



Rencana Strategis (Renstra) 2019 - 2024

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARUTUNG



Disusun oleh:
Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung
Jl. H. Agus Salim No. 1 Tarutung 22411
Telp. (0633) 21303; Fax: (0633) 21303/ (0633) 20450
e-mail : rsutarutung@yahoo.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat karunia-Nya, RSUD Tarutung dapat menyusun "Rencana Strategis (Renstra) RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019-2024".

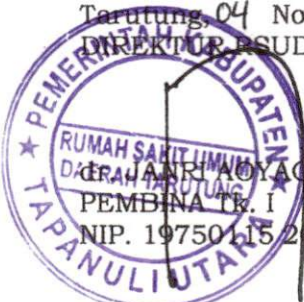
Dokumen ini disusun berisi Pendahuluan, Gambaran Umum Pelayanan, Permasalahan dan Isu-isu Strategis, Tujuan dan Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan, Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan, serta Penutup. Renstra ini disusun sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Tarutung serta berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah dan bersifat indikatif. Dokumen ini merupakan pedoman atau acuan dalam merencanakan dan merumuskan program dan kegiatan di RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara periode 2019-2024.

Sesuai ketentuan dalam 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, penyusunan dokumen ini disusun melalui proses yang melibatkan semua unit di lingkungan RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara.

Perubahan pola pengelolaan keuangan pada RSUD Tarutung tahun 2017 sangat menentukan sistem pembiayaan dan paradigma pelayanan rumah sakit. Rencana Strategis ini sangat menekankan pada aspek peningkatan mutu pelayanan, serta efisiensi menuju kemandirian operasional rumah sakit.

Pada kesempatan ini kami terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu menyiapkan data, memberikan masukan sehingga dapat disusun Rencana Strategis RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019-2024.

Kami sadari sepenuhnya, dokumen ini belum sempurna dan masih memerlukan pembenahan, oleh karena itu kami berharap adanya saran kritik membangun yang akan kami inventarisir sebagai bahan perbaikan atau revisi pada kesempatan berikutnya. Demikian mudah-mudahan bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

Tarutung, 04 Nopember 2019
DIREKTUR RSUD TARUTUNG,

PEMBINA TK. I
NIP. 19750115200604 1 004



LEMBAR PENGESAHAN

**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARUTUNG
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2019 – 2024**

Tarutung, 04 November 2019
Direktur
Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung,



dr. Janri Aoyagie, MM
NIP. 19750115 200604 1 004

Menyetujui :
Sekretaris Daerah Kabupaten Tapanuli Utara
Selaku Dewan Pengawas BLUD RSUD Daerah Tarutung,

Drs. Indra Simaremare, MSi
NIP. 19720330 199203 1 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	4
1.3. Maksud dan Tujuan	7
1.4. Sistematika Penulisan	7
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARUTUNG	9
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung	9
2.1.1 Tugas Pokok dan Fungsi	11
2.2 Sumber Daya Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung	25
2.2.1 Kondisi Umum Kepegawaian	25
2.2.2 Sarana Bangunan, Peralatan Medis dan Non Medis	29
2.3 Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung	31
2.3.1 Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Tahun 2015 - 2019	34
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD	38
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU - ISU STRATEGIS	42
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi	42
3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kabupaten Tapanuli Utara	44
3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra Propinsi	45
3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	46
3.5 Penentuan Isu - Isu Strategis	46
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	48
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung	48
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	50
5.1 Strategi	50
5.2 Arah Kebijakan	50
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	53
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN	55
BAB VIII PENUTUP	56
LAMPIRAN TABEL	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP), Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) dan Rencana Pembangunan Tahunan atau Rencana Kerja Pemerintah (RKP). Dalam hal ini, Kabupaten Tapanuli Utara telah memiliki Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Kabupaten dan tindaklanjut dari RPJP tersebut dijabarkan dalam RPJMD.

Sesuai sistem perencanaan pembangunan, RPJMD yang merupakan rencana strategis daerah 5 tahunan, ditindaklanjuti oleh OPD dengan menyusun Rencana Strategis (Renstra) sesuai dengan tahun berlakunya RPJMD, termasuk Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara. RSUD Tarutung sebagai PPK BLUD diwajibkan juga menyusun Rencana Strategis yang juga merupakan dokumen perencanaan untuk 5 tahun. Substansi materi Rencana Strategis RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2019-2024 merupakan penjabaran RPJMD sehingga secara umum harus sejalan dengan arah pembangunan dalam RPJMD tersebut. Visi dan misi Bupati menjadi acuan dan roh penyusunan Renstra RSUD Tarutung.

Rencana Strategis adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mendapatkan kejelasan arah dan tujuan suatu organisasi. Dalam perencanaan yang disusun ini berisi visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Renstra/RSB (Rencana Strategi Bisnis) ini disusun sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Tarutung serta berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah dan bersifat indikatif. Renstra ini disusun berdasarkan pendekatan kinerja, kerangka pengeluaran jangka menengah serta perencanaan dan penganggaran terpadu. Renstra disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Tarutung dalam rangka mewujudkan Visi Bupati Tapanuli Utara **“Tapanuli Utara sebagai Lumbung Pangan dan Lumbung Sumberdaya Manusia yang Berkualitas serta Daerah Tujuan Wisata”** Renstra ini disusun dengan memperhatikan kondisi internal dan eksternal RSUD Tarutung yang terangkum dalam isu-isu strategis, yang memuat strategi, arah kebijakan, dan program pembangunan kesehatan berdasarkan kondisi dan potensi daerah, peluang dan tantangan bagi pengembangan pelayanan kesehatan rujukan dengan tetap memperhatikan kebijakan dan program strategis nasional. Selain itu dalam rangka akuntabilitas kinerja maka dilakukan perumusan indikator kinerja yang lebih terukur dan rasional guna akselerasi pencapaian sasaran.

Rencana Strategis RSUD Tarutung disusun dengan mengakomodasi kepentingan semua unit di lingkungan RSUD Tarutung sehingga secara teknis disusun bersama-sama dengan semua unit di lingkungan RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara.

Proses penyusunan Renstra diawali dengan pengumpulan data dan inventarisasi permasalahan yang ada yang selanjutnya disusun menjadi rancangan awal Renstra. Selanjutnya dilakukan verifikasi dan penyesuaian- penyesuaian untuk ditetapkan sebagai Renstra RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara. Sedangkan proses penyusunannya secara rinci diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2019 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.

RSUD Tarutung sebagai PPK BLUD berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, Khususnya dalam Pasal 11 Ayat (3a), OPD atau Unit Kerja pada OPD yang telah menerapkan PPK-BLUD, Pagu Anggaran BLUD dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD yang Sumber Dananya berasal dari Pendapatan dan Surplus BLUD, dirinci dalam 1 (Satu) Program, 1 (Satu) Kegiatan, 1 (Satu) Output dan Jenis Belanja.

Sehubungan dengan hal tersebut maka masing-masing unit akan melaksanakan rencana kerja tersebut dengan menyusun rencana anggaran setiap tahunnya sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, yang kemudian dihimpun dalam sebuah Rancangan Kerja dan Anggaran (RKA/RBA) RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara. RKA/RBA RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara untuk selanjutnya dihimpun menjadi satu dengan RKA/RBA dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang lain, menjadi dokumen Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD). Selanjutnya setelah RAPBD ditetapkan menjadi APBD, masing-masing OPD menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) sebagai pedoman pembiayaan dalam melaksanakan kegiatannya. Dalam dokumen perencanaan tersebut diatas RSUD Tarutung hanya mencantumkan satu program dan satu kegiatan yang merupakan satu kesatuan untuk melaksanakan seluruh tugas dan fungsi RSUD Tarutung. Rumah Sakit sebagai salah satu mata rantai sarana pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dimana rumah sakit diharapkan dapat berperan optimal dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peran tersebut saat ini semakin menonjol mengingat timbulnya perubahan-perubahan dalam kehidupan sosial kemasyarakatan termasuk pola dan gaya hidup yang sudah mengalami perubahan serta timbulnya kebijakan-kebijakan baru dari pemerintah.

Menurut UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan paripurna dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan

secara aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung sebagai salah satu Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Tapanuli Utara merupakan unsur penunjang penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan dan memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya pelayanan kesehatan yang diberikan kepadamasyarakat khususnya di wilayah Kabupaten Tapanuli Utara dan kawasan Tapanuli Raya pada umumnya.

Pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung kedepan masih menghadapi tantangan yang cukup berat, bukan hanya sekedar menjalankan tugas dan fungsi sebagai rumah sakit, namun dituntut untuk mengikuti perkembangan dan mampu berkompetisi dengan rumah sakit lainnya yang ada di sekitar Tapanuli Raya. Hal ini mempengaruhi pihak manajemen rumah sakit untuk melakukan *revitalisasi* dan inovasi secara terus menerus yang didukung dengan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS) yang baik, serta berpedoman kepada sistem pengelolaan keuangan yang efektif dan efisien sesuai dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

Wujud upaya yang dilaksanakan dalam mendukung Visi Pemerintah Daerah Kabupaten Tapanuli Utara "Tapanuli Utara sebagai Lumbung Pangan dan Lumbung Sumberdaya Manusia yang Berkualitas serta Daerah Tujuan Wisata", maka Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung melakukan penajaman visi dan misi yang dituangkan dalam Rencana Strategis tahun 2019- 2024 yang digunakan sebagai acuan dalam memberi arah kemana organisasi akan dibawa dan bagaimana cara mencapai tujuan dan sasaran melalui strategi yang terukur dan dijabarkan dalam kebijakan, program dan kegiatan yang dilaksanakan dalam 5 (lima) tahun kedepan.

Kesehatan adalah salah satu pilar pembangunan Kabupaten Tapanuli Utara dan menjadi bagian dari mewujudkan salah satu Misi Pembangunan Kabupaten Tapanuli Utara yaitu Misi ke 3 yakni: "Meningkatkan Kualitas Layanan Pendidikan dan Kesehatan". Misi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang ditandai dengan meningkatnya kualitas pendidikan disertai dengan meningkatnya kualitas kesehatan melalui pemberian pelayanan kesehatan dasar yang gratis bagi seluruh masyarakat di Puskesmas dan pelayanan rujukan di Rumah Sakit.

Rencana strategis merupakan rencana pembangunan jangka menengah Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara yang dibuat secara bersama-sama antara pimpinan dan seluruh komponen organisasi. Rencana strategis bersifat adaptif terhadap perubahan-perubahan baik yang berasal dari lingkungan internal maupun dari lingkungan eksternal organisasi.

Berdasarkan Peraturan Daerah nomor 07 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung yang mengemban tugas membantu Bupati Tapanuli Utara dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dengan fungsi sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Medis
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Penunjang Medis
- c. Menyelenggarakan Pelayanan Asuhan Keperawatan (Askep)
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Rujukan
- e. Menyelenggarakan Penelitian dan Pengembangan
- f. Menyelenggarakan Administrasi dan Keuangan dan Kepegawaiaan

Rencana Strategis ini merupakan media informasi pertanggungjawaban Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara untuk menginformasikan tingkat keberhasilan atas kebijakan, program kerja, dan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara dalam mencapai Visi dan Misi yang telah ditetapkan.

1.2 Landasan Hukum

Landasan Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung tahun 2019 – 2024 adalah sebagai berikut :

1. Undang- Undang No 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah dirubah dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
6. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
7. Undang-undang Nomor 7 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Utara Jo. Undang-undang Nomor 15 Tahun 1964 tentang Pembentukan Kabupaten Dairi Jo. Undang-undang Nomor 12 Tahun 1998 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Toba Samosir dan Kabupaten Daerah Tingkat II Mandailing Natal Jo. Undang-undang Nomor 9 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat dan Kabupaten Humbang Hasundutan di Propinsi Sumatera Utara;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan

- Umum;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
 13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 57 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2019 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;
 16. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 7 Tahun 2003 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2003-2018;
 17. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 11 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Utara;
 18. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 12 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2005-2025;
 19. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 10 Tahun 2006 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2005-2025;
 20. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 02 Tahun 2008 tentang Urusan yang Menjadi Kewenangan Kabupaten Tapanuli Utara;
 21. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 03 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretaris Daerah, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Tapanuli Utara, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 04 Tahun 2010;
 22. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 04 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas-dinas Daerah Kabupaten Tapanuli Utara sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 05 Tahun 2010;
 23. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 05 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Tapanuli Utara, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 06 Tahun 2010;
 24. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 06 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kecamatan di Kabupaten Tapanuli Utara;
 25. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 12 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara;

26. Peraturan Daerah Nomor 07 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung.
27. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 09 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Tapanuli Utara;
28. Peraturan Daerah tentang RPJMD 2019 – 2024 Nomor 03 Tahun 2020;
29. Peraturan Bupati Tapanuli Utara Nomor 37 Tahun 2014 tentang Uraian Tugas Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi pada Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
30. Peraturan Bupati Tapanuli Utara Nomor 44.1 Tahun 2015 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara;
31. Peraturan Bupati Tapanuli Utara Nomor 44.2 Tahun 2015 tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara;
32. Peraturan Bupati Tapanuli Utara Nomor 71 Tahun 2016 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
33. Peraturan Bupati Tapanuli Utara Nomor 15 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara.

1.3 Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Maksud dari penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung ini adalah untuk menyiapkan dokumen perencanaan yang objektif selama 5 (lima) tahun ke depan sebagai bagian dari upaya peningkatan “Pelayanan yang bermutu dan paripurna” yang secara langsung dapat dirasakan oleh masyarakat melalui :

1. Gambaran tentang hubungan serta keterkaitan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung dengan RPJMD Kabupaten Tapanuli Utara;
2. Gambaran Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung yang meliputi tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi serta sumber daya yang dimiliki;
3. Kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung berupa capaian kinerja pada Renstra Tahun 2014-2019 serta menganalisa tantangan dan peluang rumah sakit untuk lima tahun ke depan;
4. Menyamakan persepsi tentang Visi dan Misi Kabupaten, RPJMD Kabupaten, RPJMD Provinsi, serta Visi dan Misi Kementerian Kesehatan sehingga bisa merumuskan isu-isu strategis;
5. Merumuskan perencanaan strategis Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung yang berisikan Visi dan Misi, Prioritas Pembangunan yang terdiri dari Tujuan dan Sasaran strategis, strategis pencapaian tujuan dan sasaran serta kebijakan pemerintah daerah;
6. Memaparkan program kerja dan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung serta pendanaannya periode 2020 - 2024.

b. Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis ini bertujuan untuk menyediakan pedoman atau acuan dalam pelaksanaan kegiatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung selama 5 (lima) tahun ke depan sehingga pelaksanaannya terarah, terukur dan tepat sasaran.

