

**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP)
DINAS KESEHATAN
KAB. MUSI BANYUASIN
TAHUN ANGGARAN 2019**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI BANYUASIN**

Jln. Kolonel Wahid Udin No. 230 Kel. Serasan Jaya Kec. Sekayu 30711
Telp. 0714-321047/321048 Fax. 0714-321373/321756

KATA PENGANTAR

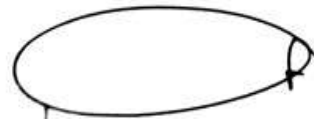
Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, akhirnya Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019 sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP), Penyusunan laporan ini berpedoman pada Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini dimaksudkan sebagai laporan yang merupakan tahapan evaluasi kinerja sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dan sebagai alat pertanggungjawaban kinerja tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin berdasarkan pada Penetapan Kinerja Tahun 2019 dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2019 sebagaimana tertuang Peraturan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019 tentang tentang Indikator Kinerja Utama Renstra Tahun 2017 - 2022 yang ditetapkan dalam Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2017 - 2022 mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2017-2022 dan mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin "MUBA MAJU BERJAYA 2022" hal ini sebagai perwujudan penyelenggaraan pemerintahan yang transparan dan akuntabel, serta menciptakan *Clean Government dan Good Governance*. Hasil pencapaian kinerja penyelenggaraan instansi pemerintahan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni Semua Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin baik dalam perumusan kebijakan, implementasi maupun pengawasannya.

Akhir kata, semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai bahan tambahan masukan bagi pengelolaan dan penataan serta peningkatan kinerja dalam penyelenggaraan instansi pemerintahan, pembangunan dan pelayanan kesehatan yang berkualitas terhadap masyarakat.

Sekayu, Januari 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin,



dr. H. AZMI DARIUSMANSYAH
PEMBINA TK I
NIP. 19720928 200502 1 003



BAB 1



PENDAHULUAN



1. Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan prinsip penyelenggaraan tata kelola pemerintahan yang bersih dan baik (*good and clean governance*) maka setiap penyelenggara negara baik pada level pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dituntut untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan dan urusan pembangunan secara profesional, berdaya guna dan berhasil guna dengan berorientasi pada pencapaian kesejahteraan masyarakat secara adil dan merata.

Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin merupakan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pencapaian Visi dan Misi Dinas Kesehatan yang mengacu kepada Visi dan Misi Kabupaten Musi Banyuasin yang diwujudkan melalui pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Akuntabilitas kinerja dilaksanakan melalui pengukuran kinerja yang dapat digunakan untuk melakukan penilaian atas keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. Pengukuran kinerja disamping sebagai upaya pengembangan strategi organisasi ke depan, secara teknis dapat dilihat sebagai suatu sistem evaluasi masing-masing unit organisasi dalam jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dan sekaligus merupakan langkah awal untuk pengendalian fungsi manajerial dan administratif.

Pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Musi Banyuasin yang dilaksanakan secara berkesinambungan dan harus dilaksanakan secara transparan dan akuntabel bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu masyarakat sehingga dapat terwujud peningkatan derajat kesehatan secara optimal, dengan diimbangi pengawasan melekat baik intern maupun ekstern sehingga dapat mewujudkan kinerja yang lebih baik.

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak terlepas dari partisipatif aktif dan inisiatif yang dilakukan oleh masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang telah lama dilakukan maka pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan daerah.

Sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, maka penyajian informasi pelaporan akuntabilitas kinerja instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019 ini difokuskan pada penjabaran atas capaian kinerja dalam periode satu tahun dengan memperhatikan indikator kinerja utama dan prioritas pembangunan tahun yang bersangkutan. Demikian pula pada analisis keberhasilan dan kegagalan dalam pelaporan kinerja ini didasarkan atas permasalahan yang timbul dalam penyelenggaraan urusan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dengan memperhatikan berbagai faktor internal dan eksternal yang dimungkinkan mempengaruhi capaian, permasalahan dan kendala yang ada.

Sebagai awal proses manajemen adalah pelaksanaan dan fungsi perencanaan, dengan perencanaan yang baik artinya jelas, terukur dan telah dibuat atas identifikasi dari berbagai aspek akan mengantarkan pada pencapaian tujuan yang lebih efektif dan efisien. Namun demikian mungkin saja masih terdapatnya beberapa aspek serta variabel yang belum teridentifikasi dalam Rencana Kerja Tahun 2019 terutama dari perolehan input (sumber-sumber) yang muncul pada proses pelaksanaan, sehingga dalam pencapaian tujuannya tidak seperti yang ditetapkan sebagaimana dalam perencanaan.

Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksanaan di bidang Kesehatan sesuai kewenangannya, kewenangan pemerintah daerah serta berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan Dinas Kesehatan dipimpin Kepala Dinas yang berada dibawah dan tanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok dibidang Kesehatan sesuai dengan wewengangnya dan tugas lain yang dilimpahkan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok seperti tersebut di atas, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Pembinaan umum dibidang kesehatan meliputi pendekatan, peningkatan, pencegahan, pengobatan, pemeliharaan berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah;
2. Pembinaan teknis dibidang upaya pelayanan kesehatan dasar dan upaya pelayanan kesehatan rujukan berdasarkan kebijakan teknis yang ditetapkan oleh pemerintah pusat dan provinsi;
3. Pembinaan Operasional sesuai kebijakan yang ditetapkan Pemerintah Daerah;
4. Melakukan pengendalian dalam pelaksanaan pembangunan, peningkatan dibidang pelayanan kesehatan masyarakat;
5. Melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap kegiatan pembangunan, peningkatan dan pelayanan kesehatan masyarakat;
6. Melakukan urusan ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, perlengkapan dan rumah tangga;
7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang dilimpahkan Bupati.

1.2. Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi

Mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Nomor 9 Tahun 2016, tanggal 19 Desember 2016 tentang “Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Musi Banyuasin”. dan Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 59 Tahun 2016, tentang “Rincian Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin” maka Tugas Pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin adalah melakukan urusan pemerintah Kabupaten berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan dalam bidang urusan Kesehatan. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan;
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang kesehatan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Bupati;
3. Pembinaan manajemen kesehatan;

4. Pembinaan administrasi umum, meliputi urusan umum, urusan keuangan, urusan kepegawaian, hukum dan hubungan masyarakat serta perlengkapan dinas;
5. Pembinaan teknis di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
6. Pembinaan teknis di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
7. Pembinaan teknis di bidang pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan primer dan tradisional, kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
8. Pembinaan teknis di bidang Sumber Daya Kesehatan meliputi pelayanan kefarmasian, peralatan kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan;
9. Pembinaan teknis pada unit pelaksana teknis dinas;
10. Pembinaan teknis pada kelompok jabatan fungsional.

1. Kondisi Kepegawaian

Sumber Daya Manusia yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin merupakan kumpulan dari berbagai jenis tingkatan pendidikan yang terdiri dari berbagai disiplin ilmu, pangkat/golongan serta masa kerja dalam rangka menunjang peningkatan kinerja serta optimalisasi target kinerja berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2017 - 2022.

a. Jumlah pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan

Distribusi Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin berdasarkan tingkat pendidikan, dapat dilihat pada tabel 1.1. Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan:

Tabel.1.1
Daftar Pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	S3	-
2	S2	32
3	S1	54
4	D4	-
5	D3	31
6	D2	-
7	D1	-
8	SMA/Sederajat	18

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2019

Berdasarkan Tabel.1.1 Daftar Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin berdasarkan tingkat pendidikan yaitu pendidikan Strata 2 (S2) sebanyak 32 orang, Strata 1 (S1) sebanyak 54 orang, DIV sebanyak tidak ada, D III sebanyak 31 orang, D II dan D I tidak ada, pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 18 orang.

b. Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat dan Golongan

Untuk mengetahui secara detail jumlah pegawai berdasarkan pangkat dan golongan, dapat dilihat pada tabel 1.2 sebagai berikut :

Tabel.1.2
Daftar Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pangkat dan Golongan

No	Pangkat	Golongan	Jumlah Pegawai
1.	Pembina Utama Muda	IV/c	
2.	Pembina Tingkat I	IV/b	1 Orang
3.	Pembina	IV/a	13 orang
4.	Penata Tk. I	III/d	19 orang
5.	Penata	III/c	23 Orang
6.	Penata Muda Tk. I	III/b	40 Orang
7.	Penata Muda	III/a	24 Orang
8.	Pengatur TK. I	II/d	6 Orang
9.	Pengatur	II/c	7 Orang
10.	Pengatur Muda TK. I	II/b	1 orang
11.	Pengatur Muda	II/a	1 orang
12.	Juru Muda TK. I	I/d	-
13.	Juru Muda	I/c	-
14.	Juru TK I	I/b	-
15.	Juru	I/a	-
	Jumlah		135 Orang

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2019

Berdasarkan Tabel.1.2 Daftar Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pangkat dan Golongan yaitu Pangkat Pembina Utama Muda (IVc) tidak ada, Pembina Tingkat 1 (IVb) 1 orang , Pembina (IVa) sebanyak 13 orang, Penata TK I (IIId) sebanyak 19 orang, Penata (IIIc) sebanyak 23 orang, Penata Muda TK I (IIIb) sebanyak 40 orang, Penata Muda (IIIa) sebanyak 24 orang, Pengatur TK I (IIId) sebanyak 6 orang, Pengatur (IIc) 7 orang, Pengatur Muda TK I (IIb) 1 orang , Pengatur (IIa) 1 orang, Juru Muda TK I (Id) tidak ada, Juru Muda (Ic) tidak ada, Juru TK. I (Ib) tidak ada, Juru (Ia) tidak ada.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Nomor 9 Tahun 2016, tanggal 19 Desember 2016 tentang “Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Musi Banyuasin”. Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 59 Tahun 2016, tentang “Rincian Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin” maka Tugas Pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

adalah melakukan urusan pemerintah Kabupaten berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan dalam bidang urusan Kesehatan terdiri dari:

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat, terdiri dari :
 - a. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan
 - b. Sub Bagian Keuangan dan Aset
 - c. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
3. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)
5. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan primer dan Tradisional
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan
 - c. Seksi Fasyankes dan Peningkatan Mutu
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - a. Seksi Kefarmasian
 - b. Seksi Alat Kesehatan
 - c. Seksi SDM Kesehatan
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah
8. Kelompok Jabatan Fungsional

Dalam menjalankan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten memiliki tugas pokok dan fungsi, sebagai berikut :

1 Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin mempunyai kewenangan dibidang kesehatan untuk membantu Bupati dalam menyelenggarakan tugas-tugas bidang Kesehatan.

