Kajian ini wajib disusun oleh pemerintah dan pemerintah daerah untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program (KRP).

Kebijakan-kebijakan yang terkait dengan rencana tata ruang dan rencana tata wilayah (RTRW) tidak berpengaruh pada pengembangan RSUD Dr F. L. Tobing Sibolga demikian juga terkait dengan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RSUD Dr F. L. Tobing Sibolga tidak menimbulkan dampak negatif pada lingkungan.

3.5. PENENTUAN ISU- ISU STRATEGIS

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis akan meningkatkan akseptabilitas prioritas program dan kegiatan, dapat dioperasionalkan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Penyusunan Renstra antara lain dimaksudkan agar layanan Perangkat Daerah senantiasa mampu menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi PD adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam penyusunan Renstra karena dampaknya yang signifikan bagi PD dimasa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila

tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Dalam kurun waktu lima tahun kedepan, dengan mengoptimalkan pemanfaatan potensi yang dimiliki, meningkatkan kualitas perencanaan, kuantitas dan kualitas SDM, pemenuhan sarana dan prasarana serta komitmen bersama untuk mewujudkan hasil kinerja pelayanan yang maksimal Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga diharapkan responsif, kreatif dan inovatif agar mampu menjawab perubahan lingkungan dan tantangan untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan persepsi pelanggan.

Isu Isu strategis yang harus diperhatikan dan ditindaklanjuti oleh Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pencapaian akreditasi Versi 2012.
2. Peningkatan jumlah dan mutu SDM yang dicapai melalui :
 - Penerimaan CPNS untuk melengkapi kekurangan tenaga, khususnya dokter spesialis, tenaga keperawatan, dan analis kesehatan.
 - Perekrutan tenaga kerja baru sebagai pegawai BLUD rumah sakit.
 - Dokter umum yang ada mengikuti Program Pendidikan Dokter Spesialis.
 - Peningkatan anggaran untuk pelatihan keterampilan dan kemahiran petugas pelayanan.
3. Tingginya angka penyulit kelahiran yang berakhir SC sejak 3 tahun terakhir dan hasil wawancara langsung dengan pasien bersalin yang akan dirawat menunjukkan tingginya minat pasien untuk memilih ruangan kelas maupun VIP bagi pasien bersalin. Oleh karena itu perlu diupayakan adanya penambahan dan peningkatan serta pengembangan fasilitas serta sangat memungkinkannya dikembangkan Ruangan VIP bersalin
4. Meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan, baik untuk penyediaan dokter PPDS maupun Praktek Kerja Lapangan Mahasiswa D-III bidang kesehatan.
5. Dalam rangka mengantisipasi tantangan di masa-masa yang akan datang pengembangan promosi kesehatan akan semakin ditingkatkan, untuk itu perlu dibenahi promosi dan pemasaran kesehatan, yang diharapkan dapat mensosialisasikan produk jasa pelayanan dan

pelayanan unggulan pada RSUD Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga secara aktif dan agresif.

6. Pemenuhan sarana dan prasarana yang dibutuhkan baik dari gedung maupun peralatan untuk meningkatkan pelayanan.
7. Terselenggaranya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
8. Pengembangan produk-produk pelayanan terutama *revenue center*.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH RSUD Dr. F. L. TOBING SIBOLGA

Tujuan dan sasaran pada hakekatnya merupakan arahan bagi setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi dalam mendukung pelaksanaan misi untuk mewujudkan visi RSUD Dr F. L. Tobing Sibolga selama kurun waktu 2016-2021. Rumusan tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga beserta indikator kinerjanya disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.1
TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PELAYANAN RSU Dr. F. L. TOBING SIBOLGA

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN / SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/ SASARAN PADA TAHUN KE-				
				2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Terselenggaranya pelayanan kesehatan rujukan yang bermutu dan dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat.	1. Terwujudnya pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan standar.	Persentase Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan kepada Masyarakat	100%	100%	100%	100%	100%
			1. Jumlah Pelayanan yang terakreditasi	12 pelayanan	Akreditasi Versi 2012	Akreditasi Versi 2012	Akreditasi Versi 2012	Akreditasi SNARS 2017
			2. Jumlah jenis pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	21 Pelayanan	21 Pelayanan	21 Pelayanan	21 Pelayanan	21 Pelayanan
			3. Frekuensi pelaksanaan pengawasan internal setiap tahun	4 kali	4 kali	4 kali	4 kali	4 kali
			4. Jumlah alat kesehatan yang sesuai standar Rumah sakit	6 Paket	8 Paket	8 Paket	8 Paket	8 Paket