1.4 Sistematika Penulisan

Adapun pembuatan dokumen Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung tahun 2019-2024 ini disusun ke dalam 8 (delapan) Bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab pendahuluan dipaparkan Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan dan diakhiri dengan Sistematika Penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARUTUNG

Dalam bab ini diuraikan tentang peran (tugas dan fungsi) Struktur Organisasi, Sumber Daya yang dimiliki, serta Capaian Kinerja, Capaian Program Prioritas dan Hambatan-hambatan yang dihadapi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung pada periode sebelumnya.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARUTUNG

Pada bab ini berisi uraian Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah, Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, Telaah Renstra K/L dan Renstra Propinsi, Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dan diakhiri Penentuan Isu-Isu Strategis.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Dalam bab ini dirumuskan Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam bab ini akan dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung dalam lima tahun mendatang.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF OPD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARUTUNG

Dalam bab ini dikemukakan Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bab ini dikemukakan indikator kinerja perangkat daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARUTUNG

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung

Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung berdiri tahun 1918 oleh Zending Jerman berlokasi di daerah Kabupaten Tapanuli Utara dengan ibu kota Tarutung. Pembangunan Rumah Sakit ini sepenuhnya inisiatif dari pada Zending Jerman. Pada waktu itu diseluruh wilayah Tapanuli bahkan diseluruh Sumatera Utara belum ada bentuk pelayanan kesehatan yang berfungsi sebagai Rumah Sakit.

Setelah berdirinya rumah sakit ini praktis seluruh masyarakat di sekitarnya berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung. Pada saat itu pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung dilaksanakan oleh petugas Zending Jerman dan bentuk pelayanan itu disesuaikan dengan kondisi masyarakat kita pada masa itu yaitu pelayanan yang bersifat murni sosial. Keadaan ini berlangsung selama puluhan tahun, sehingga pada masa berikutnya di beberapa daerah didirikan rumah sakit. Namun demikian, rujukan rumah sakit yang didirikan ini selalu ke Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung.

Dalam perjalanannya, disamping sebagai fungsi pelayanan juga dilakukan fungsi pendidikan/pelatihan tenaga pribumi menjadi tenaga kesehatan yang kemudian para lulusan tenaga kesehatan ini disebarkan ke seluruh penjuru tanah air bukan hanya di Tapanuli tetapi juga di luar Tapanuli. Pelayanan ini mengalami pasang surut dengan adanya perubahan pemerintah Belanda ke pemerintahan Jepang. Pada masa pemerintahan Jepang, sebagian tenaga yang ada menjadi korban pembunuhan dan sebagian lagi digunakan oleh tentara Jepang untuk membantu tenaga mereka. Pada masa ini pelayanan mengalami kemunduran sehingga operasional Rumah Sakit hampir lumpuh, dan setelah peralihan kemerdekaan RI dari penjajahan Jepang menurut Drs. Hutabarat mantan Direktur KPPA Medan, bahwa di Ruang Rawat Inap (RRI) VIP A Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung sekarang dilakukan percetakan uang.

Setelah kemerdekaan, Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung kembali dikelola oleh badan Zending dengan memperbaiki beberapa sarana dan prasarana sehingga pelayanan berjalan dengan baik. Pada tahun 1952 Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung dikelola oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Utara meskipun sebagian tenaga pelayanan masih ada disumbang oleh Zending Jerman.

Pengelolaan oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Utara pada mulanya mengikuti pola pelayanan murni sosial. Tetapi pada perkembangan selanjutnya kemampuan untuk memberikan pelayanan murni sosial tidak dapat dipertahankan lagi. Sejak era tahun 80-an Pemerintah Provinsi Sumatera Utara memberikan beban target Pendapatan Asli Daerah (PAD) bagi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung. Sehingga pelayanan demi pelayanan diatur dengan Peraturan Daerah (Perda).

Sampai dengan tahun 1983, Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung masih berstatus Kelas-D, dengan pelayanan yang diberikan oleh Dokter Umum dan Dokter Gigi dibantu oleh Para Medis Perawatan dan Non Perawatan serta Administrasi Manajemen lainnya. Sejak tahun 1984, Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung disahkan menjadi RSUD Kelas C dengan

pelayanan diberikan oleh 4 (empat) Dokter Spesialis Dasar, Dokter Umum, Dokter Gigi dan Para Medis Perawatan/Non Perawatan serta tenaga Administrasi manajemen lainnya. Pelayanan ini berkembang dengan adanya pasang surut oleh karena perpindahan para Dokter Spesialis, sehingga beberapa tahun kemudian pelayanan kembali diberikan oleh hanya Dokter Umum dan Dokter Gigi.

Pada era tahun 90-an kembali adanya penempatan Dokter Spesialis walaupun tidak lengkap, 4 (empat) Spesialis Dasar dan juga oleh PPDS dari FK-USU Medan. Perkembangan "Needs" dan "Demand" masyarakat demikian juga kemajuan teknologi Kedokteran serta kemajuan arus informasi menyebabkan perubahan di dalam masyarakat pelanggan Rumah Sakit tersebut.

Minat dan tuntutan ini sudah seharusnya diakomodir oleh Pemerintah. Kemauan disertai kemampuan membayar jasa pelayanan yang berkualitas (spesialisasi) yang membuat pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung menuangkannya dalam perencanaan strategis yang telah disetujui oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Utara sebagai acuan dalam pemberian pelayanan kepada pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung.

Pada tanggal 26 Desember 2000 Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung disahkan menjadi Kelas B sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia Nomor : 1809/Menkes-Kessos/SK/XII/2000.

Pada tahun 2003 melalui Peraturan Daerah Nomor 07 Tahun 2003 sistem pengelolaan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung berubah dari sistem pengelolaan secara APBD menjadi Sistem pengelolaan secara Swadana. Dengan demikian sejak tahun 2003, nama Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung berubah menjadi Rumah Sakit Umum Swadana Daerah Tarutung.

Menurut UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwasanya semua rumah sakit pada akhirnya harus menjadi BLUD sehingga perlu dilakukan perubahan pola pengelolaan keuangan, nama, struktur organisasi dari Rumah Sakit Umum Swadana Daerah Tarutung menjadi Rumah Sakit Umum Daerah. Maka pada tanggal 28 Oktober 2014 dikeluarkan Peraturan Daerah Nomor 07 tahun 2014 yang mengatur Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara dan sejak tahun 2019 pola pengelolaan keuangan sudah menerapkan PPK-BLUD yang disahkan dengan Peraturan Bupati Tapanuli Utara Nomor 71 Tahun 2016 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung tetapi belum seluruhnya Program/Kegiatan bersumber dana BLUD karena masih ada beberapa Program/Kegiatan yang pendanaannya masih bersumber dari dana APBD. Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung secara geografis berada di pusat kota Tarutung pada jalan antar lintas Sumatera Utara dengan luas tanah yaitu 55.000 M². Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung merupakan satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Tapanuli Utara sehingga menjadi pusat rujukan dari seluruh puskesmas yang ada di 15 kecamatan di Kabupaten Tapanuli Utara dan salah satu rujukan Rumah Sakit dari beberapa kabupaten/kota disekitarnya. Kabupaten Tapanuli Utara mempunyai batas-batas sebagai berikut yaitu :

- Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Toba Samosir
- Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Humbang Hasundutan

- Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Labuhan Batu Utara
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan

2.1.1. Tugas Pokok dan Fungsi

a. Tugas Pokok

Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung mempunyai tugas menyelenggarakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Fungsi

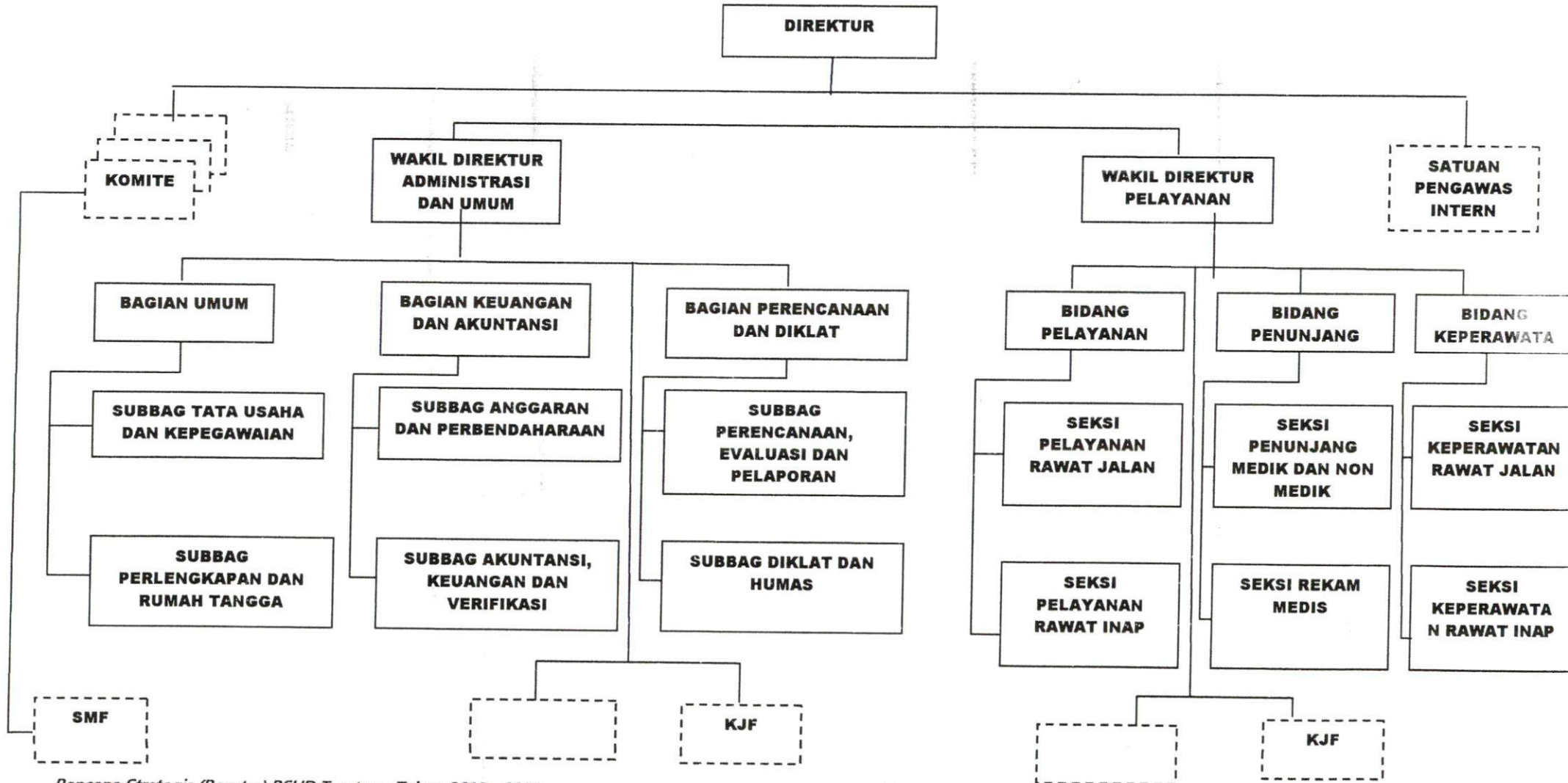
Fungsi Untuk menjalankan tugas tersebut sebagaimana pasal 4 Juncto pasal 5 Undang -Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
2. Penyelenggaraan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan Sumber Daya Manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dengan peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
5. Penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis dibidang teknis kesehatan;
6. Penyelenggaraan pelayanan administrasi dan ketatausahaan dibidang umum, kepegawaian dan administrasi keuangan;
7. Penyelenggaraan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara adalah sebagai berikut :

**BAGAN SUSUNAN ORGANISASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARUTUNG**



Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung tertuang dalam Peraturan Daerah kabupaten Tapanuli Utara Nomor 07 Tahun 2014 tanggal 28 Oktober 2014. Selanjutnya uraian tugas Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi pada Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara dituangkan dalam Peraturan Bupati Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 37 Tahun 2014 yang diuraikan ke dalam masing-masing-masing bidang dan bagian yaitu :

I. DIREKTUR

Direktur mempunyai tugas :

- a. Membantu Bupati dalam melaksanakan tugasnya di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung meliputi pembinaan umum, operasional dan kesehatan;
- b. Merumuskan program kerja dan kebijakan umum pada Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- c. Memimpin dan mengendalikan tugas-tugas seluruh unit kerja di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- d. Memberi pelayanan prima di bidang pelayanan kesehatan;
- e. Mengelola Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung dengan prinsip manajemen utama jasa pelayanan dengan tidak melupakan fungsi sosial pelayanan;
- f. Menjalin kerjasama dengan pihak ketiga atas persetujuan Bupati;
- g. Menerima bimbingan teknis dari instansi terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
- h. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Bupati;
- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Bupati.

II. WAKIL DIREKTUR ADMINISTRASI DAN UMUM

Wakil Direktur Administrasi dan Umum mempunyai tugas :

- a. Membantu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung di bidang tugasnya;
- b. Menyusun rencana program kerja Wakil Direktur Administrasi & Keuangan;
- c. Memimpin, menentukan kebijakan, membina, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan tugas dan fungsi Bagian Administrasi & Umum, Keuangan, Bina Program dan Publikasi;
- d. Mengkoordinir penyusunan rencana dan program di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- e. Menyelenggarakan pengelolaan tertib administrasi di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung meliputi surat menyurat, kepegawaian, kprotokolan, alat tulis kantor, penyediaan sarana dan prasarana serta administrasi perjalanan dinas;
- f. Menyelenggarakan penatausahaan rencana anggaran dan keuangan, barang inventaris, alat dan obat kontrasepsi;
- g. Menyelenggarakan urusan rumah tangga kantor meliputi kebersihan, kenyamanan, ketertiban dan keindahan lingkungan kantor;
- h. Mempersiapkan tempat dan fasilitas dalam penyelenggaraan rapat-rapat dan upacara-upacara;

- i. Menyelenggarakan pencatatan, pengolahan dan analisa data untuk bahan penyusunan anggaran dan belanja Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- j. Menyelenggarakan penatausahaan administrasi kepegawaian;
- k. Menginventarisasi dan menganalisis permasalahan di bidang ketatausahaan dan merumuskan langkah-langkah serta upaya pemecahan;
- l. Mengkoordinir penyusunan laporan pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- m. Melaksanakan penatausahaan pelaporan barang inventaris baik secara bulanan, triwulan, semesteran dan tahunan;
- n. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Direktur;
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung.