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan sesuai kewenangannya. Untuk melaksanakan tugas tersebut Kepala Dinas mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang kesehatan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Bupati;
- c. Pembinaan manajemen kesehatan;
- d. Pembinaan administrasi umum, meliputi urusan umum, urusan keuangan, hukum dan hubungan masyarakat serta perlengkapan dinas;
- e. Pembinaan teknis dibidang Kesehatan Masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- f. Pembinaan teknis dibidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- g. Pembinaan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan primer dan tradisional, kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- h. Pembinaan teknis di bidang Sumber Daya Kesehatan meliputi pelayanan kefarmasian, peralatan kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan;
- i. Pembinaan teknis pada unit pelaksana teknis dinas;
- j. Pembinaan teknis pada kelompok jabatan fungsional; dan
- k. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan

2 Sekretariat Dinas Kesehatan

Sekretariat Dinas Kesehatan mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengarahkan, mengawasi, mengendalikan dan mengkoordinasikan pada urusan

program, informasi, hukum dan kepegawaian, umum, keuangan dan BMN. Untuk melaksanakan tugas Sekretariat mempunyai fungsi:

- a. Pengkoordinasian kegiatan Dinas Kesehatan;
- b. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana, program, dan anggaran Dinas Kesehatan;
- c. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi program, informasi, ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keuangan, kerumahtanggaan, kerja sama, hubungan masyarakat, arsip, Barang Milik Negara (BMN), dan dokumentasi Dinas Kesehatan;
- d. Pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana;
- e. Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan serta pelaksanaan advokasi hukum;
- f. Penyelenggaraan pengelolaan barang milik negara dan layanan pengadaan barang/jasa;
- g. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan;
- h. Pelaksanaan pengumpulan dan pengolahan data untuk bahan penyusunan program;
- i. Pelaksanaan pengelolaan tata naskah dinas, surat-menyurat, kearsipan, perlengkapan rumah tangga dan pemeliharaan sarana dan prasarana dinas; dan
- j. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(1) Subbagian Umum dan Kepegawaian melaksanakan tugas:

- a) Mengelola administrasi umum kesehatan, mengatur masuk keluarnya surat-menyurat, mengelola arsip dan dokumen serta membuat laporan sesuai dengan ketentuan dan aturan yang berlaku;
- b) Melaksanakan urusan kehumasan, protokoler dan rumah tangga dinas kesehatan;
- c) Menganalisa berita bersama unsur teknis dan memberikan tanggapan atas surat pembaca/pertanyaan wartawan yang berkaitan dengan kesehatan;

- d) Melaksanakan kegiatan rutin bakohumas, menyebarkan jumpa pers untuk menambah wawasan bagi wartawan tentang program kesehatan;
- e) Mempersiapkan dan melaksanakan liputan berita publikasi untuk media masa bidang kesehatan;
- f) Melaksanakan kegiatan perpustakaan mengadakan kerjasama dengan perpustakaan dan melayani pinjaman buku;
- g) Memberikan bantuan dan upaya hukum bagi tenaga kesehatan;
- h) Melaksanakan pembinaan dan pelaporan Sumber Daya Manusia (SDM);
- i) Melaksanakan sistem informasi manajemen Kepegawaian Kesehatan meliputi hak dan kewajiban pegawai; dan
- j) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(2) Subbagian Perencanaan, Evaluasi Dan Pelaporan melaksanakan tugas:

- a) Menyusun perencanaan program bersama-sama dengan bidang lainnya beserta sub bagian/seksi terkait;
- b) Mengumpulkan, menganalisis dan menyajikan data LAKIP-AKIP, Profil kesehatan, standar pelayanan minimal dan dokumen pelaporan lainnya ke instansi pemerintah maupun swasta dalam rangka menyusun informasi kesehatan;
- c) Merencanakan pembangunan gedung kantor dan rumah dinas;
- d) Menyediakan informasi kesehatan daerah melalui analisis statistik kesehatan sebagai bahan pengambilan keputusan bagi pimpinan;
- e) Mengevaluasi pelaksanaan program dinas kesehatan tentang kemajuan pelaksanaan kegiatan rutin dan pembangunan serta menyusun laporan untuk disampaikan kepada Bupati; dan
- f) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(3) Subbagian Keuangan dan Aset melaksanakan tugas:

- a) Menyusun rencana kerja, mengelola tata laksana keuangan dan perbendaharaan;

- b) Melaksanakan pengelolaan akuntansi dan pelaporan keuangan dinas kesehatan;
- c) Melaksanakan pengelolaan pelayanan pengadaan barang dan jasa di lingkungan dinas kesehatan;
- d) Melaksanakan dan mengevaluasi pengadaan barang dan jasa;
- e) Melaksanakan pengelolaan barang milik negara meliputi registrasi, penyimpanan, pendistribusian dan pelaporan;
- f) Melaksanakan verifikasi pembukuan, akuntansi dan pembukuan keuangan;
- g) Melaksanakan penatausahaan/inventarisasi, pemanfaatan, penghapusan, penghibahan dan pelaporan barang milik negara;
- h) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

3 Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyelenggarakan Perencanaan program/kegiatan dan pelaksanaan kebijakan, Bimbingan, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan di bidang kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk melaksanakan tugas tersebut Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi;

- a. Perencanaan dan perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- c. Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- d. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja

- dan olahraga, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- e. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - f. Pelaksanaan administrasi Bidang Kesehatan Masyarakat; dan
 - g. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(1) Seksi Kesehatan keluarga dan Gizi melaksanakan tugas:

- a) Melaksanakan perumusan kebijakan di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi meliputi ibu dan bayi, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia , serta perlindungan kesehatan keluarga;
- b) Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi meliputi ibu dan bayi, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia, serta perlindungan kesehatan keluarga;
- c) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan norma, standart, prosedur dan kriteria di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi meliputi ibu dan bayi, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia, serta perlindungan kesehatan keluarga;
- d) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi meliputi ibu dan bayi, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia, serta perlindungan kesehatan keluarga;
- e) Melaksanakan Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi meliputi ibu dan bayi, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia, serta perlindungan; dan

f) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat melaksanakan tugas :

a) Melaksanakan perumusan kebijakan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, bina suasana, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) dan saka bakti husada;

b) Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang Promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, bina suasana, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) dan Saka bakti husada;

c) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan norma, standart, prosedur dan kriteria di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, bina suasana, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) dan saka bakti husada;

d) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, bina suasana, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) dan saka bakti husada;

e) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, bina suasana, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) dan Saka bakti husada; dan

f) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(3) **Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga melaksanakan tugas:**

- a) Melaksanakan perumusan kebijakan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga meliputi penyehatan air, sanitasi dasar, peningkatan, pengawasan dan perlindungan higiene sanitasi pangan, penyehatan udara, tanah, dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans kesehatan pekerja, kapasitas kerja pekerja dan institusi, pengendalian lingkungan kerja, perlindungan ergonomi, kesehatan olahraga masyarakat dan kesehatan olahraga prestasi;
- b) Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga meliputi penyehatan air, sanitasi dasar, peningkatan, pengawasan dan perlindungan higiene sanitasi pangan, penyehatan udara, tanah, dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans kesehatan pekerja, kapasitas kerja pekerja dan institusi, pengendalian lingkungan kerja, perlindungan ergonomi, kesehatan olahraga masyarakat dan kesehatan olahraga prestasi;
- c) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan norma, standart, prosedur dan kriteria di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga meliputi penyehatan air, sanitasi dasar, peningkatan, pengawasan dan perlindungan higiene sanitasi pangan, penyehatan udara, tanah, dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans kesehatan pekerja, kapasitas kerja pekerja dan institusi, pengendalian lingkungan kerja, perlindungan ergonomi, kesehatan olahraga masyarakat dan kesehatan olahraga prestasi;
- d) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga meliputi penyehatan air, sanitasi dasar, peningkatan, pengawasan dan perlindungan higiene sanitasi pangan, penyehatan udara, tanah, dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans kesehatan pekerja,

kapasitas kerja pekerja dan institusi, pengendalian lingkungan kerja, perlindungan ergonomi, kesehatan olahraga masyarakat dan kesehatan olahraga prestasi;

- e) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga meliputi penyehatan air, sanitasi dasar, peningkatan, pengawasan dan perlindungan higiene sanitasi pangan, penyehatan udara, tanah, dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan
- f) Okupasi dan surveilans kesehatan pekerja, kapasitas kerja pekerja dan institusi, pengendalian lingkungan kerja, perlindungan ergonomi, kesehatan olahraga masyarakat dan kesehatan olahraga prestasi; dan
- g) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

4 Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas menyelenggarakan perencanaan program kegiatan dan pelaksanaan kebijakan, Bimbingan, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk melaksanakan tugas tersebut Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan perencanaan program kegiatan di bidang surveilans epidemiologi, imunisasi, dan emerging disease, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA);
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi, Imunisasi, dan emerging disease, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit ditularkan oleh vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa, Narkotika, Psikotropika Zat Adiktif lainnya (NAPZA);
- c. Penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang surveilans epidemiologi, imunisasi, dan emerging disease, pencegahan dan

pengendalian penyakit menular, penyakit ditularkan oleh vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA);

- d. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans epidemiologi, imunisasi, dan emerging disease, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit ditularkan oleh vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA);
- e. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans epidemiologi, imunisasi, dan emerging disease, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit ditularkan oleh vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA);
- f. Pelaksanaan administrasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
- g. Pelaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(1) **Seksi Surveilans dan Imunisasi melaksanakan tugas:**

- a) Melaksanakan perumusan kebijakan di bidang kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa, wabah dan bencana; deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging disease; imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan khusus;
- b) Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa, wabah dan bencana; deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging disease; imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan khusus;
- c) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan norma, standart, prosedur dan kriteria di bidang kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa, wabah dan bencana; deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging disease; imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan khusus;

- d) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa, wabah dan bencana deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging disease; imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan khusus;
- e) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa, wabah dan bencana; deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging disease, imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan khusus; dan
- f) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular melaksanakan tugas:

- a) Merumuskan/menyusun perencanaan di seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung penyakit menular bersumber binatang yaitu (Tuberkulosis, Kusta, Infeksi Saluran Pernapasan Akut, HIVAIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual, Hepatitis, Kecacingan, Typoid, Diare, dan penyakit tropis menular langsung, Pes, Rabies, DBD, Malaria, Chikungunyah, Filariasis, Antrak, dan Zika);
- b) Menyiapkan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian menular langsung, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di seksi pencegahan dan pengendalian menular langsung dan bersumber binatang (Tuberkulosis, Kusta, Infeksi Saluran Pemapasan Akut, HIVAIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual, Hepatitis, Typoid, Diare, dan penyakit Tropis Menular langsung, Pes, Rabies, DBD, Malaria, Chikungunyah, Filariasis dan Kecacingan, Antrak, dan Zika);
- c) Menyiapkan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan bersumber binatang (Tuberkulosis, Kusta, Infeksi Saluran Pernapasan Akut, HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual, Hepatitis, Typoid, Diare, dan Penyakit Tropis Menular langsung, Pes, Rabies, DBD, Malaria, Chikungunyah, Filariasis dan Kecacingan, Antrak, dan Zika);

- d) Memantau, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan bersumber binatang (Tuberkulosis, Kusta, Infeksi Saluran Pernapasan Akut, HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual, Hepatitis, Typoid, Diare, dan Penyakit Tropis Menular langsung, Pes, Rabies, DBD, Malaria, Chikungunya, Filariasis dan Kecacingan, Antrak, dan Zika); dan
- e) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kesehatan Jiwa dan NAPZA melaksanakan tugas:

- a) Melaksanakan perumusan/perencanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit Paru kronik; Penyakit gangguan imunologi; Penyakit jantung; Penyakit pembuluh darah; Penyakit kanker; Penyakit Kelainan darah; Penyakit diabetes militus; Penyakit gangguan metabolik; Gangguan indra; Gangguan fungsional; Masalah kesehatan jiwa anak dan remaja; Kesehatan jiwa dewasa; Kesehatan jiwa lanjut usia dan NAPZA;
- b) Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit Paru kronik; Penyakit gangguan imunologi; Penyakit jantung; Penyakit pembuluh darah; Penyakit kanker; Penyakit kelainan darah; Penyakit diabetes militus; Penyakit gangguan metabolik; Gangguan indra; Gangguan fungsional; Masalah kesehatan jiwa anak dan remaja; Kesehatan jiwa dewasa ; Kesehatan jiwa lanjut usia dan NAPZA;
- c) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan norma, standart, prosedur dan criteria di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit Paru kronik; Penyakit gangguan imunologi; Penyakit jantung; Penyakit pembuluh darah; Penyakit kanker; Penyakit kelainan darah; Penyakit diabetes melitus; Penyakit gangguan metabolik; Gangguan indra; Gangguan fungsional; Masalah kesehatan jiwa anak dan remaja; Kesehatan jiwa dewasa; Kesehatan jiwa lanjut usia dan NAPZA;

- d) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit Paru kronik; Penyakit gangguan imunologi; Penyakit jantung; Penyakit pembuluh darah; Penyakit kanker; Penyakit kelainan darah; Penyakit diabetes melitus; Penyakit gangguan metabolik; Gangguan indra; Gangguan fungsional; Masalah Kesehatan jiwa anak dan remaja; Kesehatan jiwa dewasa; Kesehatan jiwa lanjut usia dan NAPZA;
- e) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit Paru kronik; Penyakit gangguan imunologi; Penyakit jantung; Penyakit pembuluh darah; Penyakit kanker; Penyakit kelainan darah; Penyakit diabetes melitus; Penyakit gangguan metabolik; Gangguan indra; Gangguan fungsional; Masalah kesehatan jiwa anak dan remaja; Kesehatan jiwa dewasa; Kesehatan jiwa lanjut usia dan NAPZA; dan
- f) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

5 Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas merencanakan menyelenggarakan, program/kegiatan dan Melaksanakan kebijakan, Bimbingan, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk melaksanakan tugas tersebut Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan perencanaan di bidang peningkatan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer rujukan, tradisional, dan komplementer;
- c. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang peningkatan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;