		2.Terwujudnya pemanfaatan fasilitas yang optimal.	1.Tingkat efisiensi pemanfaatan pelayanan rumah sakit, dengan indikator : a. Jumlah penggunaan tempat tidur, yang diukur dengan Bed Occupancy Ratio (BOR).	60% (97 dari 170 TT).	62% (109 dari 177 TT).	64% (121 dari 190 TT).	66% (132 dari 200 TT).	68% (142 dari 210 TT).
			b. Rata-rata hari lamanya pasien dirawat, yang diukur dengan Average Length of Stay (LOS).	5 hari.	5 hari.	6 hari.	6 hari.	7 hari.
			c. Rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya, yang diukur dengan Turn Over Interval (TOI)	3 hari.	3 hari.	3 hari.	3 hari.	2 hari.

			d. Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode; berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu, yang diukur dengan Bed Turn Over (BTO).	45 kali.	45 kali.	40 kali.	42 kali.	42 kali.
			e. Angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar, yang diukur dengan Net Death Rate (NDR).	22/1000.	22/1000.	22/1000.	22/1000.	22/1000.
			f. Angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, yang diukur dengan Gross Death Rate (GDR).	44/1000.	43/1000.	40/1000.	38/1000.	35/1000.
2.	Terwujudnya		Cakupan					

	sumber daya manusia rumah sakit yang profesional.		Persentase kualitas sumber daya rumah sakit yang professional.	100%	100%	100%	100%	100%
		Meningkatnya kualitas dan kuantitas sumber daya manusia rumah sakit	1. Jumlah pegawai yang mengikuti pendidikan formal.	6 orang D-IV/S-1 bidang kesehatan, 6 orang pendidikan spesialis.	6 orang D-IV/S-1 bidang kesehatan, 5 orang pendidikan spesialis.	6 orang D-IV/S-1 bidang kesehatan, 5 orang pendidikan spesialis.	6 orang D-IV/S-1 bidang kesehatan, 5 orang pendidikan spesialis.	6 orang D-IV/S-1 bidang kesehatan, 5 orang pendidikan spesialis.
			2. Jumlah pegawai yang mengikuti pendidikan non formal.	40 orang diklat eksternal, 200 orang diklat internal. 50 orang inhouse training	45 orang diklat eksternal, 220 orang diklat internal. 75 orang inhouse training	30 orang diklat eksternal, 250 orang diklat internal. 100 orang inhouse training	35 orang diklat eksternal, 275 orang diklat internal. 125 orang inhouse training	40 orang diklat eksternal, 300 orang diklat internal. 150 orang in house training
3.	Terselenggaranya pengelolaan manajemen yang tertib administrasi		Persentase pelaporan dan administrasi yang tepat waktu	100 %	100%	100%	100%	100%
		Terlaksananya kegiatan pelaporan dan administrasi rumah sakit dengan baik dan tepat waktu	1. Jumlah Dokumen Laporan kinerja dan pertanggung - jawaban	6 dokumen.	6 dokumen.	6 dokumen.	6 dokumen.	6 dokumen.
			2. Penyampaian Dokumen Perencanaan Tepat Waktu	100%	100%	100%	100%	100%
			3. Penyampaian Pertanggungjawab	100%	100%	100%	100%	100%

			an Keuangan Tepat Waktu					
4.	Terselenggaranya kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan.		Persentase Jumlah kerjasama dalam Peningkatan pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%
		Terlaksananya kerjasama dengan pihak ketiga dalam rangka meningkatkan dan terselenggaranya pelayanan kesehatan.	1. Kerjasama dengan institusi pendidikan : a. Jumlah dokter residen yang magang di rumah sakit (dokter PPDS).	12 orang.	10 orang.	10 orang.	10 orang.	10 orang.
			b. Jumlah mahasiswa bidang kesehatan yang magang di rumah sakit.	25 orang.	50 orang.	75 orang.	100 orang.	150 orang.
			2. Jumlah MoU kerjasama dengan perusahaan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.	30 MoU.	33 MoU.	35 MoU.	38 MoU.	40 MoU.