Wakil Direktur Administrasi dan Umum membawahi bagian sebagai berikut :

1. Kepala Bagian Umum

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Wakil Direktur Administrasi dan Umum di bidang Tugasnya;
- b. Menyusun program kerja Bagian Umum;
- c. Menyusun rencana kebutuhan dan distribusi barang, inventaris kebutuhan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- d. Melaksanakan urusan rumah tangga kantor meliputi kebersihan, kenyamanan, dan keindahan kantor;
- e. Melaksanakan urusan surat menyurat meliputi surat masuk, surat keluar dan penatausahaan kearsipan dan dokumen;
- f. Melaksanakan pengurusan alat tulis kantor;
- g. Mempersiapkan tempat dan fasilitas untuk penyelenggaraan rapat-rapat;
- h. Melaksanakan perawatan gedung, kantor dan inventaris kantor;
- i. Melaksanakan penatausahaan penerimaan, pengeluaran barang;
- j. Melaksanakan pelaporan barang inventaris, baik triwulan, semester dan tahunan;
- k. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Wakil Direktur Administrasi dan Umum;
- l. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Wakil Direktur Administrasi dan Umum.

Kepala Bagian Umum membawahi :

1) Kepala Subbag Tatausaha dan Kepegawaian

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Kepala Bagian Umum di bidang tugasnya;
- b. Mengelola dan memberikan pelayanan administrasi ketatausahaan, kearsipan, Kepegawaian serta surat menyurat;
- c. Melaksanakan sosialisasi peraturan perundang-undangan di bidang Kepegawaian;

- d. Melaksanakan urusan administrasi kepegawaian meliputi kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, pensiun dan penghargaan lainnya;
- e. Melaksanakan urusan tata usaha yang meliputi administrasi perjalanan dinas;
- f. Melaksanakan penilaian angka kredit bagi pejabat fungsional;
- g. Melaksanakan evaluasi ketenagaan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- h. Memberikan pelayanan kesejahteraan pegawai yang meliputi pengurusan tabungan perumahan, asuransi kesehatan, korpri dan pembuatan karis dan karsu;
- i. Menyiapkan dan menkoordinasikan pelaksanaan disiplin pegawai rumah sakit;
- j. Melaksanakan perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan dan pengembangan kegiatan administrasi kepegawaian, perencanaan kebutuhan tenaga rumah sakit serta peningkatan disiplin pegawai;
- k. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Bagian Umum;
- l. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Bagian Umum;

2) Kepala Subbag Perlengkapan dan Rumah Tangga

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Kepala Bagian Umum di bidang tugasnya;
- b. Membantu Kepala Bagian Umum dalam perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan dan pengembangan kegiatan;
- c. Merencanakan dan menyelenggarakan kebutuhan prasarana/perlengkapan rumah sakit;
- d. Merencanakan dan menyelenggarakan kebutuhan rapat rutin dan penjamuan tamu serta kegiatan ekstra rumah sakit;
- e. Mengelola dan memberikan pelayanan administari rumah tangga dan perlengkapan yang meliputi pencatatan dan pemeliharaan inventaris barang dan pendistribusian bahan habis pakai serta penyediaan kebutuhan rumah tangga;
- f. Melaksanakan urusan peralatan dan perlengkapan yang meliputi usul pengadaan, pemeliharaan, perbaikan dan penghapusan inventaris dinas;
- g. Melaksanakan pembinaan pengawasan dan pengembangan kegiatan pengelolaan rumah tangga, peralatan dan perlengkapan;
- h. Melaksanakan urusan rumah tangga yang meliputi kebersihan, keamanan, ketertiban dan tata laksana;
- i. Mengkoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan kebersihan sarana, prasarana, dan keindahan lingkungan rumah sakit;
- j. Mengelola gedung dan rumah dinas Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- k. Membina, mengawasi, mengevaluasi pelaksanaan tugas shif;

- l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang berkaitan dengan kerumahtanggaan;
- m. Membuat dan menyampaikan laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Bagian Umum atasan langsung;
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Bagian Umum;

2. Kepala Bagian Keuangan dan Akuntansi

Mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Membantu Wakil Direktur Administrasi dan Umum di bidang tugasnya;
- b. Menyusun program kerja Bagian Keuangan;
- c. Mencatat, mengolah data untuk bahan-bahan pelaporan keuangan dan sarana;
- d. Melaksanakan pencatatan dan pengarsipan dokumen keuangan;
- e. Mengkoordinir laporan penerimaan dan pertanggungjawaban keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- f. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan dan evaluasi realisasi kegiatan dan anggaran;
- g. Mengkoordinir penyetoran PAD dari sektor Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- h. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Wakil Direktur Administrasi dan Umum;
- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Wakil Direktur Administrasi dan Umum.

Kepala Bagian Keuangan dan Akuntansi membawahi :

1). Kepala Sub.Bagian Anggaran dan Perbendaharaan

Mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Membantu Kepala Bagian Keuangan dan Akuntansi di bidang tugasnya;
- b. Melakukan Koordinasi RKA, DPA SKPD dengan instansi terkait;
- c. Melakukan koordinasi dalam penyusunan dan perencanaan biaya pada Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- d. Melaksanakan penatausahaan keuangan;
- e. Menghitung PPn dan PPh;
- f. Menyelenggarakan pembukuan dan pencatatan rekening kas;
- g. Melakukan dan melaksanakan transaksi melalui pengeluaran rekening kas;
- h. Merencanakan penerimaan kas dan pengeluaran kas;
- i. Merencanakan Penarikan dana sesuai ketentuan dari sumber non pendapatan langsung;
- j. Melaksanakan pemungutan pendapatan dan tagihan;
- k. Menerbitkan cek;
- l. Menyetor penerimaan ke kas Daerah Kabupaten Tapanuli Utara;
- m. Melaporkan pengelolaan kas;
- n. Menghitung dan menyetorkan pajak ke kas Negara;
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Bagian Keuangan dan Akuntansi.

2) Kepala Sub. Bagian Akuntansi, Keuangan dan Verifikasi

Mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Membantu KepalaBagian Keuangan dan Akuntansi di bidang tugasnya;
- b. Memverifikasi penerimaan dan pengeluaran anggaran Rumah Sakit Umum DaerahTarutung;
- c. Meneliti kelengkapan dokumen dan keabsahan dokumen dan bukti-bukti pengeluaran;
- d. Menguji kebenaran perhitungan atas pengeluaran;
- e. Menghitung dan menguji PPn dan PPh;
- f. Mendokumentasikan bukti penerimaan dan pengeluaran;
- g. Pembuatan Anggaran kas;
- h. Melaksanakan penatausahaan keuangan;
- i. Mencatat dan membukukan setiap transaksi keuangan;
- j. Menyelenggarakan sistem informasi dan akuntansi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- k. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Bagian Keuangan dan Akuntansi;
- l. Melaksanakan tugas lain yang diberikan KepalaBagian Keuangan dan Akuntansi.

3. Kepala Bagian Perencanaan dan Diklat

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Wakil Direktur Administrasi dan Umum di bidang tugasnya;
- b. Menyusun program kerja Kepala Bagian Perencanaan dan Diklat;
- c. Menyusun dan menganalisa Rencana Kerja Bagian Perencanaan dan Diklat Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- d. Mencatat, mengolah dan menganalisa data untuk bahan-bahan penyusunan Perencanaan dan Diklat serta pelaporan anggaran;
- e. Melaksanakan pengendalian perencanaan dan diklat Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- f. Menyusun laporan pelaksanaan perencanaan dan kegiatan serta evaluasi realisasi kegiatan dan anggaran;
- g. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Wakil Direktur Administrasi dan Umum;
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Wakil Direktur Administrasi dan Umum;
- i. Kepala Bagian Perencanaan dan Diklat membawahi :

1) Kepala Sub. Bagian Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan

Mempunyai tugas :

- a. Membantu KepalaBagian Perencanaan dan Diklat di bidang tugasnya;
- b. Membuat perencanaan Program Kerja Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi;

- c. Perencanaan program kegiatan dan anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung secara periodik dalam bentuk RBA/Renja, RSB/Renstra;
- d. Perencanaan dan penyusunan kebutuhan RT, sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- e. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan program/kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- f. Penyusunan laporan kinerja secara periodik;
- g. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Bagian Perencanaan dan Diklat;
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan KepalaBagian Perencanaan dan Diklat.

2) Kepala Sub.Bagian Diklat dan Humas

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Kepala Bagian Perencanaan dan Diklat di bidang tugasnya;
- b. Membuat perencanaan --akan kebutuhan sarana dan prasarana penyelenggaraan kegiatan Diklat dan Humas;
- c. Membuat perencanaan program kerja Sub Bagian Diklat dan Humas;
- d. Melakukan publikasi atas program kegiatan serta kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutungkepada publik baik secara langsung maupun melalui media;
- e. Membentuk citra dan opini Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung yang baik;
- f. Dokumentasi seluruh kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- g. Melaksanakan tugas-tugas lain dari atasan langsung;
- h. Membantu Kepala Bagian Perencanaan dan Diklat dalam perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan dan pengembangan, pendidikan dan latihan ketenagaan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung serta peningkatan SDM;
- i. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada KepalaBagian Perencanaan dan Diklat;
- j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan KepalaBagian Perencanaan dan Diklat.

III. WAKIL DIREKTUR PELAYANAN

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas :

- a. Membantu Direktur di bidang tugasnya;
- b. Merumuskan kebijakan operasional pelayanan kesehatan sesuai tugas pokok dan fungsinya;
- c. Menyelenggarakan pengumpulan data, informasi, permasalahan, peraturan perundang-undangan dan kebijakan teknis dan upaya pemecaham masalah yang berkaitan dengan bidang operasional pelayanan medis, paramedis dan pelayanan non medis;

- d. Menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Wakil Direktur Pelayanan;
- e. Menyelenggarakan bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan operasional pelayanan medis, paramedis dan pelayanan non medis;
- f. Mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan pelayanan medis, pelayanan paramedis dan pelayanan non medis serta pelayanan yang berhubungan dengan pelayanan terhadap pasien dan keluarga pasien;
- g. Mengkoordinasi pelaksanaan tugas administrasi kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan medis, pelayanan paramedis dan pelayanan non medis;
- h. Mengkoordinasikan tugas - tugas kepala bidang dan kepala seksi dibawahnya, komite medis, komite para medis, ketua-ketua kelompok jabatan fungsional agar dapat terselenggara pelayanan medis, pelayanan paramedis, pelayanan non medis, dan pelayanan rumah sakit lainnya dalam jalinan kerja sama yang sinergis, harmonis, dan saling menghormati;
- i. Menyusun kebijakan kebutuhan tenaga medis baik tenaga penuh maupun tenaga paruh waktu agar pelayanan kedokteran selaluterselenggara dengan baik;
- j. Melakukan perencanaan pengembangan pelayanan medis, paramedis dan non medis;
- k. Mengawasi dan mengendalikan kebutuhan obat dan bahan habis pakai medis dan sarana pendukung lainnya yang diperlukan untuk pelaksanaan pelayanan medis, rawat jalan dan rawat inap;
- l. Merumuskan kebijakan mutu pelayanan medis, paramedis, dan penunjang pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- m. Mengkoordinasi kebutuhan instalasi-instalasi rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif, hemodialisa, bedah sentral dan instalasi penunjang medis dan non medis, dan instalasi pelayanan lainnya;
- n. Menyelenggarakan analisis dan pengembangan kinerja Wakil Direktur Pelayanan;
- o. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- p. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Wakil Direktur Pelayanan membawahi :

1. Kepala Bidang Pelayanan

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Wakil Direktur Pelayanan dibidang tugasnya;
- b. Merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi kegiatan dan pengembangan pelayanan medik rawat jalan dan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pembedahan, intensif dan invasif;
- c. Menyiapkan perumusan kebijakan kegiatan pelayanan medis dan paramedis;
- d. Melakukan koordinasi perumusan kebijakan, perencanaan dan pengembangan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan rawat darurat, pembedahaan, intensif dan invasif;

- e. Memantau dan mengevaluasi kegiatan pelayanan medik rawat jalan, rawat inap dan pelayanan rawat darurat, pembedahan, intensif dan invasif;
- f. Melakukan pembinaan dan penilaian kinerja serta remunisasi karyawan di bidang pelayanan medik;
- g. Mengkoordinasikan penyusunan biaya satuan pelayanan medik;
- h. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Wakil Direktur Pelayanan;
- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.

Kepala Bidang Pelayanan membawahi :

1) Kepala Seksi Pelayanan Rawat Jalan

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Kepala Bidang Pelayanan di bidang tugasnya;
- b. Menghimpun, mengelola, menganalisa dan penyusunan usulan perencanaan serta pengembangan rawat jalan, rawat darurat dan *checkup* kesehatan;
- c. Menghimpun, menginventaris standar pelayanan rawat jalan, rawat darurat dan *checkup* kesehatan;
- d. Menghimpun, mengelolah, menganalisa dan menyusun standar kebutuhan peralatan, sarana prasarana dan SDM pelayanan rawat jalan, rawat darurat dan *checkup* kesehatan;
- e. Menghimpun, mengelola, menganalisa dan menyusun biaya satuan rawat jalan, rawat darurat dan *chekup* kesehatan;
- f. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan penyusunan pelaporan pelaksanaan kegiatan pelayanan rawat jalan, rawat darurat dan *checkup* kesehatan;
- g. Melaksanakan pengukuran kinerja seksi pelayanan rawat jalan;
- h. Menyiapkan bahan-bahan perumusan kebijakan;
- i. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala oleh Kepala Bidang Pelayanan;
- j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala oleh Kepala Bidang Pelayanan.

2) Kepala Seksi Pelayanan Rawat Inap

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Kepala Bidang Pelayanan di bidang tugasnya;
- b. Menghimpun, mengelola, menganalisa dan penyusunan usulan perencanaan dan pengembangan rawat inap, intensif, invasif dan *checkup* kesehatan;
- c. Menghimpun, menginventaris standar pelayanan rawat inap, intensif, invasif dan *checkup* kesehatan;
- d. Menghimpun, mengelola, menganalisa dan menyusun standar kebutuhan peralatan, sarana prasarana dan SDM pelayanan rawat inap, intensif, invasif dan *CheckUp* kesehatan;
- e. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan penyusunan pelaporan pelaksanaan kegiatan pelayanan rawat inap, intensif, invasif dan *checkup* kesehatan;
- f. Menghimpun, mengelola, menganalisa dan menyusun biaya satuan rawat inap, intensif, invasif dan *chekup* kesehatan;
- g. Melaksanakan pengukuran kinerja seksi pelayanan rawat inap;

- h. Menyiapkan bahan-bahan perumusan kebijakan;
- i. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala oleh Kepala Bidang Pelayanan;
- j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan

2. Kepala Bidang Penunjang

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Wakil Direktur Pelayanan di bidang tugasnya;
- b. Mengkoordinasikan perumusan strategi dan kebijakan di bidang penunjang medik dan nonmedik
- c. Merencanakan dan mengembangkan perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran serta rekam medik;
- d. Mengkoordinasikan penyusunan standar pelayanan perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran serta rekam medik;
- e. Melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan pelayanan perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran serta rekam medik;
- f. Mengarahkan, menggerakkan pelaksanaan dan pemanfaatan sumberdaya rumah sakit;
- g. Mengkoordinasikan dan mensinkronisasi pelayanan perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran dan rekam medik dengan wakil direktur yang lain serta instalasi, komite dan staf fungsional di lingkungan rumah sakit maupun instansi terkait lainnya;
- h. Mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran serta rekam medik;
- i. Membina dan menilai kinerja di bawah koordinasinya;
- j. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Wakil Direktur Pelayanan;
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.