- d. Pelaksanaan evaluasi, dan pelaporan di bidang peningkatan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- e. Pelaksanaan administrasi di Bidang Pelayanan Kesehatan; dan
- f. Pelaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(1) Seksi Pelayanan Primer dan Tradisional melaksanakan tugas:

- a) Menyusun perencanaan di bidang pelayanan kesehatan Primer dan Tradisional meliputi upaya kesehatan masyarakat dan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan, kesehatan tradisional empiris dan integrasi;
- b) Melaksanakan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan Primer dan Tradisional meliputi upaya kesehatan masyarakat dan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan, kesehatan tradisional empiris dan integrasi;
- c) Melaksanakan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional meliputi upaya kesehatan masyarakat dan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan, kesehatan tradisional empiris dan integrasi;
- d) Melaksanakan pemnataan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional meliputi upaya kesehatan masyarakat dan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan, kesehatan tradisional empiris dan integrasi; dan
- e) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan melaksanakan tugas:

- a) Menyusun perencanaan di bidang pelayanan kesehatan rujukan meliputi pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, pengelolaan rujukan, jaminan kesehatan dan pemantauan rumah sakit serta rumah sakit pendidikan;
- b) Melaksanakan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan rujukan meliputi pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, pengelolaan rujukan, jaminan kesehatan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;
- c) Melaksanakan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan rujukan meliputi pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, pengelolaan rujukan, jaminan sakit pendidikan;
- d) Memantau, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan rujukan meliputi pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, pengelolaan rujukan, jaminan kesehatan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan; dan
- e) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(3) Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu melaksanakan tugas:

- a) Menyusun perencanaan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu meliputi fasilitas, peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;
- b) Melaksanakan kebijakan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu meliputi fasilitas peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;
- c) Melaksanakan pemberian bimbingan teknis dan peningkatan mutu meliputi fasilitas, peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;

- d) Memantau, mengevaluasi, dan pelaporan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu meliputi fasilitas, peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya; dan
- e) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

6 Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan perencanaan program/kegiatan dan pelaksanaan kebijakan, Bimbingan, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang – undangan. Untuk melaksanakan tugas tersebut Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan perencanaan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- c. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- d. Pelaksanaan evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- e. Pelaksanaan administrasi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(1) Seksi Kefarmasian melaksanakan tugas:

- a) Menyusun rencana dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian;
- b) Merencanakan, mengadakan, menyimpan dan mendistribusikan obat-obatan, bahan medis habis pakai, obat asli Indonesia, obat tradisional dan kosmetika;
- c) Membina dan mengawasi peredaran / pendistribusian obat-obatan, bahan medis habis pakai, obat asli Indonesia, obat tradisional, kosmetika dan NAPZA, terhadap pusat pelayanan kesehatan masyarakat, rumah sakit, apotek, toko obat, dan tempat pelayanan kesehatan swasta;
- d) Memantau, mengevaluasi, dan melaporkan ketersediaan obat-obatan, bahan medis habis pakai, obat asli Indonesia, obat tradisional, kosmetika dan NAPZA, terhadap pusat pelayanan kesehatan masyarakat, rumah sakit, apotek, toko obat, dan tempat pelayanan kesehatan swasta; dan
- e) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(2) Seksi Alat Kesehatan melaksanakan tugas :

- a) Menyusun perencanaan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang alat kesehatan dan sarana kesehatan;
- b) Melaksanakan pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, peralatan kesehatan rumah sakit, puskesmas dan jaringannya;
- c) Merencanakan dan pembangunan sarana kesehatan;
- d) Membina dan mengawasi peredaran peralatan kesehatan rumah sakit, puskesmas, dan jaringannya;
- e) Memantau, mengevaluasi, dan melaporkan ketersediaan peralatan dan sarana kesehatan di rumah sakit, puskesmas dan jaringannya; dan
- f) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan melaksanakan tugas:

- a) Memberikan rekomendasi dan atau menerbitkan perizinan SDM kesehatan;
- b) Melaksanakan pengawasan kesehatan;
- c) Merencanakan kebutuhan SDM kesehatan pegawai CPNS/PNS dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (PPPK);
- d) Merencanakan dan melaksanakan pendidikan/pelatihan sumber daya manusia bidang kesehatan, berkoordinasi dengan program lainnya;
- e) Melakukan penilaian angka kredit sumber daya kesehatan;
- f) Melaksanakan survey, penelitian dan pengembangan kesehatan sesuai dengan kebutuhan program SDM kesehatan;
- g) Melakukan kerjasama dengan pihak lain/pihak ketiga dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia bidang kesehatan; dan
- h) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

1.3 ISU STRATEGIS

Sebagai bagian dari Sistem Pemerintahan Kabupaten Musi Banyuasin, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin adalah salah satu Dinas yang dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan, khususnya urusan kesehatan masyarakat di daerah, harus memperhatikan berbagai kebijakan, peraturan dan situasi serta kondisi aktual dan isu-isu strategis lainnya, baik dalam skala nasional, skala regional (provinsi), maupun skala kabupaten.

Dalam menjalankan fungsi pemerintahan dan pembangunan, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2017 – 2022 serta dalam rangka mewujudkan Visi MUBA MAJU BERJAYA 2022, Pelaksanaan urusan pemerintahan dan pembangunan Kabupaten Musi Banyuasin selain untuk mendorong terwujudnya visi dan misi pembangunan Kabupaten Musi Banyuasin, juga memperhatikan keselarasan program dengan urusan pemerintah pusat dan pemerintah provinsi serta diarahkan juga untuk mendukung dan mendorong tercapainya Visi dan Misi pembangunan nasional dan pembangunan Provinsi Sumatera Selatan. Oleh karena itu, isu-isu yang timbul

seyogyanya juga merupakan isu-isu dalam skala nasional, regional, dan kabupaten bahkan tidak menutup kemungkinan terkait dengan isu-isu internasional.

Tingginya ekspektasi masyarakat dalam peningkatan pelayanan kesehatan serta profesionalisme aparatur pemerintah sesuai dengan semangat reformasi birokrasi menjadi isu utama dalam pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan di Kabupaten Musi Banyuasin. Selain itu, isu penting yang menjadi perhatian Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin khususnya dalam tahun 2019 adalah mutu pelayanan kesehatan terstandar dan peningkatan penyakit tidak menular serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan.

Peningkatkan pelayanan kesehatan dan profesionalisme aparatur terkait dengan tuntutan reformasi birokrasi dan kualitas sumber daya manusia aparatur Dinas kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. Peningkatan kualitas kinerja aparatur serta akuntabilitas juga terkait dengan upaya peningkatan akses jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat.

Isu lingkungan terkait dengan pola perilaku masyarakat Kabupaten Musi Banyuasin yang berdampak pada peningkatan penyakit tidak menular dan penyakit menular yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat serta gaya hidup masyarakat juga dapat menyebabkan menurunnya status gizi masyarakat.

1.4 MAKSUD DAN TUJUAN

Laporan Kinerja adalah laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggungjawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis instansi. Maksud dan tujuan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019, adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui capaian kinerja sasaran strategis Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin pada Tahun 2019.
2. Sebagai bahan masukan dan referensi dalam perumusan program dan kegiatan pada periode yang akan datang.
3. Meningkatkan akuntabilitas Instansi Pemerintah,
4. Sebagai umpan balik peningkatan kinerja instansi pemerintah;

5. Peningkatan perencanaan diberbagai bidang, baik perencanaan maupun penggunaan sumber daya instansi;
6. Sebagai bahan acuan dalam penyusunan kebijakan perencanaan pembangunan di masa yang akan datang.

1.5 SISTEMATIKA PENYAJIAN

Dalam Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun Anggaran 2019, terbagi dalam beberapa bab yang terdiri dari :

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR GRAFIK

DAFTAR GAMBAR

BAB I : PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi
- 1.3 Isu Strategis
- 1.4 Maksud dan Tujuan
- 1.5 Sistematika Penulisan

BAB II : PERENCANAAN KINERJA

- 2.1 Perencanaan Strategis
- 2.2 Perjanjian Kinerja
- 2.3 Perencanaan Anggaran
- 2.4 Indikator Kinerja Daerah

BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA

- 1.1 Capaian Indikator Kinerja Utama
- 1.2 Analisis atas Pencapaian Sasaran Strategis
- 1.3 Evaluasi dan Analisis Kinerja Sasaran Strategis
- 1.4 Akuntabilitas Keuangan

BAB IV : PENUTUP

LAMPIRAN

BAB 2

PERENCANAAN KINERJA

2.1. Perencanaan Strategis

Untuk mewujudkan Visi dan menyelenggarakan Misi suatu kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin adalah sebagai berikut :

a. Pernyataan Visi

Visi adalah gambaran ideal masa depan yang hendak diwujudkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin beserta seluruh jajarannya. Perumusan Visi dinas selain memberikan arah dan fokus strategi yang jelas, juga mampu menjadi perekat seluruh komponen pembangunan sehingga memiliki orientasi masa depan, mampu menumbuhkan komitmen dan mampu menjamin kesinambungan pembangunan dalam bidang kesehatan masyarakat.

Dalam bidang kesehatan masyarakat sebagai subyek atau obyek dalam pembangunannya adalah kelompok masyarakat, permasalahan pola perilaku masyarakat, keadaan lingkungan serta akses atau objek dan subyek pembangunan tersebut diatas dengan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Menetapkan tujuan umum pembangunannya melalui Visi: **“MUBA BERJAYA 2022”**

Makna dari Visi tersebut adalah Pembangunan kesehatan masyarakat (2017 - 2022) dilaksanakan berdasarkan pada visi **“Masyarakat Sehat Berkualitas Menuju Muba Berjaya 2022”**. Visi ini mengandung makna bahwa suatu kondisi kesehatan sebagai wujud dari penyelenggaraan mutu pelayanan kesehatan berkualitas terstandar yang terarah dan terencana baik.

b. Pernyataan Misi

Misi adalah pernyataan komprehensif mengenai tujuan secara menyeluruh dari organisasi sebagai penjabaran dari visi organisasi yang telah ditetapkan.

Misi merupakan suatu pernyataan dan keinginan menyatukan langkah-langkah dan gerak untuk mewujudkan Visi. Misi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dapat mencapai hasil yang optimal sesuai dengan visi dan misi sebagai berikut :

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pembangunan kesehatan yang berlangsung komprehensif dan berkesinambungan ternyata berdampak terhadap meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, dalam peningkatan status kesehatan masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat, pemahaman, dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, lingkungan, sarana dan prasarana kesehatan serta meningkatnya kualitas lembaga dan mutu pelayanan kesehatan yang terstandar.

Meningkatkan peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan masyarakat mengacu pada konteks promosi kesehatan yang lebih menitik beratkan pada upaya perubahan perilaku dan menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi masyarakat untuk menikmati umur panjang sehat, dan menjalankan kehidupan yang produktif

Dinas Kesehatan Kabupaten memiliki Rencana Strategis (Renstra), didalam Renstra disusun indikator kinerja utama dan sasaran Renstra, sebagai berikut :

1. Meningkatnya status gizi masyarakat
 - a. Persentase gizi buruk yang mendapatkan perawatan; dan
 - b. Persentase stunting pada balita.
2. Meningkatnya kualitas layanan kesehatan
 - a. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik; dan
 - b. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik.

3. Menurunnya angka kematian.
 - a. Angka kematian ibu;
 - b. Angka kematian bayi; dan
 - c. Angka kematian balita.
4. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat
 - a. Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan; dan
 - b. Indeks keluarga sehat.

2.2. PERJANJIAN KINERJA

Sebagaimana telah diatur dalam Pasal 3 dan Pasal 4 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2017 - 2022. Hal ini sejalan dengan penyempurnaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Dokumen Perjanjian Kinerja merupakan lembar/dokumen yang berisikan mandat dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/ kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas fungsi dan wewenang serta sumberdaya yang tersedia. Dokumen Perjanjian Kinerja adalah dokumen yang berisikan perjanjian kinerja untuk tahun yang direncanakan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah yang dimanfaatkan oleh setiap pimpinan instansi pemerintah untuk :

- a. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur;
- b. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;

- c. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi;
- d. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan / kemajuan kinerja penerima amanah;
- e. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.
- f. Dokumen Perjanjian Kinerja Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2018 memuat sasaran, indikator kinerja sasaran, dan target capaian kinerja serta gambaran dukungan pencapaian target yang telah ditetapkan dari masing-masing indikator kinerja. Perjanjian Kinerja tahun 2018 secara rinci dapat dilihat halaman lampiran.

