



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH(LKJIP)DINAS
KESEHATAN KABMUSI BANYUASIN TAHUN
2024



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI
BANYUASIN

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

Daftar Isi

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	iv
Daftar Grafik	vi
Daftar Gambar	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi	3
1.3 Isu Strategis	33
1.4. Maksud dan Tujuan Penyusunan LkjIP	34
1.5. Sistematika Penyajian	35
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	37
2.1. Rencana Strategis.....	37
2.2. Perjanjian Kinerja.....	40
2.3. Perencanaan Anggaran	41

2.4. Indikator Kinerja	42
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	44
3.1. Capaian Indikator Kinerja Utama.....	45
3.1.1. Metode Pengukuran Kinerja	48
3.1.2. Metode Penyimpulan capaian kinerja Sasaran.....	49
3.2. Analisis atas Pencapaian Sasaran strategi	49
3.3. Evaluasi dan Analisis capaian Kinerja	54
3.4. Akuntabilitas Keuangan.....	76
BAB IV PENUTUP.....	79
Lampiran-lampiran	

Daftar Tabel

Tabel 1.1.	Daftar Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	I-6
Tabel 1.2.	Daftar Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pangkat dan Golongan.....	I-7
Tabel 1.3.	Data Kondisi Sarana dan prasarana Kesehatan Kab Muba Th. 2023	8
Tabel 2.1.	Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kab.Musi Banyuasin Tahun 2023	II-41
Tabel 2.2.	Rencana Belanja Dinas Kesehatan Kab. Musi Banyuasin Tahun 2023	II-42
Tabel 3.1.	Skala Nilai Peringkat Kinerja.....	III-45
Tabel 3.2.	Tabel Capaian IKU Berdasarkan RPD Tahun 2023.....	III-46
Tabel 3.3.	Tabel Capaian SPM Dinas Kesehatn Tahun 2023.....	III-47
Tabel 3.4.	Hasil Capaian Indikator Kinerja Meningkatnya Kualitas layanan Kesehatan Dalam Upaya Mencapaian Derajat Kesehatan masyarakat Tahun 2023.....	III-50
Tabel 3.5.	Hasil Capaian Indikator Kinerja Sistim Akuntabilitas KinerjaTahun 2023.....	III-53
Tabel 3.6.	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan capaian akhir RPD Tahun 2023 dari sasaran Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan masyarakat.....	III-54
Tabel 3.7.	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan capaian akhir RPJMD Tahun 2018 dari sasaran Meningkatnya Kualitas layanan Kesehatan.....	III-55
Tabel 3.8.	Tabel pencapaian SPM Dinas Kesehatan.....	III-64
Tabel 3.9.	Akuntabilitas Keuangan	III-77

Daftar Grafik



Grafik 3.1. Persentase Pencapaian SPM Dinas Kesehatan Tahun 2023.....III-48

Grafik 3.2. Grafik Capaian SPM.....III-65

Daftar Gambar



- Gambar 3.1.** Dinas Kesehatan melakukan Pemantauan Stunting pada balitaI-55
- Gambar 3.2.** Dinas Kesehatan Melakukan Pemantauan Keamtian Bayi diRumah sakit.....III-59
- Gambar 3.3.** DinasKesehatanMenngajarin Pasien Menggunakan Aplikasi Gogle Form untuk Pelaksanaan Survei Menuju Puskesmas.....III-61
- Gambar 3.4.** Dinas Kesehatan Mendapatkan Penghargaan tercapainya kabupaten Kota Sehat Memberikan Pelayanan.....III-61
- Gambar 3.4.** Dinas Kesehatan Melakukan Pemantauan Keluarga SehatIII-6

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 2023 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 pertanggung jawaban kinerja tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin berdasarkan pada Penetapan Kinerja Tahun 2023 dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2023 sebagaimana tertuang Peraturan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023 tentang tentang Indikator Kinerja Utama Renstra Tahun 2022 - 2025 yang ditetapkan dalam Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022 - 2025 mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022-2025 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 2024

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin,

dr. H. AZMI DARIUSMANSYAH
PEMBINA UTAMA MUDA/IV.c
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

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan

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 2023 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 2023 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 wewenangnya 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 282 Tahun 2021, tentang “Susunan

Organisasi,Uraian Tugas 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:

- 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 Urusan kepegawaian, Hukum dan hubungan masyarakat serta perlengkapan dinas;
- e. Perumusan Kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan kesehatan. Rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- f. Pelaksanaan Kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan kesehatan, Rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- g. Pelaksanaan evaluasi dan Pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan kesehatan, rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- h. Pembinaan teknis di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi Masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- i. 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;
- j. Pembinaan teknis di bidang pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan Primer dan Tradisional, Kesehatan Rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
 - k. Pembinaan teknis di bidang Sumber Daya Kesehatan meliputi pelayanan kefarmasian, peralatan kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan;
 - l. Pembinaan teknis pada unit pelaksana teknis dinas;
 - m. Pembinaan teknis pada kelompok jabatan fungsional.
 - n. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya dan
 - o. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan bidang kesehatan.
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 Daerah (RPD) tahun 2022 - 2025.