Kepala Bidang Penunjang membawahi :

1) Kepala Seksi Rekam Medis

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Kepala Bidang Penunjang di bidang tugasnya;
- b. Menyusun perencanaan program dan kegiatan seksi rekam medis;
- c. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun usulan kebutuhan pengelolaan rekam medis;
- d. Menyiapkan bahan koordinasi pengembangan rekam medis;
- e. Menyiapkan bahan koordinasi penyusunan standar dan pedoman teknis rekam medis;
- f. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan penyusunan laporan pemanfaatan dan pengelolaan rekam medis;

- g. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun biaya satuan rekam medis;
- h. Menyelenggarakan pengukuran kinerja seksi rekam medis;
- i. Menyiapkan bahan-bahan perumusan kebijakan;
- j. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Bidang Penunjang;
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang.

2) Kepala Seksi Penunjang Medik dan Nonmedik

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Kepala Bidang Penunjang di bidang tugasnya;
- b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun usulan rencana kebutuhan perbekalan medik dari Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik, Bidang Pelayanan Diagnostik dan Khusus;
- c. Merencanakan kegiatan penunjang medis dan non medis;
- d. Melakukan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan pelayanan di instalasi-instalasi penunjang medis (Radiologi, Laboratorium, Farmasi, Gizi dan Rehabilitasi Medis);
- e. Koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan penunjang medis dan non medis;
- f. Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan penunjang medis dan non medis;
- g. Pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan pelayanan di instalasi-instalasi penunjang non medis (IPS-RS, Laundry, CSSD, Pemulasaraan Jenazah, Ambulance dan Sanitasi)
- h. Menyusun pedoman sistem manajemen pengelolaan penunjang medik dan nonmedik;
- i. Menyiapkan bahan koordinasi pengembangan manajemen penunjang medik dan nonmedik;
- j. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun standar kebutuhan peralatan, sarana prasarana dan SDM penunjang medik dan nonmedik;
- k. Memantau, mengevaluasi dan menyusun laporan kegiatan penunjang medik dan nonmedik;
- l. Menyelenggarakan pengukuran kinerja Seksi penunjang medik dan nonmedik;
- m. Menyiapkan bahan-bahan perumusan kebijakan;
- n. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Bidang Penunjang;
- o. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang.

3. Kepala Bidang Keperawatan

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Wakil Direktur Pelayanan di bidang tugasnya;

- b. Menyiapkan perumusan kebijakan, koordinasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelayanan dan asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan;
- c. Menyusun standar tenaga, sarana dan prasarana keperawatan;
- d. Mengevaluasi kebutuhan tenaga, sarana dan prasarana keperawatan;
- e. Menyusun dan melaksanakan program mutasi, rotasi dan retensi tenaga keperawatan dengan mempertimbangkan usulan Kepala Ruangan;
- f. Melaksanakan koordinasi dengan unsur terkait dalam pengawasan, pengendalian dan penilaian terhadap pendayagunaan tenaga keperawatan;
- g. Melaksanakan evaluasi kerja tahunan;
- h. Menyusun program kerja tahunan;
- i. Menyusun Protap/SOP standar pelayanan keperawatan, alat penilaian mutu pelayanan keperawatan dan memantau pelaksanaannya;
- j. Melaksanakan pembinaan etika profesi perawat dan bidan, pengawasan pelayanan keperawatan sesuai dengan bidangnya;
- k. Berperan serta dalam penyusunan program mutasi dan rotasi tenaga keperawatan dan kebidanan;
- l. Melaksanakan program orientasi dan bimbingan bagi mahasiswa keperawatan dan kebidanan yang menggunakan rumah sakit sebagai lahan praktek;
- m. Pro aktif dalam penanganan yang melibatkan etik perawat dan bidan;
- n. Melakukan klarifikasi terhadap perawat dan bidan yang terlibat masalah etik;
- o. Melaksanakan kredensial terhadap perawat/bidan baru yang akan bekerja di rumah sakit;
- p. Melakukan kajian standar, prosedur, kebijakan dan pengembangan metode pelayanan keperawatan;
- q. Melakukan presentasi kasus, audit keperawatan, *death conference*, ronde keperawatan dan kegiatan ilmiah lainnya;
- r. Mengadakan penelitian keperawatan dalam upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan;
- s. Melakukan monitoring program kerja setiap semester dan tahunan;
- t. Melakukan evaluasi program kerja tiap akhir tahun;
- u. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Wakil Direktur Pelayanan;
- v. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.

Kepala Bidang Keperawatan membawahi :

1) Kepala Seksi Keperawatan Rawat Jalan

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Kepala Bidang Keperawatan di bidang tugasnya;
- b. Menyusun rencana kerja Seksi Pelayanan Rawat Jalan;
- c. Menyiapkan kebutuhan dan pelaksanaan pelayanan rawat jalan;
- d. Melaksanakan pemantauan dan pengevaluasian terhadap pengguna fasilitas rawat jalan;

- e. Pemanfaatan instalasi yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas seksi pelayanan rawat jalan;
- f. Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas seksi pelayanan rawat jalan;
- g. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Bidang Keperawatan;
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan;

2) Kepala Seksi Keperawatan Rawat Inap

Mempunyai tugas :

- a. Membantu Kepala Bidang Keperawatan di bidang tugasnya;
- b. Menyusun rencana kerja Seksi Pelayanan Rawat Inap;
- c. Menyiapkan kebutuhan dan pelaksanaan pelayanan rawat inap;
- d. Melaksanakan pemantauan dan pengevaluasian terhadap pengguna fasilitas rawat inap;
- e. Pemanfaatan instalasi yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas seksi pelayanan rawat inap;
- f. Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas seksi pelayanan rawat inap;
- g. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Bidang Keperawatan
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan.

IV. Uraian Tugas Pejabat Fungsional RSUD Tarutung

1. Ketua Komite Medik

Ketua Komite Medik mempunyai tugas :

- a. Membantu Direktur di bidang tugasnya;
- b. Menyusun rencana program kerja Komite Medik;
- c. Menyusun standar pelayanan medik dan memantau pelaksanaannya;
- d. Melaksanakan etika profesi medik;
- e. Mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medik Fungsional;
- f. Mengembangkan program pelayanan medik Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- g. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

2. Ketua Komite Keperawatan

Ketua Komite Keperawatan mempunyai tugas :

- a. Membantu Direktur di bidang tugasnya
- b. Menyusun rencana program kerja Komite Keperawatan;
- c. Menyusun standar pelayanan keperawatan dan memantau pelaksanaannya;
- d. Melaksanakan etika profesi keperawatan;
- e. Mengatur kewenangan profesi anggota Staf keperawatan;
- f. Mengembangkan program pelayanan keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;

g. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

3. Kepala Satuan Medik Fungsional

Kepala Satuan Medik Fungsional mempunyai tugas :

- a. Satuan Medik Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional;
- b. Membantu Ketua Komite Medik di bidang tugasnya;
- c. Melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan;
- d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Komite.

4. Kepala Satuan Pengawasan Intern

Kepala Satuan Pengawasan Intern mempunyai tugas :

- a. Membantu Direktur di bidang tugasnya;
- b. Menyusun rencana program kerja Satuan Pengawas Intern;
- c. Melaksanakan pengawasan umum di dalam lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung, meliputi: keuangan, kepegawaian, perlengkapan dan rumah tangga, laboratorium, Farmasi, perpustakaan, urusan umum, keamanan dan ketertiban, pengendalian dan penerimaan pasien, dan rekam medis;
- d. Memberikan saran pemecahan masalah kepada Direktur dalam pengambilan keputusan terhadap masalah dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung;
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

5. Kepala Instalasi

Kepala Instalasi mempunyai tugas :

- a. Membantu Wakil Direktur Administrasi dan Umum dan Wakil Direktur Pelayanan di bidang tugasnya;
- b. Menyusun rencana program kerja Instalasi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung, yaitu Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Anestesi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, Instalasi Diagnostik Terpadu, Instalasi Gizi, Instalasi Pemulasaran Jenazah, Instalasi Haemodialisa, Instalasi Prasarana Sarana Rumah Sakit;
- c. Menyelenggarakan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya;
- d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Administrasi dan Umum dan Wakil Direktur Pelayanan.

6. Kepala Kelompok Jabatan Fungsional

Kepala Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas :

- a. Kelompok Jabatan Fungsional adalah kelompok pegawai negeri sipil yang diberi hak dan wewenang secara penuh oleh pejabat yang berwenang sesuai keahliannya dalam rangka menunjang tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit;
- b. Membantu Wakil Direktur Administrasi dan Umum dan Wakil Direktur Pelayanan dalam melaksanakan tugasnya dalam bidang fungsional;

- c. Membantu Kepala Instalasi di bidang tugasnya;
- d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

2.2 Sumber Daya Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung

2.2.1. Kondisi Umum Kepegawaian

Jumlah pegawai keseluruhan yang ada di RSUDaerahTarutung Kabupaten Tapanuli Utara sebanyak 504 orang yang terdiri dari PNS, CPNS, Tenaga Kontrak sesuai data kepegawaian keadaan Juni 2019. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1

Jumlah Pegawai keadaan bulan Juli 2019 RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara

NO	Tingkat Pendidikan	PNS Tetap	PNS Tubel	Paruh Waktu/ Tenaga Kontrak	Total
1	Spesialis Dasar				
1	Spesialis Penyakit Dalam	1	1	3	5
2	Spesialis Kebidanan	4	0	0	4
3	Spesialis Bedah	0	0	1	1
4	Spesialis Anak	0	0	2	2
2	Spesialis Penunjang				
1	Spesialis THT-KL	0	0	2	2
2	Spesialis Mata	0	0	1	1
3	Spesialis Patologi Klinik	1	0	2	3
4	Spesialis Saraf / Neurologi	0	0	1	1
5	Spesialis Radiologi	1	0	0	1
6	Spesialis Kesehatan Jiwa	1	0	1	2
7	Spesialis Anastesi	1	0	0	1
8	Spesialis Kesehatan Kulit dan Kelamin	0	0	1	1
9	Spesialis Paru dan Respirologi	1	0	1	2
10	Spesialis Patologi Anatomi	0	0	1	1
11	Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	0	0	2	2
12	Spesialis Ortodonty	1	0	0	1
3	Tenaga Medik Subspesialis				
1	Spesialis Penyakit Dalam Sub Spesialis Ginjal Hipertensi	0	0	1	1

4	Tenaga Medis, Paramedis dan Paramedis Non Keperawatan					
	1	Dokter Umum	7	2	3	12
	2	Dokter Gigi	4	0	0	4
	3	Apoteker	3	0	1	4
	4	S-II Keperawatan	1	0	0	1
	5	S-II Kesehatan Masyarakat	3	0	0	3
	6	S-I Kesehatan Masyarakat	8	0	4	12
	7	S-I Keperawatan + Ners	10	0	9	19
	8	S-I Keperawatan	12	0	5	17
	9	S-1 Farmasi	1	0	0	1
	10	S-1 MIPA Fisika	1	0	0	1
	11	D-IV Keperawatan	1	0	0	1
	12	D-IV Gizi	1	0	0	1
	13	D-IV Kebidanan	0	0	1	1
	14	D-IV Fisioterapi	0	0	1	1
	15	D-III Keperawatan	43	0	90	133
	16	D-III Kebidanan	5	0	49	54
	17	D-III Radiologi	6	0	0	6
	18	D-III Fisioterapi	2	0	0	2
	19	D-III Farmasi	2	0	2	4
	20	D-III Analisis Kesehatan	5	0	6	11
	21	D-III Analisis Kimia	1	0	0	1
	22	D-III Elektromedis	3	1	0	4
	23	D-III Refraksionis Optision	2	0	0	2
	24	D-III Gizi	7	0	1	8
	25	D-III Rekam Medik	3	0	0	3
	26	D-III Kesehatan Gigi	1	0	1	2
	27	D-III Perawat Anestesi	0	0	1	1
	28	D-I Kebidanan	2	0	0	2
	29	SPK	17	0	5	22
	30	SPRG	3	0	0	3
	31	SPAG	1	0	0	1
	32	SMF	9	0	3	12
	33	SMAK	2	0	0	2
5	Tenaga Administrasi/Teknis					
	1	S-II Akuntansi	2	0	0	2
	2	S-I Ekonomi Manajemen	2	0	3	5
	3	S-I Akuntansi	1	0	1	2
4	S-1 Pendidikan Ekonomi	0	0	1	1	

5	S-I Hukum	0	0	1	1
6	S-I Komputer	0	0	1	1
7	S-I Teknik Elektro	0	0	1	1
8	S-1 Teknik Informatika	0	0	2	2
9	S-1 Ilmu Administrasi Negara	0	0	1	1
10	S-I Biologi	0	0	1	1
11	S-I Sosiologi	0	0	1	1
12	D-III Akuntansi	0	0	1	1
13	D-III Manajemen Informatika	0	0	4	4
14	D-I Komputer	0	0	1	1
15	D-1 Telekomunikasi	0	0	1	1
16	Sekolah Menengah Pelayaran	0	0	1	1
17	LCPK	1	0	0	1
18	SMU/STM/SMK/SMEA	9	0	64	73
19	SMP/SLTP	2	0	12	14
20	SD	1	0	7	8
TOTAL		195	4	305	504

a. Jumlah Pegawai yang Menduduki Jabatan dan Staf

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 07 Tahun 2014 tanggal 28 Oktober 2014 dimana Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung, maka pengisian formasi jabatan struktural di RSUD Daerah Tarutung terdiri dari Eselon II, III dan IV sebanyak 21 orang. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2
Jumlah Pegawai yang menduduki Jabatan dan Staf
Juli 2019 RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara.