Tabel 2.1
Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019

No	Sasaran		Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya status gizi masyarakat	1	Persentase gizi buruk yang mendapatkan perawatan	%	100%
		2	Persentase stunting pada balita	%	14,80%
2	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	1	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik	%	100%
		2	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik	%	100%
3	Menurunnya angka kematian	1	Angka kematian ibu	%	88/100000
		2	Angka kematian bayi	%	14/1000
		3	Angka kematian balita	%	7/1000
4	Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat	1	Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan	%	100%
		2	Indeks keluarga sehat	%	0,10

1.3 PERENCANAAN ANGGARAN

Dari kemampuan keuangan daerah, yaitu kemampuan Pendapatan dan Pembiayaan (Pembiayaan netto) maka jumlah pendanaan yang dimungkinkan untuk dibelanjakan pada Tahun Anggaran 2019 adalah sebesar **310.359.809.500,00**, yang digunakan untuk membiayai Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung. Secara rinci rencana anggaran Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.2.
Rencana Belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019

No.	Uraian	Rencana	%
1.	Belanja Langsung	206.189.197.800,00	66,44
2.	Belanja tidak Langsung	104.170.611.700,00	33,56
	Jumlah	310.359.809.500,00	100,00

1.4 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan

Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin adalah pernyataan komitmen/ janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam masa satu tahun tertentu dengan mempertimbangan SDM. Tujuan Khusus penetapan kinerja antara lain adalah untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan profesionalisme.

Dokumen penetapan kinerja merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja/ kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. Dokumen Penetapan Kinerja adalah dokumen yang berisikan perjanjian kinerja untuk tahun yang direncanakan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dokumen penetapan kinerja dimanfaatkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin untuk :

1. Memantau dan mengendalikan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.
2. Melaporkan capaian realisasi kinerja dalam laporan Akuntabilitas Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin
3. Menilai keberhasilan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

Dokumen penetapan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin ditetapkan pada Bulan Januari 2019, penetapan kinerja tahun 2019 tingkat daerah berisikan sasaran, indikator kinerja, dan target capaian mendukung tercapainya target yang telah ditetapkan untuk setiap indikator kinerja. Penetapan kinerja tahun 2019

secara rinci dapat dilihat dalam dokumen penetapan kinerja tahun 2019. Sasaran strategis tahun 2019 ditetapkan sebanyak 4 sasaran dengan target indikator sebanyak 9 Indikator. Pencapaian atas target kinerja yang ditetapkan dalam indikator dapat dilihat pada lampiran Pengukuran Kinerja (PK).

BAB 3

AKUNTABILITAS KINERJA

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 menyebutkan bahwa akuntabilitas kinerja merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik.

Melalui penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah selaku pengemban amanah masyarakat, Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin berupaya memenuhi amanat akuntabilitas kinerjanya. Laporan tersebut disusun berdasarkan ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan bentuk akuntabilitas dalam pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja (Permenpan No. 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah). sedangkan untuk skala penilaian terhadap kinerja pemerintah, menggunakan acuan Permendagri No. 54 tahun 2010 sebagai berikut:

Tabel 3.1
Skala Nilai Peringkat Kinerja

No.	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1.	91 ≤	Sangat Tinggi	
2.	76 ≤ 90	Tinggi	
3.	66 ≤ 75	Sedang	
4.	51 ≤ 65	Rendah	
5.	≤ 50	Sangat Rendah	

Sumber : Permendagri 54 Tahun 2010, diolah

3.1 Capaian Indikator Kinerja Utama

Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan akan dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Kriteria penilaian yang diuraikan dalam tabel 3.2 selanjutnya akan dipergunakan untuk mengukur kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin untuk tahun 2019. Pencapaian IKU Dinas Kesehatan tahun 2018 secara ringkas ditunjukkan oleh tabel berikut ini:

Tabel 3.2
Tabel Pencapaian IKU Berdasarkan RPJMD Tahun 2019

No.	Indikator	Capaian Tahun 2018	Tahun 2019			Target Akhir RPJMD
			Target	Realisasi	Capaian%	
1.	Persentase gizi buruk yang mendapatkan perawatan	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Persentase stunting pada balita	137%	14,80%	8,87%	167%	11,8%
3.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik	97,41%	100%	100%	100%	100%
4.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik	0%	100%	100%	100%	100%
5.	Angka kematian ibu	100%	88/100 000 Kh	86/100000 Kh	102%	70/100000 Kh
6.	Angka kematian bayi	187%	14/100 0 Kh	5/1000 Kh	155%	8/1000 Kh
7.	Angka kematian balita	100%	7/1000 Kh	0/1000 Kh	100%	4/1000 Kh
8.	Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan	84,68%	100%	99,70%	99,70%	100%
9.	Indeks keluarga sehat	100%	0,10	0,10%	100%	100%



Dari 9 Indikator Kinerja Sasaran yang merupakan Indikator Kinerja Utama (IKU) Pemerintah Daerah pada tahun 2019, 9 indikator menunjukkan capaian $\leq 91\%$. Tingkat capaian ini menunjukkan pelaksanaan urusan yang terkait dicapai dengan sangat baik karena adanya dukungan penganggaran dan kerja keras seluruh Aparatur Dinas Kesehatan

Kabupaten Musi Banyuasin.

Berdasarkan skala nilai peringkat kinerja pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 terdapat 9 indikator menunjukkan capaian **sangat tinggi**.

Pengukuran target kinerja dari sasaran Standar Pelayanan Minimal menurut Permenkes No 4 Tahun 2019 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3
Tabel Pencapaian SPM Dinas Kesehatan Tahun 2019

No.	Indikator	Tahun 2019			Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian%	
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	96,8%	96,8%	100%
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	97,7%	97,7%	100%
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	100%	101,5%	101,5%	100%
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	99%	99%	100%
5.	Pelayanan Kesehatan pada Pendidikan Usia Sekolah	100%	95,82%	95,82%	100%
6.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	91%	91%	100%
7.	Penanganan Kesehatan Usia Lanjut	100%	94%	94%	100%
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	95%	95%	100%
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	100%	95%	95%	100%
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa	100%	100%	100%	100%
11.	Pelayanan Kesehatan Orang TB	100%	110%	110%	100%
12.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	98,9%	98,9%	100%



Grafik 3.2 Persentase Pencapaian SPM Dinas Kesehatan Tahun 2019

Dari 12 Indikator Kinerja Sasaran yang merupakan Standar Pelayanan Minimal pada tahun 2019, 12 indikator menunjukkan capaian $\leq 91\%$. Tingkat capaian ini menunjukkan pelaksanaan urusan yang terkait dicapai dengan sangat baik karena adanya dukungan penganggaran dan kerja keras seluruh Aparatur Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. Tidak ada indikator yang capaian kinerjanya di bawah $\leq 91\%$.

Berdasarkan skala nilai peringkat kinerja pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 terdapat 4 indikator menunjukkan capaian **sangat tinggi**, 3 indikator menunjukkan capaian **tinggi**, 2 indikator menunjukkan **sedang**, 1 indikator menunjukkan **rendah** dan 1 indikator yang menunjukkan capaian **sangat rendah**.

3.1.1 Metode Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi, dengan cara perhitungan sebagai berikut:

- 1) Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja, digunakan rumus:

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

- 2) Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, digunakan rumus:

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Selain membandingkan rencana dengan realisasi, pengukuran kinerja juga dilakukan dengan membandingkan realisasi tahun ini dengan realisasi tahun lalu,

serta capaian sampai dengan tahun ini dengan target pada akhir periode dokumen RPJMD.

3.1.2

Metode Penyimpulan Capaian Kinerja Sasaran

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran. Pengukuran dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran digunakan untuk menunjukkan secara langsung hubungan antara sasaran dengan indikator kinerja pengukur keberhasilan sasaran yang telah direncanakan.

Hasil pengukuran capaian kinerja disimpulkan baik untuk masing-masing indikator kerjanya maupun untuk capaian pada tingkat sasaran. Penyimpulan dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran ordinal sebagai berikut:

- ☞ $X \geq 85\%$: **Sangat Berhasil**
- ☞ $70\% \leq X < 85\%$: **Berhasil**
- ☞ $55\% < X < 70\%$: **Cukup Berhasil**
- ☞ $X \leq 55\%$: **Tidak Berhasil**

Hasil pengukuran kinerja sesuai mekanisme perhitungan pencapaian kinerja yang diperoleh melalui pengukuran kinerja atas pelaksanaan program/kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi instansi pemerintah. Pengukuran kinerja ini merupakan hasil penilaian sistematis yang sebagian besar didasarkan pada kelompok indikator kinerja berupa indikator masukan, keluaran dan hasil.

3.2

Analisis atas Pencapaian Sasaran Strategis

1. Hubungan Indikator Kinerja Utama dengan Pencapaian Kinerja Sasaran

Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/09/M.PAN/05/2007, indikator kinerja utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. IKU ditetapkan oleh instansi pemerintah dan digunakan sebagai acuan dalam penetapan indikator dalam

RPJMD, RKPD, Penetapan Kinerja, serta RKA/DPA OPD. Dengan demikian akan tercipta keselarasan antara indikator kinerja dalam IKU dengan dokumen perencanaan yang ada dalam Pemerintahan Daerah.

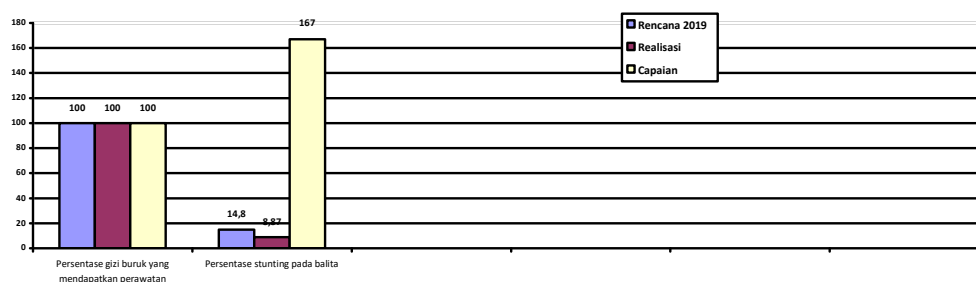
Nilai capaian kinerja sasaran dicerminkan oleh capaian kinerja dari indikator kinerja sasaran. Indikator kinerja yang digunakan dalam mengukur pencapaian sasaran merupakan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen indikator kinerja utama. Target pencapaian indikator kinerja ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja secara definitif setiap tahun. Pengukuran terhadap setiap pencapaian indikator kinerja tersebut dilakukan pada setiap akhir tahun yang diwujudkan dalam bentuk formulir pengukuran kinerja. Dengan demikian pengukuran kinerja sasaran sekaligus menggambarkan pengukuran pencapaian indikator kinerja utama dan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan (SPM).

1. Meningkatnya status gizi masyarakat

Tabel.3.4
Hasil Capaian Indikator Kinerja Meningkatnya Status Gizi Masyarakat terhadap Balita Tahun 2019

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Rencana 2019	Realisasi	Capaian
1. Persentase gizi buruk yang mendapatkan perawatan	%	100%	100%	100%
2. Persentase stunting pada balita	%	14,80%	8,87%	167%

Grafik 3.3
Grafik Capaian Meningkatnya status gizi masyarakat terhadap Balita Tahun 2019



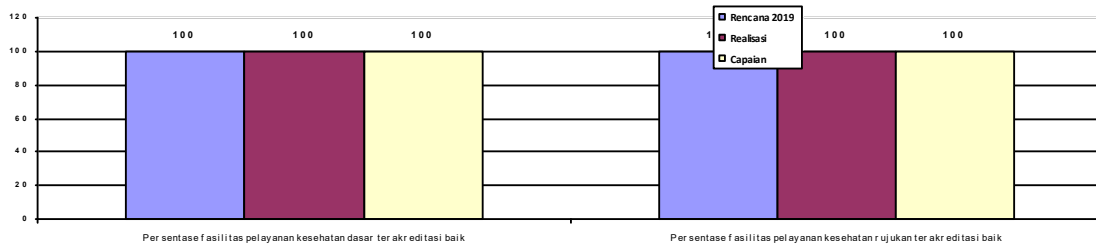
- 1) Capaian Indikator kinerja persentase gizi buruk yang mendapatkan perawatan sebanyak 4 kasus (100%), dimana target yang ditetapkan 100%, sementara realisasi pada tahun 2019 sebesar 4 (kasus) 100%. Realisasi ini didapat dari jumlah kasus gizi buruk di Kabupaten Musi Banyuasin. Balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan sebagian besar disebabkan oleh penyakit penyerta diantaranya kelainan bawaan dan factor pola asuh yang salah oleh orang tua.
- 2) Capaian Indikator Persentase stunting pada balita dengan capaian sebesar 167%, dimana target yang ditetapkan di 14,8%, sementara realisasi pada tahun 2018 sebesar 8,87%. Realisasi ini didapat dari penilaian status gizi nasional dengan angka absolute berjumlah 43203 balita. Stunting merupakan gangguan gizi kronis yang dialami pada saat ibu hamil dan usia dua tahun awal kehidupan (1000 HPK), gangguan ini terutama disebabkan kurangnya asupan zat gizi dan sanitasi lingkungan yang tidak baik.