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	0
2	S2	50
3	S1	251
4	D4	54
5	D3	586
6	D2	0
7	D1	2
8	SMA/Sederajat	51
	Jumlah	1004

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2023

Berdasarkan Tabel.1.1 Daftar Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin berdasarkan tingkat pendidikan yaitu pendidikan Strata 2 (S2) sebanyak 50 orang, Strata 1 (S1) sebanyak 251 orang, DIV sebanyak 54 orang, DIII sebanyak 586 orang, D II tidak ada, pendidikan, D1 Sebanyak 2 orang, SMA/Sederajat sebanyak 51 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 :

Table.1.2**Daftar Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pangkat dan Golongan**

No	Pangkat	Golongan	Jumlah Pegawai	Ket
1.	Pembina Utama Muda	IV/c	1	
2.	Pembina Tingkat I	IV/b	1	
3.	Pembina	IV/a	35	
4.	Penata Tk. I	III/d	180	
5.	Penata	III/c	153	
6.	Penata Muda Tk. I	III/b	214	
7.	Penata Muda	III/a	193	
8.	Pengatur TK. I	II/d	48	
9.	Pengatur	II/c	88	
10.	Pengatur Muda TK. I	II/b	9	
11.	Pengatur Muda	II/a	4	
12.		X	8	
13.		IX	5	
14		VII	65	
	Jumlah		1004	

Berdasarkan Tabel.1.2 Daftar Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pangkat dan Golongan yaitu Pangkat Pembina Utama Muda (IVc) 1 org, Pembina Tingkat 1 (IVb) 1 orang , Pembina (IVa) sebanyak 35 orang, Penata TK I (IIIId) sebanyak 180 orang, Penata (IIIc) sebanyak 153 orang, Penata Muda TK I (IIIb) sebanyak 214 orang, Penata Muda (IIIa) sebanyak 193 orang, Pengatur TK I (IIId) sebanyak 48 orang, Pengatur (IIc) 88 orang, Pengatur Muda TK I (IIb) 9 orang, Pengatur (IIa) 4 orang Gred (X) 8 Orang, Gred (IX) 5 orang, Gred (VII) 65 Orang.

c. Sarana dan Pelayanan Kesehatan

Untuk mengetahui secara detil Kondisi Sarana dan Prasarana kesehatan, dapat dilihat pada tabel 1.3

Tabel 1.3

**DATA KONDISI SARANA DAN PRASARANA
KESEHATANKAB.MUBA TH 2023**

NO	Nama	Jumlah	Kondisi Puskesmas			Kondisi Rumah Dinas			Kondisi Pustu		
			Baik	Rusak	Rusak	Baik	Rusak	Rusak	Baik	Rusak	Rusak
				Ringan	Berat		Ringan	Berat		Ringan	Berat
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13
1	Puskesmas	30	19	3	8						
2	Puskesmas RawatJalan	24	14	4	6						
3	Puskesmas RawatInap	6	1	2	3						
4	Rumah Dinas	85				33	26	26			
5	Pustu	130							62	36	32
	jumlah	275	34	9	17	33	26	26	62	36	32

Berdasarkan Tabel 1.3 daftar kondisi sarana dan prasarana kesehatan di Musi Banyuasin, yaitu jumlah Puskesmas yang ada saat ini 30 , Puskesmas Rawat Jalan, ada 24, dalam kondisi baik berjumlah 14, Rusak Ringan 4,Rusak Berat 6 Puskesmas Rawat Inap ada 6, Kondisi baik berjumlah 1,Rusak Ringan 2,Rusak Berat 3, Rumah Dinas Berjumlah 85, Kondisi Baik 33, Rusak ringan 26, Rusak berat 26, Pustu berjumlah 130, Kondisi Baik 62,Rusak ringan 36, Rusak berat 32,