			3. Jumlah Kegiatan Kerjasama Operasional	1 KSO	2 KSO	4 KSO	5 KSO	5 KSO
5.	Terwujudnya Kesejahteraan karyawan		Persentase Jumlah Karyawan yang telah Sejahtera	100 %	100%	100%	100%	100%
		Terwujudnya kesejahteraan seluruh karyawan	1. Penerapan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah	5 kegiatan	6 kegiatan	7 kegiatan	8 kegiatan	9 kegiatan
			2. Jumlah usaha mandiri yang dikelola	1 Unit (apotek)	1 Unit (apotek)	2 Unit (Apotek, toilet umum)	3 Unit (Apotek, toilet umum, usaha Fotocopy)	4 Unit (Apotek, toilet umum, usaha Fotocopy, Parkir)

4.2 HUBUNGAN TUJUAN DAN SASARAN RSUD Dr. F. L. TOBING SIBOLGA DENGAN TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Arah tujuan dan sasaran RSUD Dr. F. L. Tobing Kota Sibolga untuk lima tahun kedepan diprioritaskan untuk mewujudkan RSUD Dr. F. L. Tobing Kota Sibolga sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan yang utama di wilayah Pantai Barat Sumatera Utara . Arah tujuan dan sasaran ini merupakan implementasi dari tujuan dan sasaran pembangunan Kota Sibolga dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara merata dan terjangkau bagi masyarakat kota sibolga yang sesuai dengan RPJMD Kota Sibolga Tahun 2016 – 2021.

Berdasarkan visi, misi, serta tujuan, dan sasaran RPJMD Kota Sibolga yang telah ditetapkan maka upaya pencapaiannya yang berhubungan dengan tujuan dan sasaran RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga adalah pada Misi yang ke 2 dengan tujuan dan sasaran sebagai berikut :

Tabel 4.2
Misi, Tujuan, dan Sasaran
Yang Berhubungan dengan Pelayanan Kesehatan

Misi 2 : Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan pendidikan secara merata dan terjangkau bagi masyarakat	
TUJUAN	SASARAN
Meningkatkan aksesibilitas layanan Kesehatan kepada masyarakat	1. Seluruh masyarakat kota mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas.
	2. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.
	3. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi masyarakat.
	4. Meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap pelestarian lingkungan yang bersih dan sehat.

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

A. STRATEGI

Strategi merupakan cara yang ditempuh untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Strategi ini akan memperjelas pemikiran-pemikiran yang analitis, realistis, rasional dan terpadu tentang berbagai langkah yang diperlukan untuk memperlancar pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Untuk mewujudkan tujuan seperti yang disebutkan diatas, maka ditetapkan strategi RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga sebagai berikut :

1. Pengembangan standar prosedur operasional rumah sakit dan implementasinya.
2. Meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan rumah sakit.
3. Meningkatkan kualitas pelayanan yang sesuai dengan etika serta menjaga kepentingan dan perlindungan masyarakat.
4. Pemenuhan, pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia rumah sakit secara optimal.
5. Pengembangan kemitraan dengan pihak ketiga untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
6. Meningkatkan kesiapan untuk evakuasi, perawatan dan pengobatan korban bencana alam.
7. Penyelenggaraan rumah sakit dengan pola pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
8. Peningkatan dan pengembangan produk pelayanan.

B. ARAH KEBIJAKAN

Kebijakan adalah arah/tindakan yang diambil oleh Pemerintah Daerah untuk mencapai tujuan; dalam arah tercakup rumusan tentang arah pembangunan kewilayahan, sarana prasarana dan bidang kehidupan seperti agama, ideologi, politik, ekonomi, sosial, budaya, hukum, pertahanan dan keamanan.

Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing menetapkan arah kebijakan yang diuraikan sebagai berikut :

1. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit yang ditempuh melalui :
 - a. Meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran rumah sakit.
 - b. Melengkapi kekurangan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai dengan standar rumah sakit kelas B.
 - c. Melaksanakan standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
 - d. Meningkatkan pengawasan dan evaluasi kinerja.
2. Peningkatan mutu dan profesionalisme sumber daya rumah sakit yang ditempuh melalui :
 - a. Melengkapi kekurangan pegawai sesuai dengan standar rumah sakit kelas B
 - b. Meningkatkan frekuensi pendidikan dan pelatihan bagi pegawai.
 - c. Meningkatkan kinerja dan disiplin pegawai melalui penerapan Pembina Tk. I dan dengan sistem *reward and punishment*.
3. Penyelenggaraan pengelolaan manajemen yang tertib administrasi yang ditempuh melalui:
 - a. Menerapkan sistem administrasi yang transparan, akuntabel dan efektif.
 - b. Meningkatkan kualitas laporan, baik kinerja maupun pertanggungjawaban.
 - c. Menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS).
4. Penggalangan kemitraan dengan pihak ketiga yang ditempuh melalui :
 - a. Memperkuat advokasi untuk peningkatan pembiayaan rumah sakit.
 - b. Mengembangkan kemitraan dengan penyedia pelayanan dari masyarakat dan swasta.
 - c. Meningkatkan kemitraan lintas sektoral.
 - d. Meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan.
5. Perwujudan kesejahteraan karyawan yang ditempuh melalui :
 - a. Menerapkan Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum.
 - b. Menerapkan sistem remunerasi
 - c. Mengembangkan produk pelayanan usaha mandiri.

Hubungan relevansi dan konsistensi Visi dan Misi RPJMD periode 2016- 2021 Kota Sibolga dengan tujuan , sasaran, strategi dan arah kebijakan RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 5.1
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN RSU Dr. F. L. TOBING SIBOLGA

VISI : MEWUJUDKAN SIBOLGA YANG SEJAHTERA, MAJU DAN BERDAYA SAING			
MISI 2 : MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN PENDIDIKAN SECARA MERATA DAN TERJANGKAU BAGI MASYARAKAT			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1. Terselenggaranya pelayanan kesehatan rujukan yang bermutu dan dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat	1. Terwujudnya pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan standar.	1. Pengembangan standar prosedur operasional rumah sakit dan implementasinya 2. Meningkatkan kualitas pelayanan yang sesuai etika serta menjaga kepentingan dan perlindungan masyarakat	1. Meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran rumah sakit 2. Melengkapi kekurangan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai dengan standar rumah sakit kelas B
	2. Terwujudnya pemanfaatan fasilitas yang optimal.	Meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan rumah sakit	1. Melaksanakan standar mutu pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien 2. Meningkatkan pengawasan dan evaluasi kinerja.
2. Terwujudnya sumber daya manusia rumah sakit yang professional.	Meningkatnya kualitas dan kuantitas sumber daya manusia rumah sakit	Pemenuhan , pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia rumah sakit secara optimal	1. Melengkapi kekurangan pegawai sesuai dengan standar rumah sakit kelas B. 2. Meningkatkan frekuensi pendidikan dan pelatihan bagi pegawai. 3. Meningkatkan kinerja dan disiplin pegawai melalui penerapan pembinaan system reward dan punishment.

VISI : MEWUJUDKAN SIBOLGA YANG SEJAHTERA, MAJU DAN BERDAYA SAING

**MISI 2 : MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN PENDIDIKAN SECARA MERATA DAN TERJANGKAU
BAGI MASYARAKAT**

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
3. Terselenggaranya pengelolaan manajemen yang tertib administrasi	Terlaksananya kegiatan pelaporan dan administrasi rumah sakit dengan baik dan tepat waktu	Pengembangan pengelolaan system administrasi dan pelaporan yang tertib dan tepat waktu	1. Menerapkan system administrasi yang transparan, akuntabel dan efektif 2. Meningkatkan kualitas laporan, baik kinerja maupun pertanggungjawaban
4. Terselenggaranya kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan.	Terlaksananya kerjasama dengan pihak ketiga dalam rangka meningkatkan dan terselenggaranya pelayanan kesehatan.	1. Pengembangan kemitraan dengan pihak ketiga untuk meningkatkan pelayanan kesehatan 2. Meningkatkan kesiapan untuk evakuasi, perawatan dan pengobatan korban bencana alam	1. Memperkuat advokasi untuk peningkatan pembiayaan rumah sakit 2. Mengembangkan kemitraan dengan penyedia pelayanan dari masyarakat dan swasta 3. Meningkatkan kemitraan lintas sektoral 4. Meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan
5. Terwujudnya Kesejahteraan karyawan	Terwujudnya kesejahteraan seluruh karyawan	1. Penyelenggaraan rumah sakit dengan pola pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) 2. Peningkatan dan pengembangan produk pelayanan.	1. Menerapkan Pola Pengembangan Badan layanan Umum 2. Menerapkan Sistem Remunerasi 3. Mengembangkan produk pelayanan usaha mandiri