2. Hasil Capaian Indikator Kinerja Meningkatnya kualitas layanan kesehatan

Tabel.3.5
Hasil Capaian Indikator Kinerja Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan Tahun 2019

Indikator Kinerja Utama		Satuan	Rencana 2019	Realisasi	Capaian
1.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik	%	100%	100%	100%
2.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik	%	100%	100%	100%

Grafik 3.4
Capaian Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan Tahun 2019



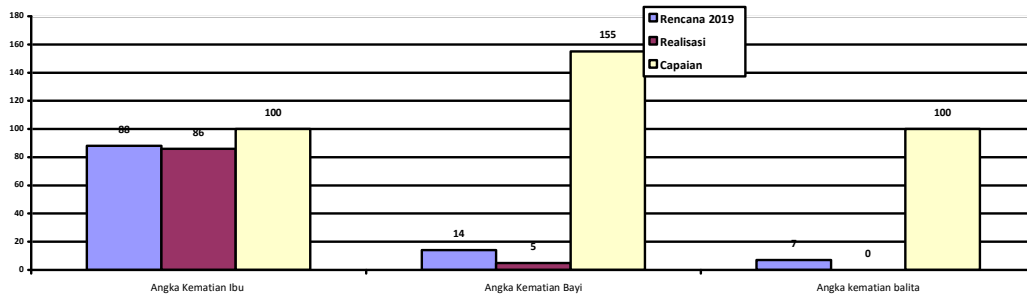
1. Capaian Indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik sebesar 100% dimana rencana pada tahun 2019 sebesar 100% sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 100%. Capaian indikator tersebut sesuai dengan target yang di rencanakan karena Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Banyuasin yang berjumlah 28 Puskesmas sudah melaksanakan Akreditasi FKTP.
2. Capaian Indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik sebesar 100% dimana rencana pada tahun 2019 sebesar 100% sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 100%. Capaian indikator tersebut sesuai dengan target yang di rencanakan karena dari 2 (dua) Rumah Sakit (Rumah Sakit Sungai Lilin dan Rumah Sakit Bayung Lencir) yang di bawah bimbingan sudah melaksanakan Akreditasi FKTL.

3. Hasil Capaian Indikator Kinerja Menurunnya jumlah kematian

Tabel.3.6
Hasil Capaian Indikator Kinerja Menurunnya angka kematian Tahun 2019

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Rencana 2019	Realisasi	Capaian
1. Angka kematian ibu	%	88/100000 KH	86/100000 KH	102%
2. Angka kematian bayi	%	14/1000 KH	5/1000 KH	155%
3. Angka kematian balita	%	7/1000 KH	0/1000 KH	100%

Grafik 3.5
Grafik Capaian Meningkatkan Menurunnya angka kematian Tahun 2019



- 1) Capaian Indikator Angka Kematian ibu sebesar 102% dimana target yang ditentukan sebanyak 88/100000 Kelahiran hidup sementara realisasi pada tahun 2019 sebanyak 86/100000 Kelahiran hidup (12 kasus). Angka kematian ibu sesuai dengan target yang ditentukan, hal ini disebabkan pada tahun 2019 karena masih rendahnya kualitas pelayanan ANC standar PMK No.97 Tahun 2014, masih adanya persalinan di poskesdes yang belum memenuhi standar PMK No.28 Tahun 2019 dan masih rendahnya kemampuan penanganan kegawatdaruratan obstetri.
- 2) Capaian Indikator Angka Kematian Bayi sebesar 155% dimana target yang ditentukan sebanyak 14/1000 KH sementara realisasi pada tahun 2019 sebanyak 5/1000 KH (74 kasus). Masih terdapat angka kematian bayi, hal ini disebabkan karena masih rendahnya kualitas pelayanan neonatus dan bayi sesuai standar, masih adanya persalinan di poskesdes yang belum memenuhi standar PMK No.28 Tahun 2017 dan masih rendahnya kemampuan penanganan kegawatdaruratan neonatus.
- 3) Angka kematian balita tahun 2019 tidak ditemukan kasus kematian balita, dimana target yang ditentukan sebanyak 7/1000 kelahiran hidup dengan capaian indikator kinerja sebesar 100%, hal ini disebabkan tidak adanya kasus kematian yang dilaporkan, dikarenakan pelaporan tidak menggunakan format MTBS sehingga sistem pelaporannya yang kurang baik dan tidak efektif.

4. **Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat**

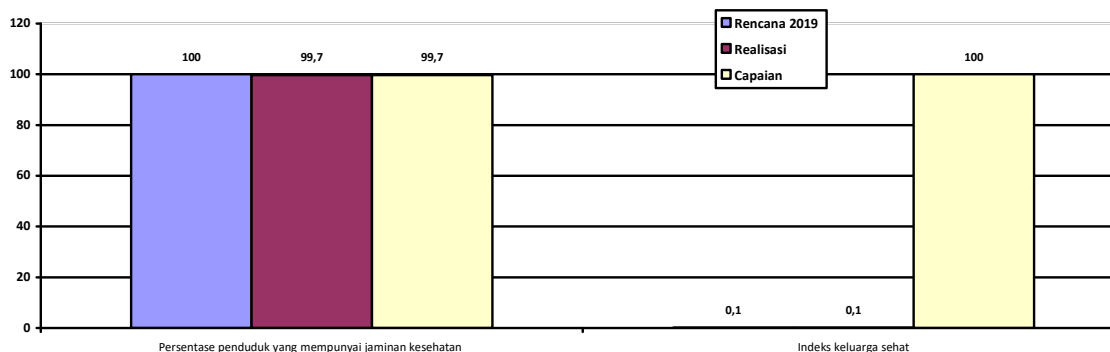
Tabel.3.7

Hasil Capaian Indikator Kinerja Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat Tahun 2019

Nama Indikator		Satuan	Rencana 2019	Realisasi	% Capaian
1.	Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan	%	100%	99,70%	99.70%
2.	Indeks keluarga sehat	%	0,10%	0,10%	100%

Grafik 3.6

Capaian Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat Tahun 2019



- 1). Capaian Indikator Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan sebesar 99,07% (554,719 peserta). dimana rencana pada tahun 2019 sebesar 100% (554.363 peserta) sedangkan realisasi yang dicapai untuk kegiatan tersebut sebesar 99,07% Capaian indikator tersebut belum sesuai dengan target yang di rencanakan, hal ini disebabkan karena penduduk Musi Banyuasin diwajibkan untuk mempunyai jaminan kesehatan sehingga belum semua penduduk mempunyai jaminan kesehatan baik dari pemerintahan maupun dari perorangan.
- 2). Capaian Indikator Persentase Keluarga Sehat sebesar 100%. dimana rencana pada tahun 2019 sebesar 0,10% sedangkan realisasi yang dicapai untuk kegiatan tersebut sebesar 0,10% Capaian indikator tersebut sesuai dengan target yang di rencanakan, hal ini disebabkan pada tahun 2019 semua puskesmas yang sudah

selesai melaksanakan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) sedangkan untuk tahun selanjutnya akan melaksanakan intervensi dari hasil pendataan PIS-PK

3.3

Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja

Bagian ini akan menguraikan evaluasi dan analisis capaian kinerja yang menjelaskan capaian kinerja secara umum sebagaimana sudah diuraikan dalam sub bab sebelumnya. Penyajian untuk sub bab ini akan disajikan per sasaran strategis. Beberapa sasaran strategis yang terkait digabungkan menjadi satu dalam analisis ini.

1. Meningkatnya status gizi masyarakat

Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan capaian sasaran serta target dan capaiannya adalah sebagai berikut :

Tabel 3.8

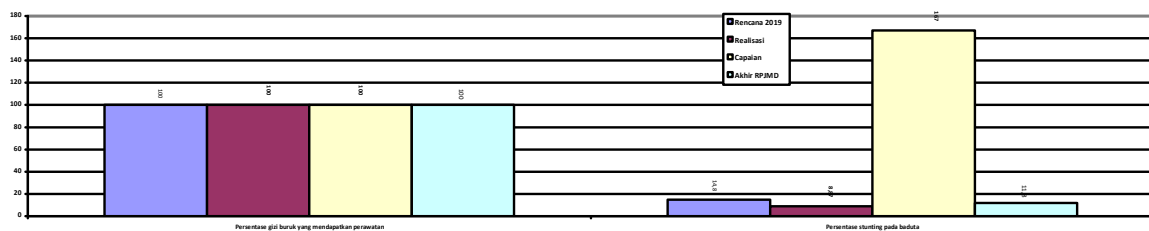
Perbandingan target dan realisasi kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan capaian akhir RPJMD tahun 2019 dari sasaran meningkatnya status gizi masyarakat

No.	Indikator	Capaian Tahun 2017	Tahun 2019			Target Akhir RPJMD
			Target	Realisasi	Capaian %	
1.	Persentase gizi buruk yang mendapatkan perawatan	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Persentase stunting pada balita	137%	14,8%	8,87%	167%	11,8%

Capaian indikator kinerja dari sasaran meningkatnya status gizi masyarakat terhadap balita adalah sebagai berikut :

Grafik 3.7

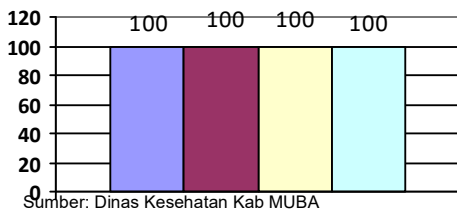
Capaian Meningkatnya status gizi masyarakat Tahun 2019





Gambar 3.1 Pelayanan Kesehatan Gizi Buruk

1. Capaian Indikator Persentase gizi buruk yang mendapat layanan pada tahun 2019 sebesar 100%, target yang ditetapkan sebesar 4 kasus (100%) sedangkan pada tahun 2019 ada 4 kasus gizi buruk (100%), bila dibandingkan dengan target akhir RPJMD Kabupaten pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan untuk lima tahun yang telah ditetapkan.



Sumber: Dinas Kesehatan Kab MUBA

Grafik 3.8 Persentase gizi buruk yang mendapatkan perawatan

Dilihat dari grafik untuk Capaian Indikator Persentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan pada tahun 2019 menunjukkan angka yang positif Untuk realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2022 bila dibandingkan dengan rencana akhir RPJMD pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif.

Permasalahan :

Pada indikator kinerja ini dapat kami sampaikan bahwa untuk kasus gizi buruk pada balita sudah mendapatkan perawatan berupa pemberian makanan tambahan sampai dengan saat ini telah dilaksanakan dengan baik, karena kegiatan pemberian makanan tambahan ini didukung oleh APBN dan APBD Kab.Muba. Kendala yang dihadapi pada kegiatan ini adalah masih kurangnya pengetahuan ibu serta pola asuh orang tua yang salah terhadap anak dengan kelainan bawaan serta penyakit penyerta.

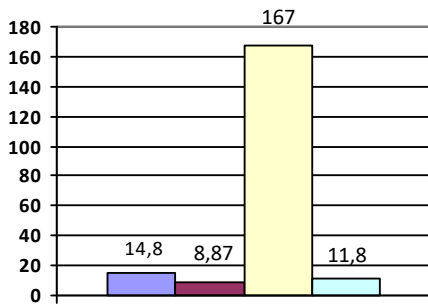
Solusi :

Pada indikator ini kedepan akan lebih ditingkatkan lagi peningkatan pengetahuan terhadap masyarakat serta perawatan terhadap anak-anak yang menderita kelainan bawaan dan penyakit penyerta,serta akan mengusulkan penambahan anggaran untuk pemberian makanan tambahan untuk balita di tahun – tahun selanjutnya.