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 282 Tahun 2021, tentang “Susunan Organisasi,Uraian Tugas 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 Program Informasi,dan Hubungan Masyarakat
 - b. Sub Bagian Keuangan dan Aset
 - c. Sub Bagian Hukum,Kepegawaian dan Umum
3. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - a. Substansi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - b. Substansi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Substansi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - a. Substansi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - a. Substansi Pelayanan Kesehatan primer
 - b. Substansi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Substansi Pelayanan Kesehatan Tradisional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - a. Substansi Kefarmasian
 - b. Substansi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan rumah tangga;
 - c. Substansi SDM Kesehatan
7. Unit Pelaksana Teknis; dan
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 Urusan kepegawaian, Hukum dan hubungan masyarakat serta perlengkapan dinas;
- e. Perumusan Kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan kesehatan. Rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- f. Pelaksanaan Kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan kesehatan, Rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- g. Pelaksanaan evaluasi dan Pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan kesehatan, rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- h. Pembinaan teknis di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi Masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- i. 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;
- j. Pembinaan teknis di bidang pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan Primer dan Tradisional, Kesehatan Rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- k. Pembinaan teknis di bidang Sumber Daya Kesehatan meliputi pelayanan kefarmasian, peralatan kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan;

- l. Pembinaan teknis pada unit pelaksana teknis dinas;
- m. Pembinaan teknis pada kelompok jabatan fungsional;
- n. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- o. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan bidang kesehatan.

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. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas kesehatan;
- c. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana, program, dan anggaran Dinas Kesehatan;
- d. Pengkoordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas kesehatan daerah;
- e. 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;
- f. Pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana;
- g. Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan serta pelaksanaan advokasi hukum;

- h. Penyelenggaraan pengelolaan barang milik Daerah dan layanan pengadaan barang/jasa;
- i. Pelaksanaan pengumpulan dan pengolahan data untuk bahan penyusunan program;
- j. Pelaksanaan pengelolaan tata naskah dinas, surat-menyurat, kearsipan, perlengkapan rumah tangga dan pemeliharaan sarana dan prasarana;
- k. Pemantuan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi;
- l. Pengelolaan aset; dan
- m. Pelaksanaan fungsi kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

**(1) Subbagian Program Informasi dan Hubungan masyarakat
Melaksanakan tugas:**

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

(2) Subbagian Keuangan dan Aset melaksanakan tugas:

- a) Menyiapkan dan koordinasi penyelenggaraan urusan keuangan dan pengelolaan aset;
- b) Menyusun rencana kerja, mengelola tata laksana keuangan dan perbendaharaan;
- c) Melaksanakan pengelolaan akuntansi dan pelaporan keuangan dinas kesehatan;
- d) Melaksanakan pengelolaan pelayanan pengadaan barang dan jasa di lingkungan dinas kesehatan;
- e) Melaksanakan dan mengevaluasi pengadaan barang dan jasa;
- f) Melaksanakan pengelolaan barang milik negara meliputi registrasi, penyimpanan, pendistribusian dan pelaporan;
- g) Melaksanakan verifikasi pembukuan, akuntansi dan pembukuan keuangan;
- h) Melaksanakan penatausahaan/inventarisasi, pemanfaatan, penghapusan, hibahan dan pelaporan barang milik negara; dan
- i) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.
- j)

(3) Subbagian Hukum,kepegawaian dan Umum melaksanakan tugas:

- a) menyiapkan dan koordinasi penatalaksanaan hukum, kepegawaian dan dukungan administrasi umum;
- b) merencanakan kegiatan kepegawaian;
- c) Membimbing pelaksanaan kegiatan kepegawaian meliputi mutasi,kenaikan pangkat, Pengusulan Penetapan dan Pembinaan jabatan Fungsional Kesehatan PNS, kenaikan gaji berkala,data

pegawai, DUPAK,PAK, SKP, Ujian Kompetensi, DUK, peta jabatan PNS, Analisa Jabatan PNS, kesejahteraan pegawai, pembinaan dan pengembangan pegawai dan pensiun pegawai, pembinaan dan pengembangan pegawai di lingkungan Dinas dan administrasi kepegawaian surat menyurat, penggandaan,pengiriman, pengarsipan;

- d) mengelola administrasi umum kesehatan,mengatur masuk keluarnya suratmenyurat, mengelola arsip dan dokumen serta membuat laporan sesuai dengan ketentuan dan aturan yang berlaku Perpustakaan dan Kearsipan;
- e) melaksanakan urusan kehumasan, protokoler dan rumah tangga;
- f) menganalisa berita bersama unsur teknis dan memberikan tanggapan atas surat pembaca/pertanyaaan wartawan yang berkaitan dengan kesehatan;
- g) melaksanakan kegiatan rutin Badan Koordinasi Hubungan Masyarakat,menyelenggarakan jumpa pers untuk menambah wawasan bagi wartawan tentang program kesehatan;
- h) mempersiapkan dan melaksanakan liputan berita publikasi untuk media masa bidang kesehatan;
- i) memberikan bantuan dan upaya hukum bagi tenaga kesehatan
- j) menganalisa data dan informasi Kepegawaian;
- k) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan kepegawaian;
- l) membuat laporan pelaksanaan kegiatan kepegawaian: dan
- m)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,