No	Uraian Jabatan	Jumlah (Orang)	%
1.	Eselon II	1	0.2
2.	Eselon III	6	1.2
3.	Eselon IV	10	1.98
4.	Fungsional	370	73.41
5.	Staf	117	23.21
Total		504	100

b. Jumlah Pegawai berdasarkan Pangkat/Golongan

Dari 199 jumlah PNS yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung terdapat 7% pegawai yang golongan IV, 51.76% golongan III, 40.2% pegawai golongan II,. Namun masih ada pegawai yang berstatus golongan I yaitu sebanyak 1.01%. Selengkapnya dapat dilihat tabel berikut ;

Tabel 3
Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan
Juli 2019 RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara

No	Uraian Jabatan	Jumlah (Orang)	%
1.	Golongan IV	14	7.03
2.	Golongan III	103	51.76
3.	Golongan II	80	40.2
4.	Golongan I	2	1.01
Total		199	100

2.2.2 Sarana Bangunan, Peralatan Medis dan Non Medis

Mengingat Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung dengan statusnya sebagai rumah sakit kelas "B", memiliki sarana dan prasarana masih jauh dari yang diharapkan baik peralatan medis, sarana penunjang dan terutama sarana fisik. Gedung rumah sakit adalah gedung tua peninggalan Zending Jerman yang rata-rata berdiri mulai Tahun 1918. Namun seiring waktu dan tuntutan kebutuhan, maka beberapa gedung telah mengalami rehabilitasi namun gedung utama rawat inap, rawat jalan dan administrasi belum dibangun karena keterbatasan dana dan status lahan yang masih belum jelas. Namun tahun ini Pemerintah Kabupaten Tapanuli Utara berupaya agar status kepemilikan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung jatuh ke tangan Pemerintah Kabupaten Tapanuli Utara sehingga tidak menjadi kendala untuk rencana pembangunan.

Secara umum data sarana dan prasarana RSUD Daerah Tarutung dapat digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 4
Data Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung
Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019

No	Nama Sarana dan Prasarana	Nilai
I	Tanah	
1	Tanah untuk Bangunan Gedung	7.050.624.000
II	Peralatan dan Mesin	
1	Alat-alat Angkutan	
a.	Kendaraan Bermotor Penumpang	492.321.494
b.	Kendaraan Bermotor Khusus	971.490.539
2	Alat Bengkel dan Alat Ukur	
a.	Alat Bengkel Bermesin	2.750.000
3	Alat Kantor dan Rumah Tangga	
A.	Alat Kantor	
a.	Alat Pengganda	21.562.200
b.	Alat Penyimpan Perlengkapan Kantor	644.403.167
c.	Alat Kantor Lainnya	131.814.825
B.	Alat Rumah Tangga	
a.	Meubilair	765.939.770
b.	Alat Pembersih	21.495.307
c.	Alat Pendingin	238.326.022
d.	Alat Dapur	71.468.768
e.	Alat Rumah Tangga Lainnya (Home Use)	913.870.325
f.	Alat Pemadam Kebakaran	43.398.730
C.	Peralatan Komputer	
a.	Personal Komputer	904.818.679

	b.	Peralatan Mini Komputer	44.612.701
	c.	Peralatan Personal Komputer	440.961.814
	d.	Peralatan Jaringan	68.831.396
	D.	Meja dan Kursi Kerja/Rapat Pejabat	
	a.	Meja Kerja Pejabat	37.394.712
4	Alat Studio dan Alat Komunikasi		
	A.	Alat Studio	11.686.447
	B.	Alat Komunikasi	79.909.079
5	Alat - alat Kedokteran		
	A.	Alat Kedokteran	
	a.	Alat Kedokteran Umum	3.647.865.485
	b.	Alat Kedokteran Gigi	163.213.504
	c.	Alat Kedokteran Mata	482.440.581
	d.	Alat Kedokteran THT	10.707.898
	e.	Alat Rontgen	23.646.743
	f.	Alat Kedokteran Bedah	2.762.144.925
	g.	Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	655.777.895
	h.	Alat Kedokteran Bagian Penyakit Dalam	4.298.419.515
	i.	Alat Kesehatan Anak	2.054.866.622
	j.	Penderita Cacat Tubuh	63.999.207
	k.	Alat Kedokteran Neurologi (syaraf)	734.417.551
	l.	Alat Kedokteran Jantung	1.593.309.220
	m.	Alat Kedokteran Kulit dan Kelamin	

			31.369.000
	B.	Alat Kesehatan	3.383.295.612
	6	Alat Laboratorium	129.672.168
	7	Alat - alat Perenjataan/Keamanan	75.202.832
III	Gedung dan Bangunan Gedung		
	1	Bangunan Gedung	
	A.	Bangunan Gedung Tempat Kerja	
	a.	Bangunan Gedung Kantor	672.092.213
	b.	Bangunan Gudang	198.040.000
	c.	Bangunan Gedung Instalasi	660.187.500
	d.	Bangunan Kesehatan	12.859.729.047
	e.	Bangunan Gedung Tempat Pertemuan	168.000.000
	f.	Bangunan Gedung Tempat Olah Raga	164.998.193
	g.	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya	548.374.823
	B.	Bangunan Gedung Tempat Tinggal	
	a.	Rumah Negara Golongan I	1.783.522.500
	b.	Rumah Negara Golongan II	927.860.000
	c.	Asrama	597.466.000
IV	Jalan, Irigasi dan Jaringan		
	1	Bangunan Air/Irigasi	
	A.	Bangunan Air Kotor	462.300.000
	2	Instalasi	
	A.	Instalasi Air Minum/Air Bersih	61.305.091
	3	Jaringan	
	A.	Jaringan Listrik	

		787.500.000
B.	Jaringan Gas	198.495.000

2.3 Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung

Untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keberhasilan pelayanan di rumah sakit biasanya dilihat dari berbagai segi yaitu tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi pelayanan, dan untuk menilai tingkat capaian kinerja keuangan dapat dilihat dari berbagai segi misalnya tingkat penyerapan dana dan hasil yang diperoleh dari pemanfaatan dana tersebut. Tingkat capaian kinerja RSUD Tarutung untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5
**PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN RSUD TARUTUNG
 KABUPATEN TAPANULI UTARA 2015 - 2019**

No	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI PERANGKAT DAERAH	TARGET NSPK	TARGET IKK	REALISASI CAPAIAN TAHUN Ke-				
				1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1	Bed Occupancy Rate (BOR)	60-85%	70%	50,79	61,25	61,75	67,02	55,5
2	Average Length of Stay (AVLOS)	6-9 hari	6 hari	5	4,6	4,7	4,81	4,86
3	Turn Over Interval (TOI)	1-3 hari	2 hari	2	2,9	2,9	2,37	3,89
4	Bed Turn Over (BTO)	40-50 kali	45 kali	38	48	47,9	50,9	41,71
5	Gross Death Rate (GDR)	< 45 per 1000	40 per 1000	37,99	29,98	36,1	43,81	43,59
6	Net Death Rate (NDR)	< 25 per 1000	23 per 1000	29,45	16,94	18,49	26,05	24,05

BOR	: <i>Angka Penggunaan Tempat Tidur</i>
AVLOS	: <i>Rata-rata lamanya pasien dirawat</i>
TOI	: <i>Tenggang perputaran tempat tidur</i>
BTO	: <i>Angka perputaran tempat tidur</i>
GDR	: <i>Angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar</i>
NDR	: <i>Angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar</i>

Capaian Kinerja Pelayanan RSUD Tarutung antara target dan realisasi untuk beberapa indikator sudah sesuai, tetapi masih ada beberapa indikator yang belum sesuai dengan target indikator kunci kinerja. Faktor-faktor yang mempengaruhi capaian indikator antara realisasi sesuai dengan target diantaranya karena adanya semangat kerjasama, partisipasi dan fungsi koordinasi yang kuat antara manajemen RSUD Tarutung dengan seluruh pemangku kepentingan di RSUD.

Untuk tingkat capaian realisasi anggaran RSUD Tarutung lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 6 sebagai berikut :

Tabel 6 (T-C24)
**ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN RSUD TARUTUNG
 KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2015-2019**

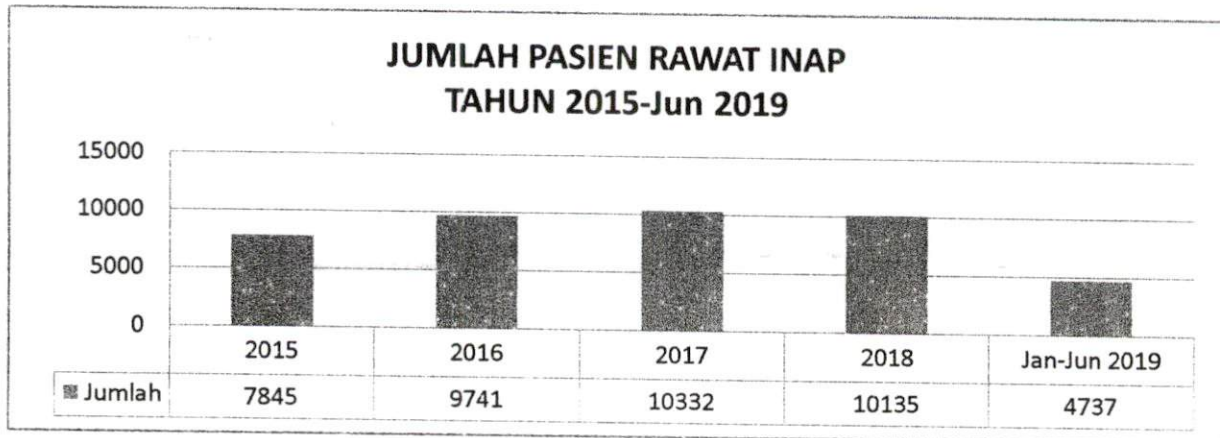
OPD : RSUD TARUTUNG

No	URAIAN PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN PADA TAHUN Ke-					REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN Ke-					RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN					RATA-RATA PERTUMBUHAN	
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	Anggaran	Realisasi
a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	k)	l)	m)	n)	o)	p)	q)	r)	s)
1	URUSAN WAJIB PELAYANAN DASAR																	
1.2	RSUD TARUTUNG																	
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	3.265.724.800	4.421.455.800	5.308.218.700	4.760.653.796	4.100.000.000	1.716.149.100	4.021.202.490	5.191.865.862	4.679.426.686	2.170.402.821	52,55	90,95	97,81	98,29	52,94	4.371.210.619	3.555.809.392
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	2.263.680.000	865.000.000	-	476.440.000	-	578.125.230	820.230.000	-	423.554.900	-	25,54	94,82	-	88,90	-	721.024.000	364.382.026
3	Program Peningkatan disiplin aparatur	-	176.692.000	50.000.000	63.250.000	-	-	174.735.000	49.841.000	61.565.625	-	-	98,89	99,68	97,34	-	57.988.400	57.228.325
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	75.000.000	12.099.000.000	14.553.533.153	350.000.000	-	74.450.100	12.034.564.681	14.521.893.478	177.803.909	-	99,27	99,47	99,78	50,80	-	5.415.506.631	5.361.742.474
5	Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	-	13.500.000	13.500.000	13.500.000	-	-	13.499.700	13.500.000	13.500.000	-	-	100,00	100,00	100,00	-	8.100.000	8.099.940
6	Program obat dan perbekalan kesehatan	2.000.000.000	10.604.531.000	13.528.508.723	-	-	1.995.527.580	10.430.765.590	13.434.298.929	-	-	99,78	98,36	99,30	-	-	5.226.607.945	5.172.118.420
7	Program upaya kesehatan masyarakat	122.600.000	680.000.000	743.800.000	43.020.459.905	59.693.556.154	61.600.000	619.324.000	743.142.000	44.586.862.259	53.032.647.615	50,24	91,08	99,91	103,64	88,84	20.852.083.212	19.808.715.175
8	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	-	-	30.000.000	33.000.000	-	-	-	30.000.000	32.946.000	-	-	-	100,00	99,84	-	12.600.000	12.589.200
9	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	-	480.000.000	903.516.000	192.554.250	-	-	431.649.300	810.414.600	192.466.750	-	-	89,93	89,70	99,95	-	315.214.050	286.906.130
10	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	-	4.666.415.997	17.031.652.376	4.601.535.000	4.549.000.000	-	3.234.020.347	6.435.227.911	4.464.801.207	4.496.523.440	-	69,30	37,78	97,03	98,85	6.169.720.675	3.726.114.581
11	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	-	1.359.534.800	1.035.000.000	681.270.000	-	-	1.456.259.380	785.524.680	672.290.770	-	-	107,11	75,90	98,68	-	615.160.960	582.814.966
12	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	-	1.680.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	336.000.000	-
13	Program sistem informasi kesehatan	-	200.000.000	200.000.000	203.650.000	-	-	198.660.000	185.735.000	201.140.000	-	-	99,33	92,87	98,77	-	120.730.000	117.107.000
14	Program koordinasi dan pembinaan pelaku pembangunan	-	100.000.000	-	-	-	-	46.273.500	-	-	-	-	-	46,27	-	-	20.000.000	9.254.700
15	Program Program Peningkatan Pelayanan Operasional RSUD Tarutung	12.959.000.000	-	-	-	-	20.664.164.196	-	-	-	-	159,46	-	-	-	-	2.591.800.000	4.132.832.839

Realisasi anggaran RSUD Tarutung dalam kurun 5 (lima) tahun berfluktuasi, Rasio realisasi anggaran dalam lima tahun belum mencapai nilai baik. Hal ini terjadi diantaranya karena adanya pergeseran beberapa kegiatan biaya operasional pelayanan RSUD Tarutung dan belanja modal dari sumber dana APBD menjadi sumber dana BLUD.