Gambar 3.2
Pemantauan Status Gizi Balita di Desa

1. Capaian Indikator Persentase Stunting pada Balita pada tahun 2019 sebesar 167%, target yang ditetapkan sebesar 14,8% dengan realisasi sebesar 8,87%, sedangkan pada tahun 2018 Persentase Stunting pada Balita sebesar 137% bila dibandingkan dengan target akhir RPJMD Kabupaten pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan untuk lima tahun yang telah ditetapkan.



Grafik 3.9 Persentase Stunting pada Balita

Dilihat dari grafik untuk Capaian Indikator Persentase Stunting pada Balita di atas target yang ditentukan tahun 2018 menunjukkan angka yang positif untuk realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2022 dibandingkan dengan rencana akhir RPJMD pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan 11,8%.

Permasalahan :

Pada indikator kinerja ini dapat kami sampaikan bahwa untuk Persentase Stunting pada Balita masih di bawah target nasional sebesar 20%, kegiatan ini berupa pemantauan status gizi di tiap kecamatan yang ada di Kabupaten Musi Banyuasin. Kendala yang dihadapi pada kegiatan ini adalah kurangnya jumlah tenaga yang terlatih untuk melakukan pengukuran Antropometri di desa, kurangnya alat ukur Antropometri di tiap-tiap desa, masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang posyandu dan ibu balita belum terbiasa dengan pendekatan konseling serta masih belum adanya anggaran dari sumber lainnya untuk program penurunan stunting.

Solusi :

Pada indikator ini kedepan akan lebih ditingkatkan lagi keterlibatan multisektor lainnya dan peningkatan kapasitas tenaga yang terlatih serta dukungan anggaran dari sumber-sumber lainnya tahun – tahun selanjutnya.

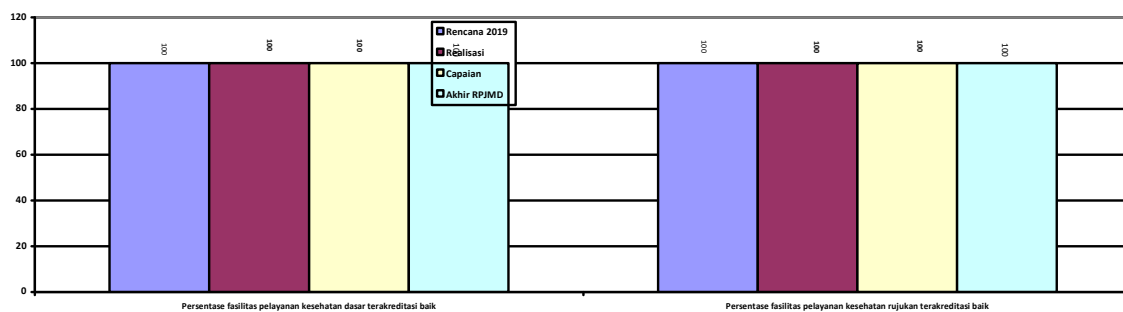
2. Meningkatnya kualitas layanan kesehatan

Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan capaian sasaran serta target dan capaiannya adalah sebagai berikut :

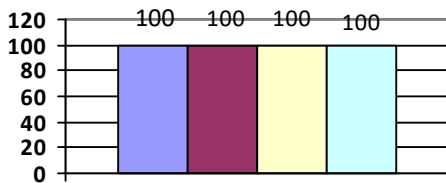
Tabel 3.9
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan capaian Akhir RPJMD Tahun 2019 dari sasaran Meningkatnya kualitas layanan

No.	Indikator	Capaian Tahun 2018	Tahun 2019			Target Akhir RPJMD
			Target	Realisasi	Capaian%	
1.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik	97,41%	100%	100%	100%	100%
2.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik	0%	100%	100%	100%	100%

Grafik 3.10
Capaian Meningkatnya kualitas layanan



1. Capaian Indikator Indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik sebesar 100% dimana rencana pada tahun 2019 sebesar 100% sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 100%. sedangkan pada tahun 2018 sebesar 97,41%, Bila dibandingkan dengan target akhir RPJMD Kabupaten pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan untuk lima tahun yang telah ditetapkan.



Grafik 3.11 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik

Dilihat dari grafik untuk Capaian Indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik pada tahun 2019 menunjukkan angka yang positif untuk realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2022 dibandingkan dengan rencana akhir RPJMD pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan 100%. Mudah-mudahan lima tahun kedepan akan tercapai sesuai dengan target.

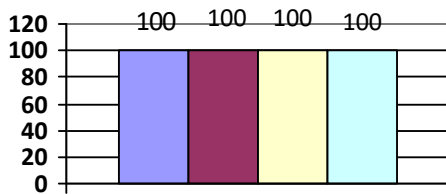
Permasalahan :

Pada indikator kinerja ini dapat kami sampaikan bahwa pada tahun 2019 persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik sesuai dengan target yang diinginkan hal ini disebabkan karena ada beberapa puskesmas yang di akreditasi belum belum keluar hasil.

Solusi :

Pada indikator ini kedepan ada peningkatan standarisasi penilaian dalam akreditasi puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Musi Banyuasin dan penambahan anggaran untuk akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

2. Capaian Indikator Indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik sebesar 100% dimana rencana pada tahun 2019 sebesar 100% sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 100%. sedangkan pada tahun 2018 sebesar 0%, Bila dibandingkan dengan target akhir RPJMD Kabupaten pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan untuk lima tahun yang telah ditetapkan.



Grafik 3.12 persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik

Dilihat dari grafik untuk Capaian Indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik pada tahun 2018 menunjukkan angka yang negatif untuk realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2022 dibandingkan dengan rencana akhir RPJMD pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan 100%. Mudah-

mudahan lima tahun kedepan akan tercapai sesuai dengan target.

Permasalahan :

Pada indikator kinerja ini dapat kami sampaikan bahwa pada tahun 2019 persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik sesuai dengan target yang diinginkan hal ini disebabkan karena pada tahun 2019 dari 2 (dua) Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Musi Banyuasin yaitu Rumah Sakit Bayung Lencir dan Rumah Sakit Sungai Lilin telah di lakukan akreditasi fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.

Solusi :

Pada indikator ini kedepan ada peningkatan standarisasi penilaian dalam akreditasi Rumah Sakit yang ada di wilayah Kabupaten Musi Banyuasin dan penambahan anggaran untuk akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan rujukan.

3. Menurunnya angka kematian

Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan capaian sasaran serta target dan capaiannya adalah sebagai berikut :

Tabel 3.10
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan capaian Akhir RPJMD Tahun 2019 dari sasaran menurunnya angka kematian

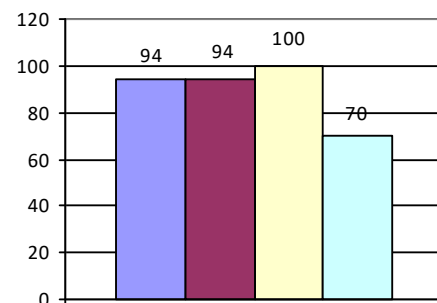
No.	Indikator	Capaian Tahun 2017	Tahun 2018			Target Akhir RPJMD
			Target	Realisasi	Capaian%	
1.	Angka kematian ibu	100%	88/100000 KH	86/100000 KH	102%	70/100000 KH
2.	Angka kematian bayi	187%	14/1000 KH	5/1000 KH	155%	8/1000 KH
3.	Angka kematian balita	100%	7/1000 KH	0	100%	4/1000 KH



Gambar 3.3
Dinas Kesehatan memberikan Pelayanan Ante Natal Care di

1. Capaian Indikator Angka kematian ibu pada tahun 2019 sebesar 86/100000 (12 kasus), target yang ditetapkan sebanyak 88/100000, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 94/100000 KH (13 kasus) adanya peningkatan Angka kematian ibu. Bila dibandingkan dengan Target Akhir RPJMD Kabupaten pada tahun 2022 menunjukkan angka yang negatif dengan perkembangan untuk lima tahun yang telah ditetapkan.

Dilihat dari grafik untuk Capaian Indikator Angka kematian ibu pada tahun 2018 menunjukkan angka yang negatif untuk realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2022 dibandingkan dengan rencana akhir RPJMD pada tahun 2022 menunjukkan angka yang negatif dengan perkembangan 70/100000 KH. Mudah-mudahan lima tahun kedepan akan tercapai sesuai dengan target.



Grafik 3.13 Angka kematian ibu

Permasalahan :

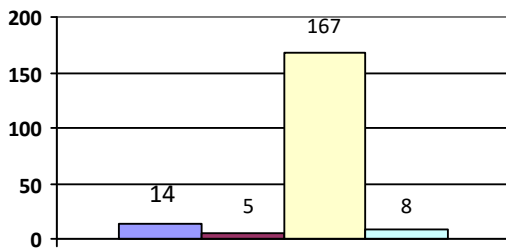
Pada indikator kinerja ini dapat kami sampaikan bahwa untuk Angka kematian ibu sebesar 100% (12 kasus) di Kabupaten MUBA karena sebagian kasus kematian disebabkan oleh komplikasi penyakit penyerta pada kehamilan juga masih rendahnya kualitas pelayanan ANC standar PMK No.97 Tahun 2014, masih adanya persalinan di poskesdes yang belum memenuhi standar PMK No.28 Tahun 2017 dan masih rendahnya kemampuan penanganan kegawatdaruratan obstetri.

Solusi :

Pada indikator ini kedepan akan meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan khususnya Bidan dalam penanganan asuhan kebidanan mulai dari Ante Natal Care terpadu sesuai standard dengan kriteria 10 T pada ibu hamil sampai ke Asuhan Persalinan Normal serta meningkatkan kemampuan penanganan kegawatdaruratan obstetri dalam pengambilan keputusan serta mengusulkan penambahan anggaran Dinas Kesehatan ditahun – tahun selanjutnya.

2. Capaian Indikator Angka kematian bayi (kasus) pada tahun 2019 sebesar 155%, target yang ditetapkan sebesar 14/1000 kelahiran hidup dengan realisasi sebesar 5/1000 KH (74 kasus). sedangkan pada tahun 2018 mencapai 187%. Bila dibandingkan dengan Target Akhir RPJMD Kabupaten pada tahun 2022 menunjukkan angka yang negatif dengan perkembangan untuk lima tahun yang telah ditetapkan.





Grafik 3.14 Angka kematian bayi

Dilihat dari grafik untuk Capaian Indikator Angka kematian bayi pada tahun 2019 menunjukkan angka yang negatif untuk realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2022 dibandingkan dengan rencana akhir RPJMD pada tahun 2022 menunjukkan angka yang negatif dengan perkembangan

167%. Mudah-mudahan lima tahun kedepan akan tercapai sesuai dengan target.

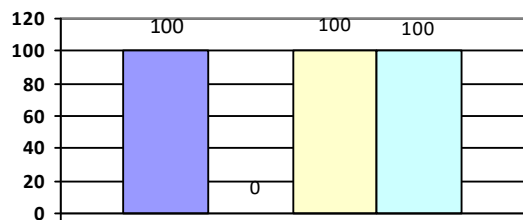
Permasalahan :

Pada indikator kinerja ini dapat kami sampaikan bahwa untuk Angka kematian bayi sebesar 5/1000 KH (74 kasus) di Kabupaten Musi Banyuasin hal ini dikarenakan masih rendahnya kualitas pelayanan neonatus dan bayi sesuai standar, masih adanya persalinan di poskesdes yang belum memenuhi standar PMK No.28 Tahun 2017 dan masih rendahnya kemampuan penanganan kegawatdaruratan neonatus.

Solusi :

Pada indikator ini kedepan akan meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan khususnya Bidan dalam pelayanan neonatus dan bayi sesuai standard, dan meningkatkan kemampuan penanganan kegawatdaruratan neonatus serta mengusulkan penambahan anggaran Dinas Kesehatan ditahun – tahun selanjutnya.

3. Capaian Indikator Angka kematian Balita pada tahun 2019 sebesar 100%, target yang ditetapkan 7/1000 KH (7 kasus), dimana jumlah kematian balita tidak ada sedangkan pada tahun 2018 kasus kematian balita tidak ada laporan. Bila dibandingkan dengan target akhir RPJMD Kabupaten pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan untuk lima tahun yang telah ditetapkan.