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan

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. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- c. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- d. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- e. 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;
- f. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi, masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- g. 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;
- h. 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;
- i. Pelaksanaan administrasi Bidang Kesehatan Masyarakat;
- j. Pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan

- gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan
- k. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(1) Substansi Kesehatan keluarga dan Gizi Masyarakat melaksanakan tugas:

- a) Menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi masyarakat;
- b) 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;
- c) 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;
- d) 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;
- e) 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;
- f) 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

g) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(2) Substansi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat Melaksanakan tugas:

- a) Menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- b) 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;
- c) 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;
- d) 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;
- e) 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;
- f) 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

g) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

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

- a) Menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan oprasional bimbingan teknis dan surpervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan Lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- b) Melaksanakan rerumusan 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 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;
- d) 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;

- e) 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;
- f) 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 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. menyiapkan rumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. Penyusunan perencanaan program kegiatan 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);
- f. 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);
- g. 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);
- h. 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);
- i. 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);
 - j. Pelaksanaan administrasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
 - k. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(1) Substansi Surveilans dan Imunisasi melaksanakan tugas:

- a) Menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi;
- b) 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;
- c) 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;
- d) 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;
- e) 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;

- f) 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
- g) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

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

- a) menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- b) 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);
- c) 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);
- d) 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, Chikungunya, Filariasis dan Kecacingan, Antrak, dan Zika);

- e) 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
- f) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

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

- a) menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- b) 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;
- c) 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;

- d) 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;
- e) 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;
- f) 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
- g) 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. Penyiapan perumusan kebijakan operasinal dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu serta pelayanan kesehatan tradisional;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasinal dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu serta pelayanan kesehatan tradisional;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu serta pelayanan kesehatan tradisional;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu serta pelayanan kesehatan tradisional;
- e. Penyusunan perencanaan di bidang peningkatan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;
- f. Pelaksanaan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer rujukan, tradisional, dan komplementer;
- g. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang peningkatan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- h. Pelaksanaan evaluasi, dan pelaporan di bidang peningkatan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- i. Pelaksanaan administrasi di Bidang Pelayanan Kesehatan; dan
- j. Pelaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(1) Substansi Pelayanan Kesehatan Primer melaksanakan tugas:

- a) menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi pemantauan evaluasi dan pelaporan

serta peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dibidang pelayanan kesehatan primer;

- b) Menyusun perencanaan di bidang pelayanan kesehatan Primer meliputi upaya kesehatan masyarakat dan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;
- c) Melaksanakan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan Primer meliputi upaya kesehatan masyarakat dan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan;
- d) Melaksanakan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dmeliputi upaya kesehatan masyarakat dan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;
- e) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer meliputi upaya kesehatan masyarakat dan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;
- f) Melaksanakan pemantauan,sistim informasi di bidang pelayanan kesehatan primer meliputi upaya kesehatan masyarakat dan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;dan
- g) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(2) Substansi Pelayanan Kesehatan Rujukan melaksanakan tugas:

- a) menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan oprasional, bimbingan teknis dan surpervisi pemantauan evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dibidang pelayanan kesehatan rujukan;
- b) Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan medik dan keperawatan,penunjang,gawat darurat terpadu (Public

Safety center/PSC), pengelolaan rujukan,pemantauan rumah sakit,rumah sakit pendidikan,Jaminan Kesehatan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan kesehatan Rujukan;

- c) Menyusun norma,standar,prosedur dan kriteria di bidang pelayanan medik dan keperawatan,penunjang,gawat darurat terpadu (Public Safety center/PSC), pengelolaan rujukan,pemantauan rumah sakit,rumah sakit pendidikan,Jaminan Kesehatan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan kesehatan Rujukan;
- d) Memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan medik dan keperawatan,penunjang,gawat darurat terpadu (Public Safety center/PSC), pengelolaan rujukan,pemantauan rumah sakit,rumah sakit pendidikan,Jaminan Kesehatan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan kesehatan Rujukan;
- e) Memantau evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan medik dan keperawatan,penunjang,gawat darurat terpadu (Public Safety center/PSC), pengelolaan rujukan,pemantauan rumah sakit,rumah sakit pendidikan,Jaminan Kesehatan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan kesehatan Rujukan;dan
- f) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(3) Substansi Pelayanan Kesehatan Tradisional melaksanakan tugas:

- a) menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan oprasional, bimbingan teknis dan surpervisi serta pemantauan evaluasi dan pelaporandi bidang Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- b) Menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan tradisional termasuk program empiris,komplementer dan integrasi serta program haji;
- c) Menyusun norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang fasilitas pelayanan kesehatan tradisional termasuk program empiris, komplementer dan integrasi serta program haji;