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Mengacu pada visi, misi, tujuan, sasaran dan strategi, maka program dan kegiatan Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga untuk Periode Renstra 2016-2021 yang disesuaikan dengan Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah adalah :

1. Program Peningkatan Administrasi Perkantoran, dengan prioritas kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Penyediaan jasa surat menyurat.
 - 2) Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik.
 - 3) Penyediaan jasa kebersihan kantor.
 - 4) Penyediaan alat tulis kantor.
 - 5) Penyediaan barang cetakan dan penggandaan.
 - 6) Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor.
 - 7) Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan.
 - 8) Penyediaan makanan dan minuman.
 - 9) Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah.
 - 10) Penyediaan jasa non PNS.
 - 11) Biaya jasa lembur PNS dan non PNS.
2. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur, dengan prioritas kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Pengadaan kendaraan dinas/operasional.
 - 2) Pengadaan perlengkapan gedung kantor.
 - 3) Pengadaan peralatan gedung kantor.
 - 4) Pengadaan mebeleur.
 - 5) Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional.
 - 6) Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor.
 - 7) Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor.
 - 8) Pemeliharaan rutin/berkala mebeleur.

3. Program peningkatan disiplin aparatur, dengan prioritas kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya.
 - 2) Pengadaan pakaian khusus hari-hari tertentu.
 - 3) Pengadaan mesin/kartu absensi.
4. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur, dengan prioritas kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Pendidikan/pelatihan dan kursus keterampilan.
 - 2) Sosialisasi Rumah Sakit dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
5. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan, dengan prioritas kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Penyusunan laporan semesteran/prognosis kas.
 - 2) Pelaporan Sayang Ibu
 - 3) Formularium
 - 4) Infeksi Nosokomial
 - 5) Pemusnahan dan Penomoran Barang Inventaris
 - 6) Pelaporan Sayang Bayi
 - 7) Visitasi Penetapan Kelas
 - 8) Pemeriksaan Resistensi Kuman
 - 9) Pemeriksaan Mikrobiologi Air
 - 10) Pemantapan Mutu Eksternal Kimia Klinik
 - 11) Pemantapan Mutu Eksternal Hematologi
 - 12) Pemantapan Mutu Eksternal Imunologi
 - 13) Pembuatan Dokumen UKL-UPL
 - 14) Penyusunan Laporan Rencana Kerja Anggaran (RKA)
 - 15) Penyusunan Laporan Rencana Kerja Perubahan Anggaran (RKPA)
 - 16) Penyusunan Laporan RENSTRA
 - 17) Penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Tahunan
 - 18) Penyusunan Laporan Akuntabilitas (LAKIP)
 - 19) Pemantapan Mutu Eksternal Laboratorium
 - 20) Pemeriksaan Air Bersih
 - 21) Pemeriksaan bakteri di ruangan
6. Program Peringatan Hari-Hari Besar
 - 1) Pameran Pembangunan HUT RI
 - 2) Pameran Pembangunan Sibolga

7. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Kegiatan Sebagai Berikut :
 - 1) Pengadaan Obat-obatan Rumah Sakit
8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Peringatan Hari Kesehatan Nasional
9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Kegiatan Sebagai Berikut :
 - 1) Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan.
10. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata, dengan prioritas kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain).
 - 2) Pengadaan bahan-bahan logistik rumah sakit.
 - 3) Pengadaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS).
 - 4) Pengadaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
 - 5) Pembangunan IPAL (DAK)
 - 6) Pengadaan Alat Kesehatan (DAK)
 - 7) Pengadaan Alat-alat Kesehatan
 - 8) Sewa Rumah WKDS
11. Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata, dengan prioritas kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit.
 - 2) Pemeliharaan rutin/berkala instalasi pengolahan limbah rumah sakit.
 - 3) Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit.
 - 4) Pemeliharaan rutin/berkala ambulance/mobil jenazah.
12. Program Peningkatan Kualitas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, dengan kegiatan Sebagai Berikut :
 - 1) Survey Indeks Kepuasan Masyarakat
13. Program Pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)
 - 1) Pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah

Rencana Program, Kegiatan, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dan indikator kinerja RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga dalam lima tahun mendatang sebagaimana pada Tabel 6.1 dalam lampiran Renstra ini.

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator penyelenggaraan bidang urusan adalah indikator kinerja yang direncanakan akan dicapai perangkat daerah dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan, sasaran serta program dan kegiatan.

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD sebagaimana pada Tabel 7.1.