Grafik 3.15 Angka kematian balita

Dilihat dari grafik untuk Capaian Indikator angka kematian balita pada tahun 2019 menunjukkan angka yang positif untuk realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2022 dibandingkan dengan rencana akhir RPJMD pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan 100%.

Mudah-mudahan lima tahun kedepan akan tercapai sesuai dengan target.

Permasalahan :

Pada indikator kinerja ini dapat kami sampaikan bahwa angka kematian balita tidak ada kasus kematian yang di dapat dari laporan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Solusi :

Pada indikator ini kedepan akan meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan tentang sistem pencatatan dan pelaporan dengan menggunakan format MTBS sesuai standard yang ditentukan serta akan mengusulkan penambahan anggaran Dinas Kesehatan ditahun-tahun selanjutnya.

4. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat

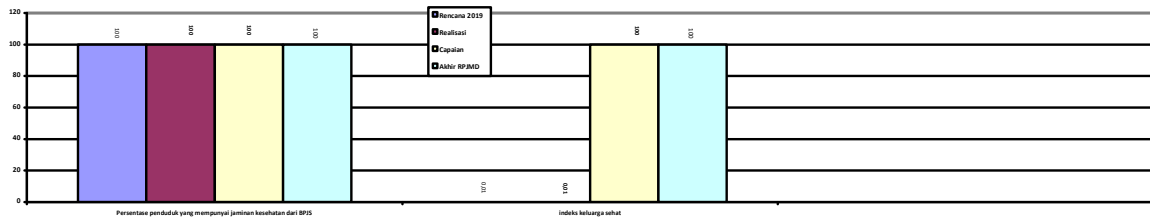
Tabel 3.11

Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan capaian Akhir RPJMD Tahun 2019 dari sasaran Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat

No.	Indikator	Capaian Tahun 2018	Tahun 2019			Target Akhir RPJMD
			Target	Realisasi	Capaian %	
1.	Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan	84,68%	100%	100%	100%	100%
2.	Indeks keluarga sehat	0,9%	100%	100%	100%	100%

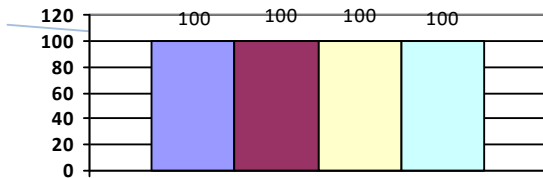
Grafik 3.16

Capaian Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat



Capaian indikator kinerja dari sasaran Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Capaian Indikator Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan pada tahun 2019 sebesar 100% (554.719 peserta), target yang ditetapkan sebesar 100% (556.367 peserta) dengan realisasi sebesar 100%. sedangkan pada tahun 2018 mencapai 84,68%. Bila dibandingkan dengan target akhir RPJMD Kabupaten pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan untuk lima tahun yang telah ditetapkan.



Grafik 3.17 Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan

Dilihat dari grafik untuk Capaian Indikator Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan pada tahun 2019 menunjukkan angka yang positif untuk realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2022 dibandingkan dengan rencana akhir

RPJMD pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan 100%. Mudah-mudahan lima tahun kedepan akan tercapai sesuai dengan target.

Permasalahan :

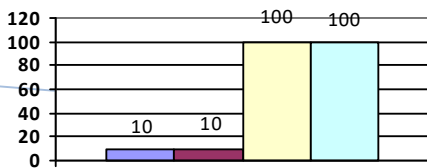
Pada indikator kinerja ini dapat kami sampaikan bahwa persentase Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan di Kabupaten Musi Banyuasin belum sesuai dengan target yang di rencanakan, hal ini disebabkan karena

belum semua penduduk mempunyai jaminan kesehatan dan jumlah penduduk miskin yang mempunyai jaminan sebanyak 554.719 jiwa.

Solusi :

Pada indikator ini kedepan penduduk Musi Banyuasin diwajibkan untuk mempunyai jaminan kesehatan sehingga semua penduduk terjamin akan kesehatannya oleh pemerintah Kab MUBA.

- 2. Capaian Indikator Persentase keluarga sehat pada tahun 2019 sebesar 100%, target yang ditetapkan sebesar 0,10% dengan realisasi sebesar 0,10%. sedangkan pada tahun 2018 mencapai 100%. Bila dibandingkan dengan target akhir RPJMD Kabupaten pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan untuk lima tahun yang telah ditetapkan.



Grafik 3.18 Indeks keluarga sehat

Dilihat dari grafik untuk Capaian Indikator Indeks keluarga sehat pada tahun 2019 belum menunjukkan angka yang positif Untuk realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2022 dibandingkan dengan rencana akhir RPJMD pada tahun 2022 menunjukkan angka yang positif

dengan perkembangan 100%. Mudah-mudahan lima tahun kedepan akan tercapai sesuai dengan target.

Permasalahan :

Pada indikator kinerja ini dapat kami sampaikan bahwa Indeks keluarga sehat di Kabupaten Musi Banyuasin sesuai dengan target yang di rencanakan, hal ini disebabkan pada tahun 2019 seluruh puskesmas yang menjadi lokus Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) tetapi ada beberapa

Puskesmas terkendala dengan pengentrian data PIS-PK dikarenakan signal yang kurang baik.

Solusi :

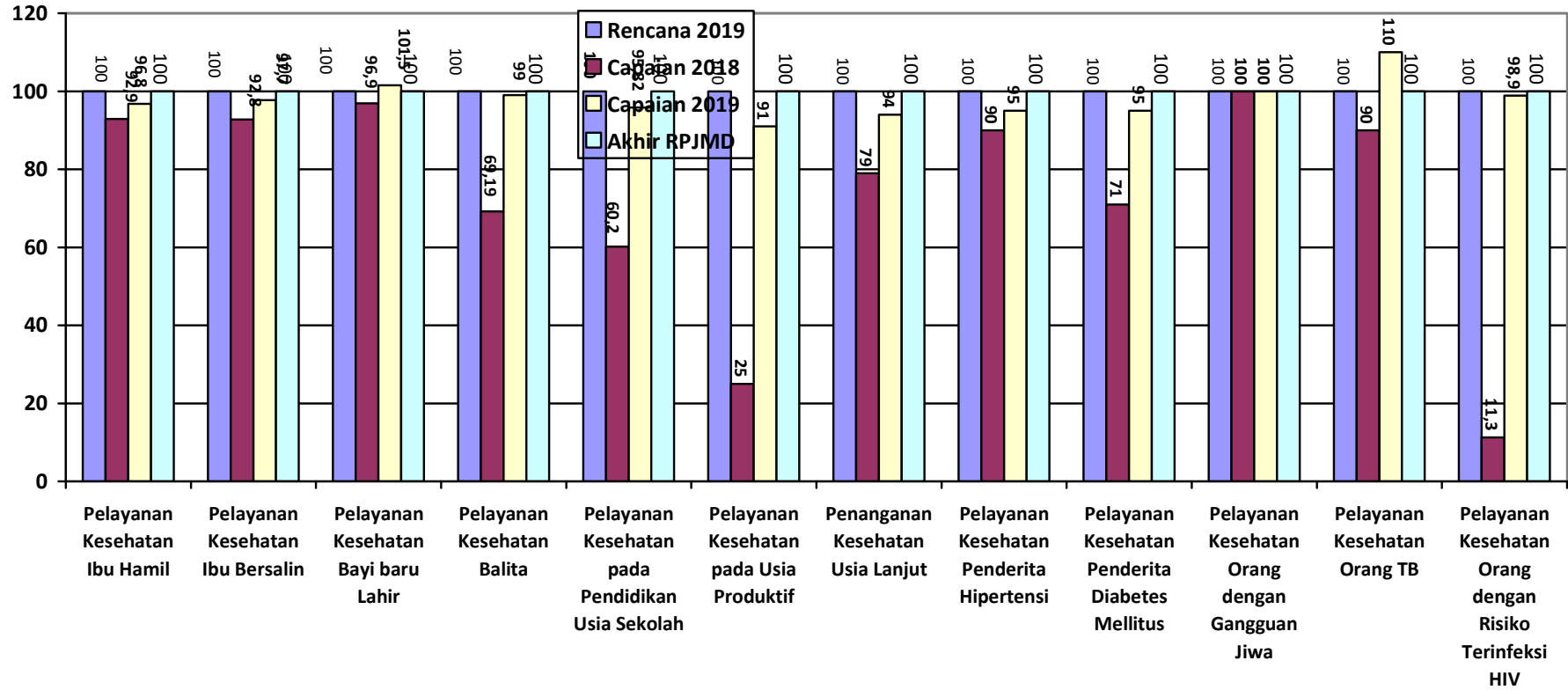
Pada indikator ini kedepan akan menjadi lokus Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dengan melakukan intervensi hasil pendataan keluarga sehat di seluruh puskesmas yang ada di wilayah Kab Musi Banyuasin dan setiap data yang ada akan segera dilakukan pengentrian serta mengusulkan penambahan anggaran Dinas Kesehatan ditahun – tahun selanjutnya.

Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2018 dan 2019 dengan Capaian Akhir RPJMD Tahun 2019 kinerja dari sasaran Standar Pelayanan Minimal menurut Permenkes No 4 Tahun 2019 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.12
Tabel Pencapaian SPM Dinas Kesehatan

No	Indikator	Tahun 2018			Tahun 2019			Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	92,9%	92,9%	100%	96,8%	96,8%	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	92,8%	92,8%	100%	97,7%	97,7%	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	100%	96,9%	96,9%	100%	101,5%	101,5%	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	69,16%	69,16%	100%	99%	99%	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada Pendidikan Usia Sekolah	100%	60,2%	60,2%	100%	95,82%	95,82%	100%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	25%	25%	100%	91%	91%	100%
7	Penanganan Kesehatan Usia Lanjut	100%	79%	79%	100%	94%	94%	100%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	90%	90%	100%	95%	95%	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	100%	71%	71%	100%	95%	95%	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang TB	100%	90%	90%	100%	110%	110%	100%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	11,3%	11,3%	100%	98,9%	98,9%	100%

Grafik 3.19
Capaian Standar Pelayanan Minimal Kesehatan



Di Lihat dari grafik capaian standar pelayanan minimal kesehatan dapat di simpulkan bahwa:

1. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sebesar 96,8%, dimana rencana pada tahun 2019 sebanyak 12.391 ibu hamil (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 96,8%. Bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 92,9% mengalami sedikit peningkatan capaian hal ini disebabkan karena masih rendahnya kualitas pelayanan ANC standar PMK No.97 Tahun 2014 serta pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil belum memenuhi kriteria 10 T.
2. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sebesar 97,7%, dimana rencana pada tahun 2019 sebanyak 11.827 ibu bersalin (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 97,7%. Bila dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 92,8% mengalami sedikit peningkatan capaian hal ini disebabkan karena masih rendahnya kualitas pelayanan ANC standar PMK No.97 Tahun 2014 dan masih adanya persalinan di poskesdes yang belum memenuhi standar PMK No.28 Tahun 2017.
3. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir sebesar 101,5%, dimana rencana pada tahun 2019 sebanyak 11.264 bayi baru lahir (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 101,5%. Bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 96,9% mengalami sedikit peningkatan capaian dimana pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 bulan sesuai standard hal ini disebabkan karena masih ada pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir yang belum mengacu kepada pelayanan neonatal Esensial sesuai yang tercantun dalam PMK Nomor 25 Tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak.
4. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Balita sebesar 99%, dimana rencana pada tahun 2018 sebanyak 43.203 balita (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 99%. Bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 69,16% mengalami sedikit peningkatan capaian hal ini disebabkan karena masih ada pelayanan kesehatan pada balita usia 0 -59 bulan yang meliputi penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun, pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun, dan pemberian imunisasi dasar lengkap sesuai standard.

5. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Pendidikan Usia Sekolah sebesar 95,82%, dimana rencana pada tahun 2019 sebanyak 85.464 anak usia sekolah (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 95,82%. Bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 60,2% mengalami sedikit peningkatan capaian hal ini disebabkan karena masih rendahnya upaya penjangkaran kesehatan yang diberikan kepada usia pendidikan dasar minimal satu kali pada kelas 1 dan kelas 7 yang belum sesuai standard.
6. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif sebesar 91% (143.799), dimana rencana pada tahun 2019 sebesar 100% (157.711) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 91%. Bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 25% adanya peningkatan capaian yang signifikan hal ini disebabkan karena adanya pembentukan posbindu dari masing-masing puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Musi Banyuasin sehingga pemanfaatan pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun di Posbindu yang sesuai standard.
7. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut sebesar 94%, dimana rencana pada tahun 2019 sebanyak 16.571 usia lanjut (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 94%. Bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 79% mengalami peningkatan capaian hal ini disebabkan adanya posyandu lansia sehingga pemanfaatan dalam pelayanan skrining kesehatan usia 60 tahun ke atas sudah dilakukan sesuai standard.
8. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi sebesar 95%, dimana rencana pada tahun 2019 sebanyak 40.374 penderita hipertensi (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebanyak 38.172 penderita hipertensi (95%). Bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 90% mengalami peningkatan capaian hal ini disebabkan karena pelayanan penderita esensial atau hipertensi tanpa komplikasi memperoleh penanganan kesehatan sesuai standard di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan masih perlu penjangkaran kembali dengan sasaran penduduk usia 15 tahun ke atas.
9. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus sebesar 95%, dimana rencana pada tahun 2019 sebanyak 10.882 penderita diabetes mellitus (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebanyak 10.291 penderita

- diabetes melitus (95%). Bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 71% mengalami peningkatan capaian hal ini disebabkan karena penjangkaran pelayanan kesehatan penderita diabetes Mellitus di posbindu maupun di fasilitas kesehatan tingkat pertama sebagai upaya pencegahan sekunder sesuai standard.
10. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebesar 100%, dimana rencana pada tahun 2019 sebanyak 1279 pasien ODGJ (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 100%. Bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 1279 pasien (100%) capaian indicator ini semua penderita ODGJ terlayani tetapi masih ada permasalahan tentang kebutuhan obat-obatan Psikotropika belum tercukupi terhadap penderita ODGJ di wilayah kerja kabupaten Musi Banyuasin, selanjutnya program obat-obatan psikotropika penderita ODGJ untuk di anggarkan pada dana DAK Non Fisik APBD dan dana JKN di masing-masing Puskesmas di Wilayah Kabupaten Musi Banyuasin.
 11. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Orang TB sebesar 110%, dimana rencana pada tahun 2019 sebesar 100% sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 10.278 orang terduga TB (110%). Bila dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 90% mengalami peningkatan capaian hal ini disebabkan karena setiap orang terduga (9,333 suspect TB) dan penemuan kasus orang dengan TB sedini mungkin ditatalaksana sesuai standard sekaligus dilakukan pemantauan sampai penderita sembuh.
 12. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV sebesar 98,9%, dimana rencana pada tahun 2019 sebesar 100% sedangkan realisasi yang dicapai sebanyak 15.086 orang (98,9%). Bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 11,3% mengalami peningkatan capaian yang signifikan hal ini disebabkan karena orang yang berisiko menderita HIV (Ibu hamil, penderita Tb, IMS, transgender, pengguna napza dan warga binaan masyarakat sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan standard yang ditentukan.

3.4. Akuntabilitas Keuangan

Jumlah anggaran dan realisasi belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin yang tercantum dalam APBD Perubahan dan Menjadi dasar penyusunan akuntabilitas keuangan ini: 263.272.041.321,00,- dan realisasi sebesar Rp. 226.539.707.00,- yang terdiri dari :

- a. Belanja Tidak Langsung anggaran sebesar Rp. 87.837.563.600,00 - dan realisasi sebesar Rp. 84.248.158.145,00 ,-
- b. Belanja Langsung, anggaran sebesar Rp. 263.272.041.321,- dan realiasi sebesar Rp. 226.477.403.088,00,- .

Berdasarkan tabel 2.2 jumlah rencana Pengeluaran Belanja Dinas Kesehatan yang tercantum dalam perubahan anggaran tahun 2019 dan menjadi dasar penyusunan perhitungan anggaran ini adalah sebesar Rp. 246.259.452.596,00,- dan realisasi sebesar Rp. 255.351.692.716,00,- atau sebesar 91,50%, dengan capaian kinerja indikator sebesar 100%, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut ini dengan rincian sebagai berikut:

Tabel. 3.13
Akuntabilitas Keuangan

No	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Target (%)	Program	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
1.	Meningkatnya status gizi masyarakat	1.1 Jumlah kasus gizi buruk	100 %	Program Perbaikan gizi masyarakat	100.000.000,-	93.436.000,-	93,44
		1.2 Persentase Stunting pada baduta dan anak					
2.	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	2.1 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar terakreditasi baik	100 %	Program obat dan perbekalan kesehatan	6.693.700.000,-	6.581.524.415,-	98,32
		2.2 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terakreditasi baik		Program pengawasan obat dan makanan	75.000.000,-	70.439.040,-	93,92
				Program upaya kesehatan masyarakat	161.404.100.321,-	139.164.201.090,-	86,22
				Program standarisasi pelayanan kesehatan	5.431.840.000,-	4.725.149.578,-	86,99
				Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	14.376.529.080,-	13.930.105.164,-	96,89
				Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah sakit/Rumah sakit jiwa/Rumah sakit paru-paru/Rumah sakit mata	14.909.419.051,-	13.465.103.097,-	90,31
				Program peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan	17.000.000.000,-	12.398.151.651,-	72,91

3.	Menurunnya angka kematian	3.1	Angka kematian ibu	100%	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	4.839.000.000,-	3.828.767.184,-	79,12
		3.2	Angka kematian bayi	100%				
		3.3	Angka kematian balita	100%				
4.	Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat	1.1	Persentase penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan	100%	Program pengembangan lingkungan sehat	175.000.000,-	168.689.400,-	96,39
		3.2	Persentase keluarga sehat		Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	325.000.000,-	301.694.040,-	92,83
					Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	575.000.000,-	566.549.000,-	98,53
	Rata-rata Capaian			100%	Sub Jumlah	224.829.588.452,-	195.293.809.659,-	86,86

Indikator Sasaran Kinerja Persentase Meningkatnya status gizi masyarakat dengan Indikator Capaian sebesar 100%, didukung 1 (satu) program kegiatan yaitu Program Perbaikan gizi masyarakat dengan anggaran sebesar Rp. 100.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 93.436.000,- atau 93,43%.

Pada Indikator Sasaran Kinerja Persentase Meningkatnya kualitas layanan kesehatan didukung 7(tujuh) program kegiatan yaitu Program obat dan perbekalan kesehatan dengan anggaran sebesar Rp 6.693.700.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 6.581.524.415,- atau sebesar 98,32%, Program pengawasan obat dan makanan dengan anggaran sebesar Rp. 75.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 70.439.040,- atau sebesar 93,92%. Program upaya kesehatan masyarakat dengan anggaran sebesar Rp. 161.404.100.321,- dengan realisasi sebesar Rp. 139.164.201.090,- atau sebesar 86,22%, Program standarisasi pelayanan kesehatan dengan anggaran sebesar Rp. 5.431.840.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 4.725.149.578,- atau sebesar 86,99%, Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya dengan anggaran sebesar Rp. 14.376.529.080,- dengan realisasi sebesar Rp. 13.930.105.164- atau sebesar 96,89%, Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah sakit/Rumah sakit jiwa/Rumah sakit paru-paru/Rumah sakit mata dengan anggaran sebesar Rp. 14.909.419.051,-

dengan realisasi sebesar Rp. 13.465.103.097,- atau sebesar 90,31%, Program peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan dengan anggaran sebesar Rp. 17.000.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 12.398.151.651,- atau sebesar 72,91%

Pada Indikator Sasaran Kinerja Persentase Menurunnya jumlah kematian didukung 1 (satu) program kegiatan Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak dengan anggaran sebesar Rp. 4.839.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 3.828.767.184,- atau sebesar 79,12.

Pada Indikator Sasaran Kinerja Persentase Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat didukung 3 (tiga) program kegiatan yaitu Program pengembangan lingkungan sehat dengan anggaran sebesar Rp. 175.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 168.689.400,- atau sebesar 96,39%, Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan anggaran sebesar Rp. 325.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 301.694.040,- atau sebesar 92,83%, Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dengan anggaran sebesar Rp. 575.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 566.549.000,- atau sebesar 98,53%.

Selanjutnya untuk menunjang kelancaran pelayanan di bidang perkantoran didukung 4 (empat) program yaitu pada program pelayanan administrasi perkantoran dengan anggaran Rp. 32.520.772.700,00,- dengan realisasi sebesar Rp. 26.898.899.197,00

, - atau sebesar 82,71%, Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur dengan anggaran Rp. 4.662.180.169,00,- dengan realisasi sebesar Rp. 4.164.866.614,00,- atau sebesar 89,33%, Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur dengan anggaran Rp. 50.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 50.000.000,- atau sebesar 80%, Program peningkatan pengembangan system pelaporan capaian kinerja dan ikhtisar kinerja SKPD dengan anggaran Rp. 59.500.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 58.613.000,- atau sebesar 98,51%,

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah menggambarkan capaian manajemen pembangunan berbasis kinerja dan perbaikan pelayanan publik, dimana setiap organisasi pemerintah melakukan pengukuran dan pelaporan atas kinerja institusi dengan menggunakan indikator yang jelas dan terukur. Bagi organisasi pemerintah daerah, LKjIP menjadi bagian dari upaya pertanggungjawaban dan mendorong terciptanya transparansi dalam pelayanan publik. Sementara bagi masyarakat, LKjIP akan menjadi tolok ukur dalam penilaian dan termasuk peran serta publik untuk melakukan penilaian kualitas kinerja pelayanan serta mendorong terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik.

LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019 memiliki peran dan makna yang strategis, karena merupakan yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan pemerintahan dalam sistem manajemen pembangunan nasional serta pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, mengingat bahwa pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan urusan pembangunan Kabupaten Musi Banyuasin adalah bagian integral dari penyelenggaraan urusan otonom daerah dan urusan pemerintah provinsi maupun pemerintah pusat. LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dibuat untuk menggambarkan keadaan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019.

Pengukuran-pengukuran kinerja yang dilakukan didukung dengan data teknis yang memiliki relevansi dengan capaian target kinerja pencapaian dalam satu periode tahun pelaporan (tahun 2019).

Untuk evaluasi dan analisis atas pencapaian sasaran dan Indikator Kinerja Utama yang sudah diuraikan dalam Bab III, terlihat jelas bahwa komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin untuk memastikan pencapaian kinerja sebagai prioritas

dalam pembangunan, yakni mulai dari upaya perumusan dan penetapan kinerja tahunan dan jangka menengah sebagai bagian dari kebijakan strategis daerah seperti yang tertuang dalam dokumen RPJMD dimana penentuan program/kegiatan didasarkan atas mekanisme perencanaan dan penganggaran yang selaras dengan manajemen pemerintahan berbasis kinerja.

Namun demikian, tidak tertutup kemungkinan bahwa, dari apa yang telah dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin selama periode tahun 2019 ini masih terdapat beberapa kelemahan dan capaian indikator kinerja yang belum optimal, namun dengan keterbatasan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia, sarana dan prasarana, prosedur/mekanisme pelaksanaan perlu disempurnakan, faktor perilaku, faktor sosial budaya masyarakat dan sebagainya. Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin masih tetap berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang utama dan terbaik bagi masyarakat.

Dinas Kesehatan menyadari selalu ada ketidakpuasan dan kritikan dari masyarakat dalam pemberian pelayanan kesehatan baik di tingkat Puskesmas maupun di tingkat Rumah sakit. Dinas kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin terus berupaya berusaha untuk berbenah diri mulai dari optimalisasi sumber daya, sarana dan prasarana, evaluasi kinerja, penyempurnaan sistem, advokasi lintas sektor, sosialisasi kepada masyarakat, dengan harapan dapat mencapai tujuan perangkat daerah dimasa-masa yang akan datang.

Program kegiatan tahun 2019 pada umumnya dapat berjalan dengan lancar sesuai dengan yang diharapkan. Oleh karena itu, untuk masa yang akan datang Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin akan melakukan beberapa perbaikan dan pembenahan dalam perumusan program/kegiatan melalui peningkatan fungsi dan mekanisme perencanaan dan penganggaran serta meningkatkan koordinasi, sinkronisasi dan komunikasi antar dinas terkait, sehingga dapat disusun suatu program/kegiatan yang terintegrasi serta selaras dengan tujuan dan sasaran pembangunan di Kabupaten Musi Banyuasin.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih. atas tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ini (LKjIP). Semoga laporan ini dapat bermanfaat untuk kita semua, Aamiin.