- d) Memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang fasilitas pelayanan kesehatan tradisional termasuk program empiris, komplementer dan integrasi serta program haji;
- e) Memantau, evaluasi dan pelaporan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan tradisional termasuk program empiris, komplementer dan integrasi serta program haji; dan
- f) 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. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- c. Menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- e. Penyusunan perencanaan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;

- f. Pelaksanaan kebijakan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- g. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- h. Pelaksanaan evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- i. Pelaksanaan administrasi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- j. Pelaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(1) Substansi Kefarmasian melaksanakan tugas:

- a) menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian;
- b) Menyusun rencana dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian;
- c) Merencanakan, mengadakan, menyimpan dan mendistribusikan obat-obatan, bahan medis habis pakai, obat asli Indonesia, obat tradisional dan kosmetika;
- d) 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;
- e) 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

f) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

(2) Substansi Alat Kesehatan dan perbekalan kesehatan Rumah Tangga melaksanakan tugas :

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

(3) Substansi Sumber Daya Manusia Kesehatan melaksanakan tugas:

- a) menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b) melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- c) Melakukan bimbingan teknis dan supervisi Sumber Daya Manusia Kesehatan;

- d) Melaksanakan pemantauan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e) Melakukan evaluasi dan pelaporan dibidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- f) Merencanakan kebutuhan SDM kesehatan pegawai CPNS/PNS dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (PPPK);
- g) Merencanakan dan melaksanakan pendidikan/pelatihan sumber daya manusia bidang kesehatan, berkoordinasi dengan program lainnya;
- h) Melakukan Survey, penelitian dan pengembangan kesehatan sesuai dengan kebutuhan program sumber daya manusia kesehatan;
- i) Melakukan kerjasama dengan pihak lain/pihak ketiga dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia bidang kesehatan; dan
- j) 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 Daerah (RPD) Tahun 2022 – 2026 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 2023 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 sumberdaya 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, perilaku hidup sehat termasuk di lingkungan perkantoran serta gaya hidup masyarakat juga dapat menyebabkan menurunnya status gizi masyarakat sehingga belum dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

1.4. MAKSUD DAN TUJUAN

Laporan Kinerja adalah laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggung jawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis instansi. Maksud dan tujuan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023, adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui capaian kinerja sasaran strategis Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin pada Tahun 2023;
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; dan
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 2023, 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

- 3.1. Capaian Indikator Kinerja Utama
- 3.2. Analisis atas Pencapaian Sasaran Strategis
- 3.3. Evaluasi dan Analisis Kinerja Sasaran Strategis
- 3.4. Akuntabilitas Keuangan

BAB IV : PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II

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

Pembangunan kesehatan masyarakat (2023 - 2026) dilaksanakan berdasarkan pada “ Rencana Pembangunan daerah tahun 2023-2026”. Pembangunan kesehatan masyarakat di tandai dengan meningkatnya Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat sebagai wujud dari penyelenggaraan mutu pelayanan kesehatan berkualitas terstandaryang 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 indeks pembangunan kesehatan manusia.

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.

Indikator pembangunan kesehatan yang diukur dalam IPKM meliputi kesehatan balita, kesehatan ibu, penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi, dan status gizi. Selain itu, IPKM juga melibatkan faktor determinan kesehatan yang mencakup aspek perilaku berisiko dan lingkungan

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

Meningkatnya kualitas layanan kesehatan dalam upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat:

- a. Prevalensi Stunting pada Balita;
 - b. Angka Kematian ibu;
 - c. Angka kematian Bayi;
 - d. Indeks Kepuasan Masyarakat;
 - e. Kabupaten Kota Sehat;
 - f. Indek Keluarga Sehat; dan
 - g. Indeks Pencapaian SPM.
2. Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Inovatif.
- a. Indeks Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Inovatif

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 2023 - 2026. 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 2022 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 2023 secara rinci dapat dilihat halaman lampiran.

Tabel 2.1
Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target	
1	Meningkatnya Kualitas layanan Kesehatan dalam Upaya mencapai derajat Kesehatan masyarakat	1	Prevelansi stunting pada balita	%	16%
		2	Angka kematian Ibu	KH	64/10000 0
		3	Angka Kematian Bayi	KH	7/1000
		4	Indeks Kepuasan masyarakat (FKTP& FKTL)	%	83%
		5	Kabupaten Kota sehat	Predikat	Wiwerda
		6	Indeks keluarga Sehat	%	0.40
4	Terlaksananya sistim Akuntabilitas Kinerja	1	Predikat Penguatan sistim Akuntabilitas	Predikat	B

2.3. PERENCANAAN ANGGARAN

Dari kemampuan keuangan daerah, yaitu kemampuan Pendapatan dan Pembiayaan (Pembiayaan netto) maka jumlah pendanaan yang dimungkinkan untuk dibelanjakan

pada Tahun Anggaran 2023 adalah sebesar 325.426.593.699. yang digunakan untuk membiayai Belanja Operasi dan Belanja Modal. Secara rinci rencana anggaran dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.2.