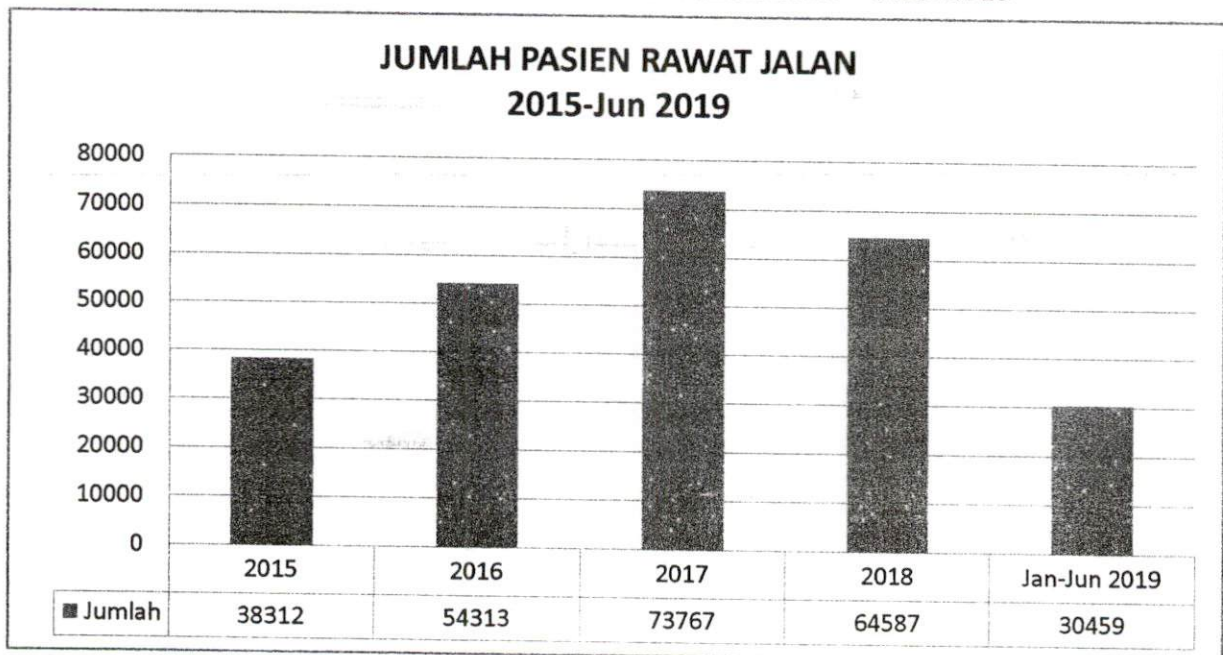
2.3.1. Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Tahun 2015-2019

Tabel 7
Jumlah Pasien Rawat Inap Tahun 2015 – Juni 2019



Selama 1 periode Renstra (2015 – 2019) jumlah pasien rawat inap mengalami peningkatan. Dan paling tinggi di tahun 2019 sebanyak 10.332 kasus. Pada 1 semester 2019 jumlah pasien rawat inap mencapai 4.737 kasus

Tabel 8
Jumlah Pasien Rawat Jalan Tahun 2015 – Juni 2019



Jumlah pasien rawat jalan terbesar juga ada pada tahun 2019 yaitu sebanyak 73.767 kasus. Dan pada semester I tahun 2019 sudah mencapai 30.459 kasus.

Indikator Kinerja Rumah Sakit :

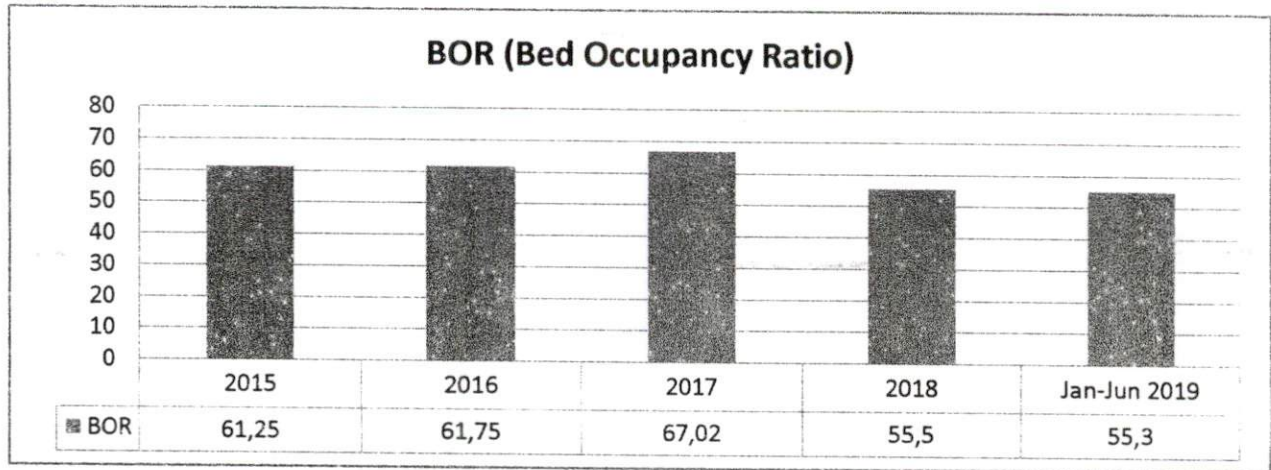
1. Bed Occupancy Rate (BOR)

Adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu.

Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011)

Tabel 9

BOR Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Tahun 2015 - Juni 2019



Jumlah hunian rumah sakit paling tinggi tahun 2019 (67,02%) sesuai dengan jumlah rawat inap yang memang paling tinggi di tahun tersebut.

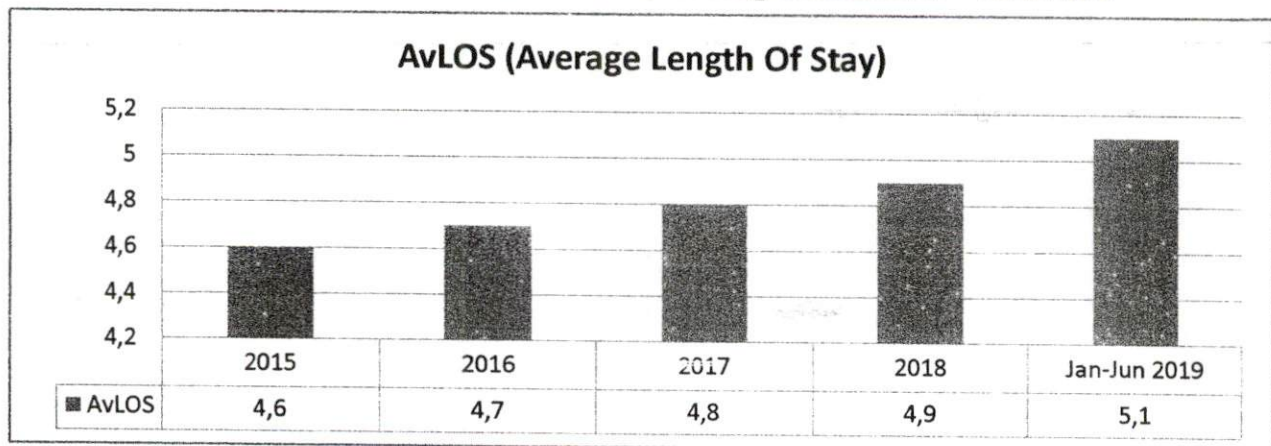
2. Average Length of Stay (AVLOS)

Adalah rata-rata lama rawat seorang pasien.

Nilai parameter AVLOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011)

Tabel 10

LOS Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Tahun 2015 - Juni 2019



Lama rawatan pasien di rumah sakit rata-rata 4 hari. Ini perlu dilakukan analisa kembali apakah pasien yg pulang selama 4-5 hari tersebut karena sudah status sembuh, dirujuk atau

meninggal.

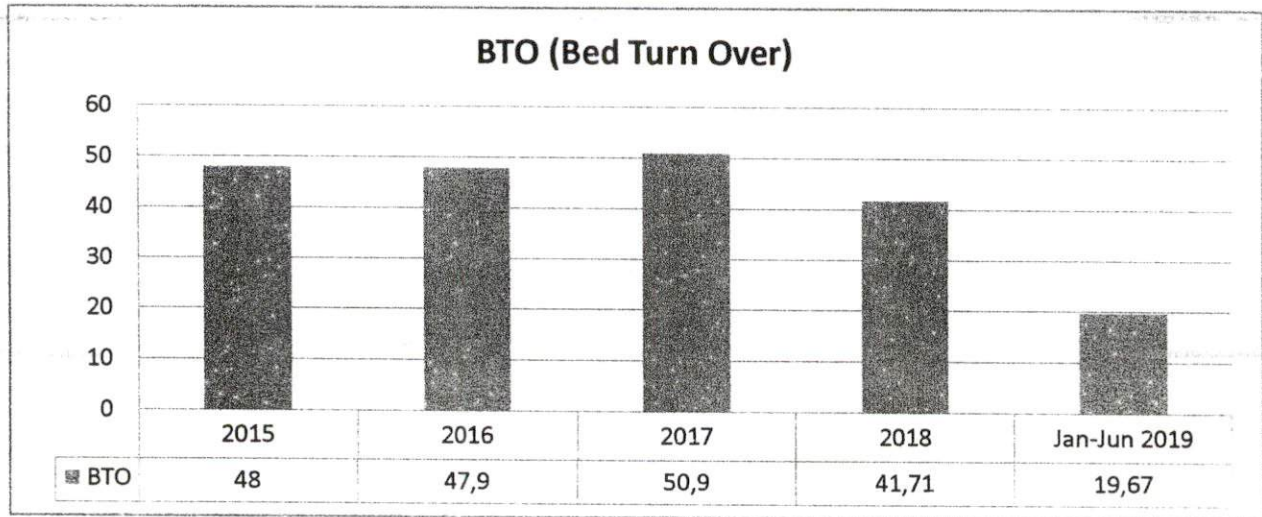
3. Bed Turn Over (BTO)

Adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu.

Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011).

Tabel 11

BTO Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Tahun 2015 – Juni 2019



Selama tahun 2019 frekuensi pemakaian tempat tidur mencapai 50,9 kali. Dan ini adalah angka tertinggi selama 1 periode renstra.

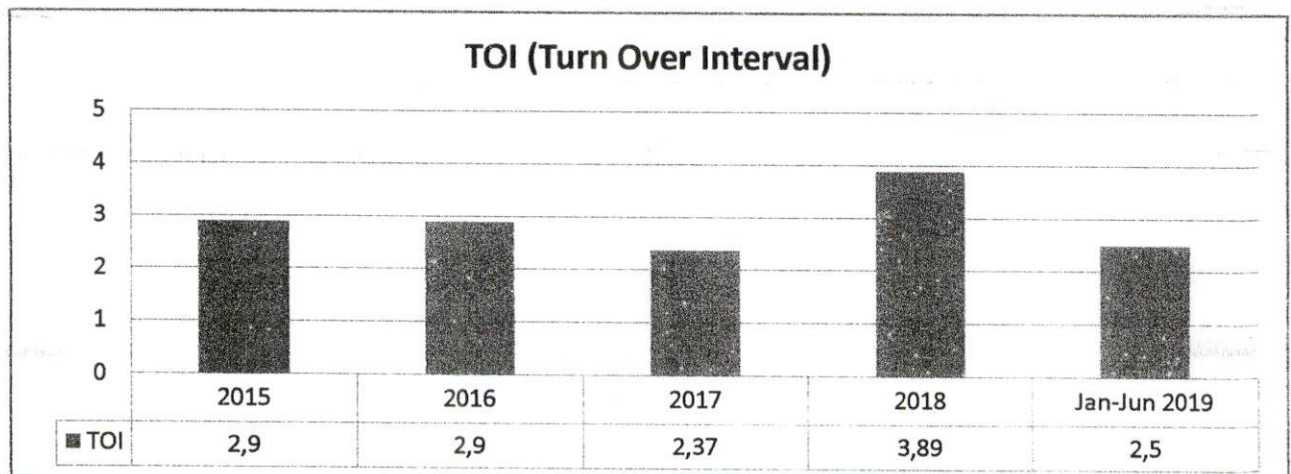
4. Turn Over Interval (TOI)

Adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya.

Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011)

Tabel 12

TOI Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Tahun 2015 – Juni 2019



Angka TOI tertinggi ada pada tahun 2018 dimana tempat tidur tidak terisi sampai ke saat terisi berikutnya adalah 3,8 hari dan sudah melewati angka ideal. Kondisi di 2019 sudah mengalami perbaikan dimana keadaan sampai Juni 2019 sudah menjadi 2,5 hari.

5. Gross Death Rate (GDR)

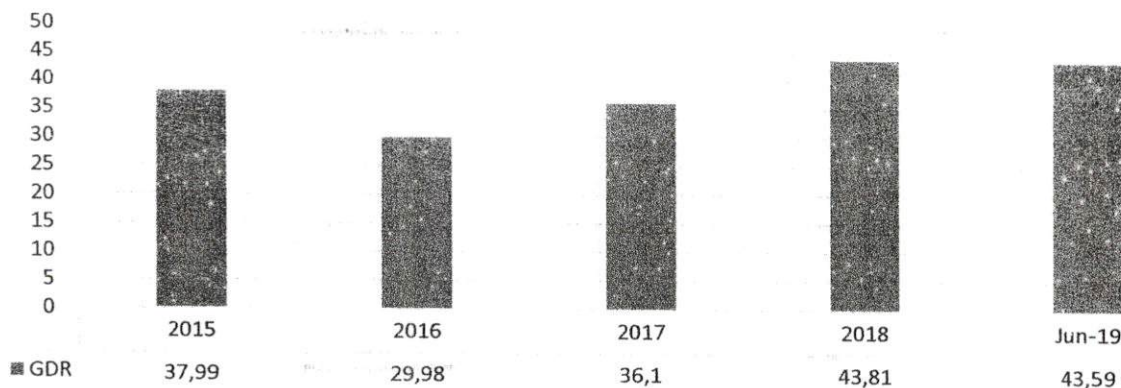
GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar.

Nilai GDR selayaknya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011).

Tabel 13

GDR Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Tahun 2015 – Juni 2019

GDR (Gross Death Rate)



Dari tabel di atas terlihat bahwa setiap 1000 penderita keluar dari rumah sakit, ada sekitar 43,8 yang meninggal.

6. Net Death Rate (NDR)

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000. (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011).

Tabel 14

NDR Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Tahun 2015 – Juni 2019

NDR



NDR dengan angka paling tinggi ada pada tahun 2015 yaitu sekitar 29,45. Artinya mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung pada saat itu masih kurang baik karena imbas dari pergantian pimpinan dan tahap pembenahan manajemen pelayanan dan administrasi.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

Rumah Sakit Umum Kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dengan masing-masing 3 (tiga) orang dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan. Keadaan saat ini di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung untuk spesialis Obstetri dan Ginekologi sudah terpenuhi dengan 4 (empat) orang dokter spesialis tenaga tetap. Spesialis penyakit dalam sebanyak 3 (tiga) orang, Spesialis bedah sebanyak 1 (satu) orang dan dokter spesialis anak sebanyak 2 (dua) orang.

Pelayanan Medik Spesialis Penunjang yaitu meliputi Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik, Patologi Anatomi dan Patologi Klinik dengan masing-masing minimal 2 (dua) orang dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan. Kondisi saat ini hanya 3 (tiga) pelayanan yang ada yaitu Pelayanan Anestesi dengan 1 (satu) orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap, Dokter Spesialis Radiologi sebanyak 1 (satu) orang PNS tetap dan 3 (tiga) orang dokter spesialis Patologi Klinik.