Tabel 7. 1

INDIKATOR KINERJA RSU Dr. F.L. TOBING SIBOLGA YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

NO	INDIKATOR	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Angka Kematian IBU	147	>118	>118	>118	>118	>118	>118
2.	Angka Kematian Bayi	2	<6,2	<6,2	<6,2	<6,2	<6,2	<6,2
3.	Laju Pertumbuhan Penduduk	0,41	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
4.	IPM (Indeks Pembangunan Manusia) Kota Sibolga	71,01	71,5	71,75	72	72,25	72,5	72,5
	Untuk Mendukung Indikator Tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2016-2021 Kota Sibolga , maka RSU Dr. F.L.Tobing menetapkan Indikator Kinerja Sbb :							
1.	Jumlah jenis pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	21 Pelayanan	21 Pelayanan	21 Pelayanan	21 Pelayanan	21 Pelayanan	21 Pelayanan	21 Pelayanan
2.	Frekuensi pelaksanaan pengawasan internal setiap tahun	4 kali	4 kali	4 kali	4 kali	4 kali	4 kali	4 kali

NO	INDIKATOR	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
3.	Tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit dengan indikator : Pencapaian BOR RS sesuai Standar Nasional (= 70-80), LOS = 4, GDR = kurang dari 45, NDR = kurang dari 25							
	1. BOR (Bed Occupancy Rate)/ Rata-rata penggunaan tempat tidur	33 %	60 %	62 %	64 %	66 %	68 %	68 %
	2. AVLOS (Average Length of Stay / Rata-rata Lamanya pasien dirawat	4 HARI	4 HARI	4 HARI	4 HARI	4 HARI	4 HARI	4 HARI
	3. TOI (Turn Over Interval)	7 HARI	3 HARI	3 HARI	3 HARI	3 HARI	3 HARI	3 HARI
	4. BTO (Bed Turn Over)	35 KALI	45 KALI	45 KALI	40 KALI	42 KALI	42 KALI	42 KALI
	5. NDR (Net Death Rate)	20 ‰	22 ‰	22 ‰	22 ‰	22 ‰	22 ‰	22 ‰
	6. GDR (Gross Death Rate)	44 ‰	44 ‰	43 ‰	40 ‰	38 ‰	35 ‰	35 ‰
4.	Jumlah Dokumen Laporan kinerja dan pertanggung -jawaban	5 dokumen	6 dokumen.	6 dokumen.	6 dokumen.	6 dokumen.	6 dokumen.	6 dokumen
5.	Jumlah MoU kerjasama dengan perusahaan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.	21 Mou	30 MoU.	33 MoU.	35 MoU.	38 MoU.	40 MoU.	40 MoU
6.	Jumlah Kegiatan Kerjasama Operasional	0 KSO	1 KSO	2 KSO	4 KSO	5 KSO	5 KSO	5 KSO

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis ini dipergunakan sebagai pedoman pokok penyusunan rencana strategis masing-masing unit kerja/instalasi di lingkungan Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga sekaligus sebagai alat evaluasi atas keberhasilan yang telah dicapai maupun kegagalan pelaksanaan misi Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik.

Dengan kata lain, rencana strategis ini disusun tidak hanya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, dan cara mencapai tujuan dan sasaran tersebut, tetapi juga memberikan alat/instrument bagi pengukuran kinerja Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga.

Renstra ini harus dijadikan pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga selama periode Renstra dan dijadikan dasar evaluasi kinerja Pemerintah Daerah dan laporan pelaksanaan Renstra Pemerintah daerah.

Sebagai salah satu dokumen induk rencana program, maka implementasinya akan sangat dipengaruhi oleh komitmen penuh dari para direksi melalui proses komunikasi dengan seluruh petugas rumah sakit, serta mengkoordinasikan fungsi - fungsi yang ada di seluruh jajaran Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga. Untuk menjaga fleksibilitas namun tetap konsisten pada tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Dr. F. L. Tobing Sibolga, Renstra ini dapat direvisi apabila terjadi perubahan kebijakan dimasa yang akan datang

Akhirnya dengan adanya rencana strategis Tahun 2016-2021 ini, diharapkan dapat turut mendukung perwujudan penyelenggaraan pelayanan kesehatan seluruh masyarakat dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat sesuai dengan Visi Kota Sibolga yaitu : ” **Mewujudkan Sibolga yang sejahtera, Maju dan Berdaya saing**”.