Rencana Belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023

No.	Uraian	Rencana	%
1.	Belanja Operasi	585.204.421.770	83.36
	- Belanja Pegawai	309,434,551,090,00	83.95
	- Belanja Barang dan Jasa	273,578,851,588,00	82.60
	- Belanja Hibah	2,191,019,092,00	94.39
2.	Belanja Modal	81,476,170,231,00	76.64
	Jumlah	666,680,592,001,00	100%

2.4. 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 2023, penetapan kinerja tahun 2023 tingkat daerah berisikan sasaran, indikator kinerja, dan target capaian mendukung tercapainya target yang telah ditetapkan untuk setiap indikator kinerja. Penetapan kinerja tahun 2023 secara rinci dapat dilihat dalam dokumen penetapan kinerja tahun 2023. Sasaran strategis tahun 2023 ditetapkan sebanyak 2 sasaran dengan target indikator sebanyak 7 Indikator. Pencapaian atas target kinerja yang ditetapkan dalam indikator dapat dilihat pada lampiran Pengukuran Kinerja (PK).



BAB III

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.	$91 \leq$	Sangat Tinggi	
2.	$76 \leq 90$	Tinggi	
3.	$66 \leq 75$	Sedang	
4.	$51 \leq 65$	Rendah	
5.	≤ 50	Sangat Rendah	

Sumber : Permendagri 54 Tahun 2010,

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 2023. Pencapaian IKU Dinas Kesehatan tahun 2023 secara ringkas ditunjukkan oleh tabell berikut ini:

Tabel 3.2

Tabel Pencapaian IKU Berdasarkan RPDTahun 2023

No	Indikator	2022			2023			Target Akhir RPD
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1.	Persentase Stunting pada balita	11.8%	1.56%	186.8%	16%	1.01	193.68	12%
2.	Angka kematianibu	70/100000KH	68/100000KH	102.8%	64/100000KH	76/100000KH	81.3%	46/100000KH
3.	Angka kematianbayi	8/1000KH	3/1000KH	162.5%	7/1000KH	4/1000KH	142.8%	4/1000KH
4.	Indeks kepuasan Masyarakat (FKTP dan FKTL)	-	-	-	83%	84.73	102.08	89%
5.	Kabupaten Kota Sehat	Wiwirda	Wiwirda	Wiwirda	Wiwirda	Wiwirda	Wiwirda	Wistara
6.	Indeks Keluarga Sehat	0.80IKS	0.3	0.3IKS	0.40	0.335	83.75	0.80
7.	Indeks Pencapaian SPM	100%	94,20	Tuntas Utama	100%	93,76	Tuntas Utama	Tuntas Paripurna
8.	Predikat penguatan sistim Akuntabilititas	A	A	83.76	B	BB	76.85	B

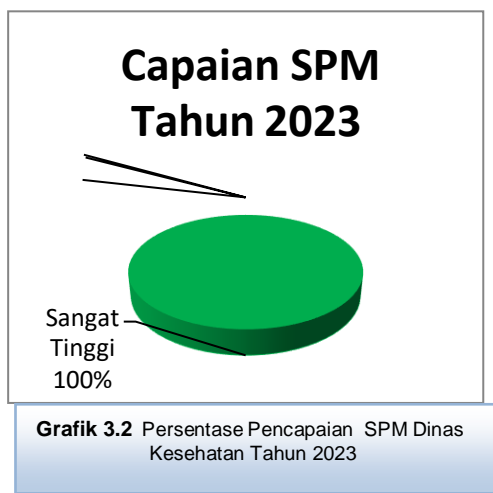
Berdasarkan skala nilai peringkat kinerja pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 terdapat 4 indikator menunjukkan capaian **sangat tinggi** dan **4 indikator dengan kinerja tinggi**.