Sekurang-kurangnya 8 (delapan) Pelayanan Medik spesialis Lainnya meliputi Pelayanan Mata, Telinga Hidung dan Tenggorokan, Syaraf, Jantung dan Pembuluh Darah, Kulit dan Kelamin, Kedokteran Jiwa, Paru, Orthopedi, Urologi, Bedah Syaraf, Bedah Plastik dan Kedokteran Forensik dan 2 (dua) Pelayanan Medik Subspesialis Dasar. Saat ini di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung ada 1 (satu) orang dokter spesialis mata tenaga kontrak, 2 (dua) orang spesialis THT-KL, spesialis syaraf 1 (satu) orang, spesialis jantung dan pembuluh darah 2 (dua) orang, spesialis kulit dan kelamin 1 (satu) orang, spesialis kesehatan jiwa 1 (satu) orang, dan spesialis paru 2 (dua) orang. Untuk Pelayanan Medik spesialis lainnya seperti Orthopedi, Urologi, Bedah Syaraf, Bedah Plastik dan Kedokteran Forensik belum tersedia. Dan untuk tenaga medik subspesialis ada 1 (satu) orang yaitu spesialis penyakit dalam Sub Spesialis Ginjal dan Hipertensi.

Kriteria, fasilitas dan kemampuan Rumah Sakit Umum Kelas B sebagaimana dimaksud di atas meliputi Pelayanan Medik, Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, Pelayanan Penunjang Klinik, Pelayanan Penunjang Non Klinik dan Pelayanan Rawat Jalan. Pelayanan Medik sebagaimana di atas paling sedikit terdiri dari Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medik Spesialis Dasar, Pelayanan Medik Spesialis Penunjang, Pelayanan Medik Subspesialis dan Pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut.

Pada Pelayanan Medik Dasar minimal harus ada 12 (dua belas) orang dokter umum dan 3 (tiga) orang dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut. Keadaan saat ini di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung untuk dokter umum sudah memiliki 12 orang dokter dan dokter gigi sebanyak 4 (empat) orang serta 1 (satu) orang dokter gigi spesialis orthodontis untuk pelayanan medik spesialis gigi mulut. Dengan melihat kondisi ketenagaan di atas, sangat diperlukan penambahan dokter spesialis baik tenaga tetap dan tenaga kontrak di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung.

Sejak tahun 2015 kunjungan pasien pelayanan rawat jalan dan rawat inap meningkat karena adanya perubahan manajemen PT. Askes menjadi Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) dimana sesuai amanat Presiden Republik Indonesia untuk mewujudkan Indonesia Sehat Tahun 2021.

Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung memberikan pelayanan kesehatan baik umum maupun spesialis dengan jenis pelayanan dan rencana pelayanan ke depan sebagai berikut:

1. Pelayanan Rawat Jalan

Adapun pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung adalah sebagai berikut :

- a. Poliklinik Penyakit Dalam
- b. Poliklinik Anak
- c. Poliklinik Kebidanan dan Kandungan
- d. Poliklinik Bedah
- e. Poliklinik THT-KL
- f. Poliklinik Mata
- g. Poliklinik Gigi dan mulut
- h. Poliklinik Kulit dan Kelamin
- i. Poliklinik Neurologi
- j. Poliklinik Kejiwaan
- k. Poliklinik Fisiotherapi
- l. Poliklinik Paru
- m. Poliklinik Jantung dan Pembuluh Darah
- n. Poliklinik Eksekutif (Rencana Agustus 2019)
- o. Poliklinik MCU (Rencana Agustus 2019)

2. Pelayanan Rawat Inap

Adapun jenis pelayanan Rawat Inap yaitu :

- a. Ruang Rawat Inap VIP A (Melati)
- b. Ruang Rawat Inap Vip B (Dahlia)
- c. Ruang Rawat Inap Vip C (Mawar)
- d. Ruang Rawat Inap Vip Bedah (Anggrek)
- e. Ruang Rawat Inap Kelas III Bedah (Aster)
- f. Ruang Rawat Inap Kebidanan
- g. Ruang Rawat Inap Anak
- h. Ruang Rawat Inap Bayi (Neonati)
- i. Ruang IV/Cemara
- j. Ruang V/Flamboyan
- k. Ruang ICU
- l. Ruang ICCU
- m. Ruang NICU

3. Instalasi

- a. Instalasi Gawat Darurat

- b. Instalasi Farmasi
 - c. Instalasi Laboratorium
 - d. Instalasi Bedah Sentral
 - e. Instalasi Anastesi
 - f. Instalasi Radiologi
 - g. Instalasi Gizi
 - h. Instalasi Haemodialisa
 - i. Instalasi Diagnostic Terpadu (IDT)
 - j. Instalasi Pemulasaran Jenazah dan Pelayanan Rumah Duka
 - k. Unit Transfusi Darah (UTD)
 - l. Instalasi Gas Medik Sentral
4. Pelayanan Administrasi
- a. Kantor Admisi
 - b. Pendaftaran/Portir
 - c. Medical Record
 - d. Pengelola JKN
 - e. Pelayanan Kasir (Bendahara Penerima)
 - f. Pelayanan pelepasan (Medical Record)

Pada 5 (lima) tahun ke depan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung berkomitmen untuk meningkatkan pelayanan melalui beberapa tujuan khusus yang ingin dicapai yaitu RSUD Daerah Tarutung sebagai :

- 1) *Pusat Rujukan Regional*; artinya RSUD Tarutung harus mempersiapkan diri sebagai pusat rujukan untuk rumah sakit yang ada di sekitar Tapanuli Raya.
- 2) *Pusat Rujukan Jantung*; artinya RSUD Tarutung mempersiapkan diri sebagai rujukan jantung dengan rencana pembangunan Poliklinik jantung dan Catheter Lab jantung.
- 3) *Rumah Sakit Pendidikan*; artinya saat ini RSUD Tarutung akan mempersiapkan diri sebagai RSUD Pendidikan yang bisa dijadikan sebagai pusat pendidikan bagi tenaga medis dan paramedis yang ingin praktek kerja lapangan.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi

Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara 07 Tahun 2014 Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung. Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung dalam menyelenggarakan tugas tersebut mempunyai fungsi :

- 1) Menyelenggarakan Pelayanan;
- 2) Menyelenggarakan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis;
- 3) Menyelenggarakan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan;
- 4) Menyelenggarakan Pelayanan Rujukan;
- 5) Menyelenggarakan Pendidikan dan Pelatihan;
- 6) Menyelenggarakan Penelitian dan Pengembangan
- 7) Menyelenggarakan Administrasi Umum, Keuangan dan Kepegawaian

Permasalahan-permasalahan yang sering dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit antara lain :

1. Kurangnya kuantitas dan kualitas tenaga medis khususnya dokter spesialis dan dokter sub spesialis sebagai syarat untuk memenuhi standar pelayanan Rumah Sakit Kelas B;
2. Kurangnya kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana kesehatan;
3. Sebagaimana besar bangunan rumah sakit terbuat dari kayu yang merupakan peninggalan Zending Jerman, sehingga untuk saat ini kondisi bangunan sudah banyak yang rusak;
4. Status kepemilikan lahan rumah sakit yang belum tuntas yang mengakibatkan penundaan/pembatalan rencana pembangunan atau rehabilitasi gedung rumah sakit.
5. Belum tersedianya data yang akurat dari seluruh unit pelayanan di RS oleh karena SIM-RS belum terintegrasi ke seluruh lini pelayanan;
6. Kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan yang belum memadai kompetensinya karena dana pendidikan dan pelatihan yang terbatas.
7. Kondisi geografis yang tidak datar menyulitkan transportasi pasien dari bawah ke atas.

Untuk mengatasi permasalahan-permasalahan seperti tersebut di atas dibutuhkan berbagai upaya antara lain:

1. Rekrutmen dokter spesialis dan dokter sub spesialis sesuai dengan kebutuhan
2. Perawatan dan penambahan alat-alat kesehatan yang lebih berkualitas sesuai dengan standar Rumah Sakit kelas B, sehingga pelayanan dapat diberikan secara maksimal
3. Renovasi pembangunan gedung Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung
4. Melakukan mediasi dan konsultasi ke Ombudsman serta menyurati Gubernur Sumatera Utara terkait hal tersebut.
5. Melakukan kerjasama dengan pihak ketiga dalam pelaksanaan Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM-RS) sebagai sarana untuk memudahkan pengumpulan dan penyampaian informasi dan data yang akurat.
6. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan melalui pendidikan dokter spesialis dan dokter sub spesialis, bimbingan teknis dan diklat bagi tenaga kesehatan terutama dilini yang sangat membutuhkan kompetensi keahlian misalnya tenaga di IBS, Haemodialisa, UTD, IDT ICU, ICCU, NICU dan IGD.
7. Diperlukan penambahan kendaraan roda empat untuk transport pasien dari bawah (IGD, Poliklinik) ke ruang rawat inap.

Sedangkan Peluang dan Ancaman dalam Pengembangan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung adalah sebagai berikut :

a. Peluang (Opportunities)

- Kebijakan pemerintah daerah tentang perumahan-sakitan, yang menjadikan Rumah Sakit merupakan bidang unggulan (Agenda Prioritas Tapanuli Utara Sehat).
- *Stake holders* yang mendukung kebijakan manajemen rumah sakit.
- Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung sebagai rumah sakit rujukan di Kabupaten Tapanuli Utara dan secara khusus untuk rujukan haemodialisa (cuci darah);
- Adanya Ruang NICU yang dilengkapi dengan peralatan canggih;
- Dokter spesialis dan dokter sub spesialis yang sudah hampir terpenuhi di tingkat spesialis dasar, penunjang dan medik lainnya;
- Pelayanan MCU yang akan segera beroperasi;
- Adanya keinginan (*needs*) dan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat (*demand*) yang cukup tinggi;
- Meningkatnya pendapatan sebagian kelompok masyarakat Kabupaten Tapanuli Utara akan mempengaruhi tuntutan akan pelayanan kesehatan yang bermutu

b. Ancaman (Threats)

- Adanya Rumah Sakit Swasta yang telah beroperasi di wilayah Kabupaten Tapanuli Utara (Siborong-borong);

- Era pasar bebas Asia Tenggara dan China (Asean China Free Trade Area = ACFTA), masuknya modal dan fasilitas kesehatan swasta luar negeri;
- Masih tingginya jumlah rumah tangga miskin di Kabupaten Tapanuli Utara;
- Banyaknya rumah sakit baik pemerintah maupun swasta di luar Kabupaten Tapanuli Utara yang merupakan pesaing dan cenderung meningkat;

3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kabupaten Tapanuli Utara

Visi

Visi Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019 – 2024 yaitu :

“Tapanuli Utara Sabagai Lumbung Pangan dan sebagai Lumbung Sumberdaya Manusia yang Berkualitas serta Daerah Tujuan Wisata”.

Misi

Misi Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019 – 2024 yaitu :

1. Meningkatkan ketahanan pangan dan kesejahteraan petani melalui perlindungan petani dan lahan pertanian berkelanjutan
2. Pengembangan komoditi dan produk unggulan daerah berbasis pertanian dan sumber daya lokal
3. Meningkatkan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan
4. Meningkatkan kualitas dan daya saing SDM melalui pelatihan tenaga kerja, pemanfaatan iptek dan pengembangan jiwa kewirausahaan
5. Meningkatkan destinasi wisata melalui pengembangan kawasan wisata alam dan budaya, rohani dan agrowisata
6. Meningkatkan kualitas infrastruktur yang terintegrasi dengan penataan ruang/wilyah, perlindungan sumber daya alam dan pelestarian lingkungan hidup
7. Meningkatkan kapasitas desa menuju desa mandiri
8. Meningkatkan kualitas pelayanan publik dengan sistem *e-government*

Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung sebagai pemberi Pelayanan Rujukan, maka keterkaitan yang sangat erat ada pada Misi Ketiga yang berbunyi “Meningkatkan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan”. Untuk Misi Ketiga Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung berupaya meningkatkan kualitas pelayanan yang baik kepada masyarakat dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia (pegawai) baik dalam sikap dan kemampuan kerja/pelayanan.

Adapun permasalahan/hambatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung sehubungan dengan misi Kabupaten Tapanuli Utara yaitu :

1. Kurangnya kuantitas dan kualitas tenaga medis khususnya dokter spesialis sebagai syarat untuk memenuhi standar pelayanan Rumah Sakit Kelas B.
2. Kurangnya kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana kesehatan.
3. Sebagian besar bangunan rumah sakit terbuat dari kayu yang merupakan peninggalan Zending Jerman, sehingga untuk saat ini kondisi bangunan sudah banyak yang rusak.
4. Belum tersedianya data yang akurat dari seluruh unit pelayanan rumah sakit.

5. Terbatasnya kualitas/kompetensi tenaga medis akibat kurangnya pendidikan dan pelatihan.

Sedangkan faktor pendorong untuk mengatasi permasalahan di atas, antara lain :

1. Adanya dukungan yang kuat dari *Stakeholder* untuk pengembangan Rumah Sakit
2. Proses pengembangan rumah sakit menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
3. Harapan masyarakat agar RSUD Daerah Tarutung dapat menjadi rumah sakit kebanggaan dan idaman penduduk Kabupaten Tapanuli Utara.
4. Lokasi rumah sakit yang cukup strategis

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Propinsi

Dalam mewujudkan **Visi - Misi Gubernur/Wakil Gubsu "Sumatera Utara yang Maju, Aman, Sejahtera dan Bermartabat"**, salah satu kebijakan Renstra Bidang Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah untuk mewujudkan masyarakat Sumut yang bermartabat dalam kehidupan melalui "*mewujudkan kesehatan yang prima*". Hal ini dapat tercapai dengan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat dan yang merupakan salah satu upaya pembangunan nasional yang memberi arahan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun sosial ekonomi. Dalam perkembangan pembangunan kesehatan selama ini, telah terjadi perubahan orientasi, baik tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi tersebut akan mempengaruhi proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya, harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula dititikberatkan pada upaya penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu, Sistem Kesehatan Nasional memuat upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, dan dilaksanakan bersama antara Pemerintah dan masyarakat. Peran serta aktif masyarakat termasuk swasta perlu diarahkan, dibina, dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi dan tanggungjawab sosialnya sebagai mitra Pemerintah. Peran Pemerintah lebih dititikberatkan pada pembinaan, pengaturan, dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan Pemerintah dan masyarakat termasuk swasta.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Kajian Lingkungan Hidup Strategis, yang selanjutnya disingkat KLHS adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah, kebijakan, rencana, dan program. Hasil KLHS menjadi dasar bagi kebijakan, rencana dan/atau program pembangunan suatu wilayah. Ada 3 (Tiga) Prinsip Dasar KLHS adalah :

- a. Keterkaitan/holistik : Keterkaitan kebijakan pusat dan daerah, global dan lokal, keterkaitan sektor, keterkaitan kelembagaan, sebab-akibat dampak;
- b. Keseimbangan : Keseimbangan antara pertumbuhan ekonomi dan konservasi, fungsi ekonomi dan fungsi sosial, kepentingan jangka pendek dan jangka panjang;
- c. Keadilan : Distribusi akses dan kontrol terhadap sumber daya alam dan lingkunganyang lebih baik, distribusi kegiatan ekonomi yang lebih merata;

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).

Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung mendukung upaya Pemerintah Kabupaten Tapanuli Utara dalam pembangunan bidang kesehatan dengan memperhatikan dampak lingkungan yang timbul dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Revitalisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung untuk 5 (lima) tahun mendatang masih berpedoman kepada kondisi dan pencapaian tahun-tahun sebelumnya termasuk dalam program kegiatan serta dinamika perkembangan baik internal maupun eksternal sehingga akan sangat berperan dalam penyusunan perencanaan strategis dengan mempertimbangkan isu-isu strategis yang berkembang seperti :

1. Pengelolaan keuangan Rumah sakit yang transparan dan efisien serta berjiwa entrepreneur dengan model PPK-BLUD.
2. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menuntut pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada seluruh warga negara.
3. Usaha-usaha mewujudkan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung sebagai pusat rujukan medik spesialisik dengan menambah jenis tenaga spesialis dan peralatannya.
4. Tuntutan inovasi pelayanan untuk mendukung usaha peningkatan pendapatan rumah sakit dan kepuasan pelanggan (*Customer satisfaction*).

5. Peningkatan pelayanan dan pendapatan melalui kerjasama dengan pihak ketiga berupa kerjasama operasional.
6. Adanya tuntutan dalam transparansi dan keamanan yang tinggi dalam pelayanan pasien.
7. Adanya tuntutan penegakan *punishment* and *reward* terkait kinerja seluruh staf rumah sakit.
8. Adanya tuntutan penggunaan sistem elektronik/komputerisasi dalam mendukung kemudahan penyampaian informasi dan efisiensi waktu pelayanan serta penghematan pemakaian ATK.
9. Standarisasi semua sarana dan prasarana pelayanan.
10. Munculnya kompetitor rumah sakit di dalam dan luar Tapanuli Utara yang semakin banyak dengan sarana/prasarana yang lebih lengkap sehingga memotivasi untuk selalu melakukan perbaikan terus menerus (*continuous improvement*).
11. Perkembangan teknologi kedokteran yang membutuhkan biaya besar.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahunan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis lingkungan strategis. Tujuan mengarahkan perumusan strategi, kebijakan, program, dan kegiatan dalam rangka merealisasikan Misi dan Visi. Berdasarkan tujuan yang ditetapkan, RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara akan mengetahui hal-hal yang harus dicapai dalam kurun waktu satu sampai lima tahun ke depan dengan mempertimbangkan sumber daya dan kemampuan yang dimiliki, serta faktor lingkungan yang mempengaruhinya. Perumusan tujuan strategis RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2019-2024 sesuai dengan Visi dan Misi yang telah ditetapkan.

4.1.1. Tujuan

Tujuan yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun adalah “Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”

4.1.2. Sasaran

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan, sasaran menggambarkan hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan. Sasaran memberikan fokus pada penyusunan kegiatan sehingga bersifat spesifik, terinci, dapat dicapai, dan diupayakan dalam bentuk kuantitatif sehingga dapat diukur. Adapun sasaran dalam rangka mencapai tujuan adalah Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan terselenggaranya pelayanan kesehatan unggulan dengan standar kesehatan.

Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah RSU Daerah Tarutung beserta indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel 15 sebagai berikut :

Tabel 15 (T-C.25.)

TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PELAYANAN RSUD TARUTUNG

OPD : RSUD TARUTUNG

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN / SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN / SASARAN PADA TAHUN Ke-				
				1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dengan terselenggaranya pelayanan kesehatan unggulan sesuai dengan standar kesehatan	Angka Harapan Hidup Meningkat	68,21 tahun	68,37 tahun	68,53 tahun	68,68 tahun	68,86 tahun

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi merupakan upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran dari misi pembangunan yang telah ditetapkan. Strategi diturunkan dalam kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sebagai upaya-upaya operasional yang bermuara pada tercapainya visi.

Kebijakan adalah pedoman yang wajib dipatuhi dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi yang dipilih, agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran. Kebijakan merupakan ketentuan yang telah ditetapkan untuk dijadikan pedoman/petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program/kegiatan guna terciptanya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran, tujuan serta pencapaian visi dan misi instansi pemerintah. Kebijakan dilakukan setiap tahun dalam kurun waktu 5 (lima) tahun.

5.1. Strategi

Strategi yang ditempuh dalam rangka pencapaian tujuan RSUD Daerah Tarutung setelah mempertimbangkan faktor kekuatan, kelemahan, peluang, maupun ancaman, adalah sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan jumlah dan jenis tenaga dokter spesialis dasar, spesialis penunjang, dan sub spesialis
- 2) Meningkatkan mutu pelayanan tenaga medis dan paramedis dengan mengikuti pendidikan dan pelatihan formal
- 3) Mengadakan kerjasama kepada pihak-pihak lain dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan
- 4) Menambah dan memperbaiki gedung pelayanan rawat jalan, rawat inap dan instalasi penunjang lainnya
- 5) Menambah dan memperbaiki alat kesehatan yang menunjang pada peningkatan pelayanan kesehatan unggulan

5.2. Arah Kebijakan

Kebijakan yang diambil dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi adalah :

- 1) Rekrutmen penambahan dokter spesialis dan sub spesialis
- 2) Kerjasama dengan institusi pendidikan & kelembagaan lainnya
- 3) Mengirimkan tenaga medis & paramedis untuk mengikuti diklat
- 4) Penambahan anggaran untuk kegiatan diklat
- 5) Membuka komunikasi dengan pihak ketiga untuk kerjasama dalam hal peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Tarutung

- 6) Pembangunan gedung pelayanan kesehatan
- 7) Perbaiki gedung pelayanan kesehatan dengan design modern
- 8) Menambah peralatan kesehatan yang mendukung pelayanan unggulan
- 9) Perbaiki alat-alat kesehatan yang masih dapat difungsikan

Rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Tahun 2019 -2024 dapat dilihat dalam Tabel 16 sebagai berikut :

Tabel 16. (T-C.26)

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

OPD : RSUD TARUTUNG

VISI		TAPANULI UTARA SEBAGAI LUMBUNG PANGAN, SUMBERDAYA MANUSIA DAN DAERAH TUJUAN WISATA		
MISI		3 : MENINGKATKAN KUALITAS LAYANAN PENDIDIKAN DAN KESEHATAN		
	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dengan terselenggaranya pelayanan kesehatan unggulan sesuai dengan standar kesehatan	Meningkatkan jumlah dan jenis tenaga dokter spesialis dasar, spesialis penunjang, dan sub spesialis	Rekrutmen penambahan dokter spesialis dan sub spesialis Kerjasama dengan institusi pendidikan & kelembagaan lainnya
			Meningkatkan mutu pelayanan tenaga medis dan paramedis dengan mengikuti pendidikan dan pelatihan formal	Mengirimkan tenaga medis & paramedis untuk mengikuti diklat Penambahan anggaran untuk kegiatan diklat
			Mengadakan kerjasama kepada pihak-pihak lain dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan	Membuka komunikasi dengan pihak ketiga untuk kerjasama dalam hal peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Tarutung
			Menambah dan memperbaiki gedung pelayanan rawat jalan, rawat inap dan instalasi penunjang lainnya	Pembangunan gedung pelayanan kesehatan
				Perbaikan gedung pelayanan kesehatan dengan design modern
			Menambah dan memperbaiki alat kesehatan yang menunjang pada peningkatan pelayanan kesehatan unggulan	Menambah peralatan kesehatan yang mendukung pelayanan unggulan
				Perbaikan alat-alat kesehatan yang masih dapat difungsikan

BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam mewujudkan capaian keberhasilan pembangunan, RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara telah menetapkan rangkaian program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sesuai dengan urusan yang diampu. Penetapan program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sebagaimana tertuang dalam Tabel 17 sebagai berikut :

Tabel 17. (T-C.27)
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH RSUD TARUTUNG
KABUPATEN TAPANULI UTARA

No	TUJUAN	SASARAN	Kode	Program dan Kegiatan	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (outcome) dan Kegiatan (output)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra Perangkat Daerah	UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB	Lokasi	
							Tahun - 1		Tahun - 2		Tahun - 3		Tahun - 4		Tahun - 5					
							Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat				Angka Harapan Hidup Meningkat	68,01 thn	68,21 thn		68,37 thn		68,53 thn		68,68 thn		68,86 thn		68,86 thn			
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dengan terselenggaranya pelayanan kesehatan unggulan sesuai dengan standar kesehatan		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan			12 bln	70.033.893.200	12 bln	73.535.587.860	12 bln	77.212.367.253	12 bln	81.072.985.616	12 bln	85.126.634.896	60 bln	386.981.468.825	RSUD Tarutung	Tarutung
				- Belanja Operasional Pelayanan BLUD RSUD Tarutung	Bed Occupancy Rate (BOR)	55,73%	60 %		65 %		70 %		75 %		80 %					
					Average Length of Stay (AVLOS)	4,86 hari	4,9 hari		4,8 hari		4,5 hari		4,2 hari		4 hari					
					Turn Over Interval (TOI)	3,89 hari	2,9 hari		2,6 hari		2,4 hari		2,2 hari		2 hari					
					Bed Turn Over (BTO)	41,71 kali	48 kali		48 kali		49 kali		49 kali		50 kali					
					Gross Death Rate (GDR)	43,59 per mill	< 45 per mill		< 43 per mill		< 42 per mill		< 41 per mill		< 40 per mill					
					Net Death Rate (NDR)	24,05 per mill	<25 per mill		<24 per mill		<23 per mill		<22 per mill		<20 per mill					
					IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	81,70 %	86,00%		88 %		90 %		92 %		95 %					
				Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit			1 thn	3.619.267.000	1 thn	4.524.083.750	1 thn	5.655.104.688	1 thn	7.068.880.859	1 thn	8.836.101.074	5 thn	29.703.437.371	RSUD Tarutung	Tarutung
				- Pengadaan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit (Sumber DAK)	Ketersediaan Sarana Prasarana Alat Kesehatan	85 %	86 %		87 %		88 %		89 %		90 %					

**RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH RSUD TARUTUNG
KABUPATEN TAPANULI UTARA**

No.	Nomenklatur Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Tahun - 1	Tahun - 2	Tahun - 3	Tahun - 4	Tahun - 5
5	6					
	PERMENDAGRI NOMOR 86 TAHUN 2017					
I	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan					
1	Pengadaan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit (DAK)	3.619.267.000	4.524.083.750	5.655.104.688	7.068.880.859	8.836.101.074
II	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan					
1	Belanja Operasional Pelayanan BLUD RSUD Tarutung	70.033.893.200	73.535.587.860	77.212.367.253	81.072.985.616	85.126.634.896
2	Penyediaan Sarana Fasilitas Kesehatan Penanganan Covid-19	1.175.788.454,12				
3	Penyediaan Sarana Prasarana Penanganan Covid-19 RSUD	1.645.802.694,00				
4	Operasional Tim Penanganan Pandemi Covid-19 RSUD Tarutung	80.000.000,00				
	PERMENDAGRI NOMOR 90 TAHUN 2019					
I	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota					
1	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.619.267.000	4.524.083.750	5.655.104.688	7.068.880.859	8.836.101.074
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota					
1	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	70.033.893.200	73.535.587.860	77.212.367.253	81.072.985.616	85.126.634.896
2	Penyediaan Sarana Fasilitas Kesehatan Penanganan Covid-19	1.175.788.454,12				
3	Penyediaan Sarana Prasarana Penanganan Covid-19 RSUD Tarutung	1.645.802.694,00				
4	Operasional Tim Penanganan Pandemi Covid-19 RSUD Tarutung	80.000.000,00				

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Peran perencanaan yang berkesinambungan dalam bidang pembangunan sangatlah penting. Oleh karena itu, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara harus berkontribusi secara langsung dalam rangka mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019-2024. Kinerja nyata ini dapat ditunjukkan dengan indikator kinerja seperti terlihat pada table berikut ini :

Tabel 18
Indikator Kinerja Perangkat Daerah Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	INDIKATOR KINERJA	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RPJMD	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN					KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD
			TAHUN 0	Tahun 1	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Bed Occupancy Rate (BOR)	55,5	60%	65%	70%	75%	80%	80%
2	Average Lenght of Stay (AVLOS)	4,86	4,9	4,8	4,5	4,2	4,0	4,0
3	Turn Over Interval (TOI)	3,89	2,9	2,6	2,4	2,2	2,0	2,0
4	Bed Turn Over (BTO)	41,71	48	48	49	49	50	50
5	Gross Death Rate (GDR)	43,59	< 45 per 1000	< 43 per 1000	< 42 per 1000	< 41 per 1000	< 40 per 1000	< 40 per 1000
6	Net Death Rate (NDR)	24,05	<25 per 1000	<24 per 1000	<23 per 1000	<22 per 1000	<20 per 1000	<20 per 1000
7	IKM (Indeks Kepuasan)	81,70	86,00%	88%	90%	92%	95%	95%

BAB VIII

PENUTUP

Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung secara umum sudah baik namun masih ada kekurangan. Ini tidak terlepas dari komitmen dan dukungan seluruh pegawai terlebih pimpinan dalam pencapaian visi dan misi organisasi. Namun juga harus disadari bahwa masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu dibenahi dan masih banyak tantangan di depan yang harus dihadapi. Oleh sebab itu tidak salah bila strategi pengembangan organisasi ke depan berprinsip mempertahankan kekuatan dan memperbaiki kelemahan.

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung ini disusun dengan berusaha mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki rumah sakit. Seluruh aspek rumah sakit sedapat mungkin telah dicantumkan dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Namun demikian, sebaik apapun sebuah perencanaan, akan menjadi sia-sia bila tidak mendapat dukungan dan komitmen dari para pelaksananya. Oleh sebab itu partisipasi dari seluruh komponen organisasi mutlak diperlukan baik dalam penyusunan maupun sosialisasi dokumen ini. Akhirnya, semoga dokumen ini bermanfaat dalam pelaksanaan operasional dan pencapaian Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung khususnya dan Visi Misi Kabupaten Tapanuli Utara umumnya.