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 2023

No	Indikator	2022			2023			Target Akhir RPD
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	95.84%	95.84%	100%	13788	95.46%	100%
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	96.27%	96.27%	100%	12970	94.07%	100%
3.	Pelayanan Kesehatan Bayibu Baru Lahir	100%	99.43%	99.43%	100%	12779	97.32%	100%
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	94.79%	94.79%	100%	54780	99.36%	100%
5.	Pelayanan Kesehatan pada Pendidikan Usia Sekolah	100%	98.99%	98.99%	100%	117297	98.53%	100%
6.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	99.89%	99.89%	100%	399783	99.9%	100%
7.	Penanganan Kesehatan Usia Lanjut	100%	99.5%	99.5%	100%	51455	99.27%	100%
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	99.94%	99.94%	100%	130237	99.9%	100%
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	100%	99.89%	99.89%	100%	38976	99.9%	100%
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa	100%	100%	100%	100%	1368	100%	100%
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TB	100%	116.66 %	116.66 %	100%	12924	109%	100 %
12.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	106.05%	106.05%	100%	20261	112%	100 %



Dari 12 Indikator Kinerja Sasaran yang merupakan Standar Pelayanan Minimal pada tahun 2023, 12 indikator menunjukkan capaian >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 12 indikator menunjukkan capaian **sangat tinggi**.

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 Kualitas layanan Kesehatan Dalam Upaya Mencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat

Tabel.3.4

Hasil Capaian Indikator Kinerja Meningkatnya Status Prevelansi Stunting Pada Balita Tahun 2023

Indikator Kinerja Utama		Satuan	Rencana2023	Realisasi	Capaian
1.	Prevelensi Stunting pada balita	%	16	1.01	193.68
2.	Angka kematian Ibu	KH	64/100000	76/100000	81.3
3	Angka kematian Bayi	KH	7/1000	4/1000	142.8
4	Indeks Kepuasan Masyarakat (FKTP& FKTL)	%	83	84.73	102.08
5	Kabupaten Kota Sehat	Predikat	Wiwerda	Wiwerda	Wiwerda
6	Indeks Keluarga sehat	Iks	0.40	0.335	83.75
7	Indeks Pencapaian SPM	Kategori	100%	93,76	Tuntas Utama

- 1) Capaian Indikator Persentase stunting pada balita dengan capaian pada tahun 2022 sebesar 186,8% dimana target yang ditetapkan 11,80% sedangkan terealisasi 1,56% (761 kasus) 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. Sedangkan capaian Realisasi Tahun 2023 sebesar 193.68% dimana target yang ditetapkan 16% sedangkan Terealisasi 1.01% (452 kasus) Masih kurangnya monitoring dan evaluasi intervensi stunting secara berkelanjutan, akses sanitasi dan air bersih yang belum memadai pada keluarga miskin, daya beli pangan yang bergizi kurang pada kelompok keluarga miskin, dan pola makan yang tidak sesuai gizi seimbang pada sasaran keluarga non miskin Pemahaman

masyarakat terkait stunting masih belum merata hal ini terlihat dari beberapa sasaran balita stunting yang orang tuanya merasa bahwa anak yang stunting bukan menjadi masalah, karena anak tersebut tidak disertai dengan penyakit kelainan bawaan.

- 2) Capaian Indikator Angka Kematian ibu pada tahun 2022 sebesar 102.8% dimana target yang ditentukan 70/100000 kh sedangkan Realisasi sebesar 68/100000 Kh (9 Kasus) Sedangkan tahun 2023, Capaian sebesar 81.3% dimana target yang ditentukan 64/100000 Kh sedangkan Realisasi Sebesar 76/100000 Kh (10 kasus) disebabkan karena Pelayanan ANC pada ibu hamil belum sesuai standar, masih kurangnya Kompetensi dan kepatuhan tenaga kesehatan terkait pelayanan Antenatal Care Yang berkualitas dan sesuai standar, standar pemenuhan BMHP (Barang Medis Habis Pakai) berkaitan dengan pemeriksaan Laboratorium kadar Hb, Golongan darah, dan protein urine masih belum sesuai dengan Jumlah sasaran ibu hamil yang mendapat Pelayanan di Fasilitas Pelayanan kesehatan. Masih kurangnya ketersediaan Puskesmas mampu PONEB, Keterlambatan dalam proses rujukan pada kasus komplikasi persalinan baik dengan Penyebab obstetrik maupun non obstetrik. Masih kurangnya pemanfaatan buku KIA sebagai media KIE dan skrining deteksi dini faktor resiko pada kehamilan oleh TIM ANC dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

- 3) Capaian Indikator Angka Kematian Bayi pada tahun 2022 capaian indikator 162.5% dimana target 8/1000 KH realisasi 3/1000 KH (34 Kasus) sedangkan capaian Tahun 2023 sebesar 142.8% target yang ditentukan sebesar 7/1000 Kh, sedangkan realisasi 4/1000 Kh (53 Kasus) hal ini disebabkan oleh Masih kurangnya skill dan Kompetensi tenaga kesehatan dilapangan terkait deteksi dini dan penanganan komplikasi pada bayi baru lahir, pemanfaatan buku KIA sebagai media KIE dan skrining deteksi dini factor resiko pada kondisi janin pada kehamilan oleh TIM ANC dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Masih kurangnya ketersediaan Puskesmas mampu PONEB (Penanganan komplikasi pada bayi baru lahir di tingkat Puskesmas, Masih kurangnya pemanfaatan USG sebagai media deteksi dini factor resiko pada janin dalam kandungan. Masih kurangnya peran lintas sector dalam upaya / kegiatan yang mendukung penurunan AKB.

- 4) Capaian Indikator Indeks Kepuasan masyarakat (FKTP dan FKTL) Tahun 2023 capaian indicator 102.08% dimana target 83 IKM, Realisasi 84 IKM.
- 5) Capaian Indikator kabupaten Kota sehat tahun 2023 capaian indicator, Wiberda, dimana target juga wiberda
- 6) Capaian Indikator Persentase Keluarga Sehat tahun 2022 capaian indicator 37.50%. dimana target sebesar 0.80. sedangkan realisasi 0.3%, sedangkan capaian 2023 sebesar 83.75% target yg ditentukan 0.40, sedangkan Realisasi 0,335, capaian ini belum sesuai dengan target ditentukan karena pengelola PIS PK sering berganti, dan Aplikasi PISPK yang lambat Mengalami Update Perhitungan IKS.
- 7) Capaian Indikator Indeks Pencapaian SPM di Bidang Kesehatan pada tahun 2022 target SPM sebesar 100% dan realisasi sebesar 94,40% dalam pemenuhan penerima layanan dasar dan penyediaan mutu layanan dasar dengan capaian kategori tuntas utama, sedangkan pada tahun 2023 target SPM sebesar 100% dan realisasi sebesar 93,76% dalam pemenuhan penerima layanan dasar dan penyediaan mutu layanan dasar dengan capaian kategori tuntas utama, dari hasil capaian diatas terdapat penurunan realisasi hal ini disebabkan karena penyediaan barang untuk penerima layanan masih kurang.

2. Hasil Capaian Indikator Kinerja Sistem Akuntabilitas kinerja

Tabel.3.5
Hasil Capaian Indikator Kinerja Sistem Akuntabilitas Kinerja
Tahun 2023

Indikator Kinerja Utama		Satuan	Rencana 2023	Realisasi	Capaian
1.	Predikat penguatan Sistim Akuntabilitas	Predikat	B	BB	76.85

1. Capaian Indikator Predikat Penguatan Sistim Akuntabilitas tahun 2022 adalah A dimana rencana Tahun 2022 adalah A (83.76) sedangkan Tahun 2023 Predikat BB dimana rencana pada tahun 2023 sebesar B sedangkan realisasi yang dicapai Predikat BB (76.85). Capaian indikator Sistim Akuntabilitas Mengalami Menurunan Dikarnakan Perubahan Kriteria Penila

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 Kualitas layanan kesehatan dalam upaya pencapaian derajat Kesehatan masyarakat

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

Tabel 3.6

Perbandingan target dan realisasi kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan capaian akhir RPD tahun 2023 dari sasaran Meningkatnya kualitas layanan Kesehatan Dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat

No.	Indikator	Capaian Tahun2022	Tahun2023			Target Akhir RPD
			Target	Realisasi	Capaian %	
1.	Persentase stunting padabalita	11.8%	16%	1.01%	193.68%	12%
2.	Angka kematian Ibu	102.8%	64/100000 Kh	76/100000	81.3%	46/100000Kh
3.	Angka kematian bayi	162.5%	7/1000 Kh	4/1000Kh	142.8%	4/1000Kh
4.	IndeksKepuasanmasyarakat(FKTP dan FKTL)	-	83%	84.73%	102.08%	89%
5.	Kabupaten Kota Sehat	-	Wiwerda	Wiwerda	Wiwerda	Wistara
6.	Indeks keluarga Sehat	0.3	0.30 lks	0.335	83.75%	0.80
7.	Indeks Pencapaian SPM	Tuntas Utama	100 %	93,76	Tuntas Utama	Tuntas Paripurna

Capaian indikator kinerja dari sasaran Meningkatnya kualitas layanan Kesehatan Dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat



Gambar 3.1

1. Capaian Indikator Persentase Stunting pada Balita pada tahun 2022 sebesar 186.8%, target yang ditetapkan sebesar 11.80% dengan realisasi sebesar 156%(780 kasus) sedangkan pada tahun 2023 Prepelansi Stunting pada balita sebesar 193.68% bila dibandingkan dengan ahir RPD kabupaten pada tahun 2026 menunjukkan angka yang positif dengan perkembangan untuk empat tahun kedepan

Faktor Pendorong :

1. Tersedianya SDM terlatih di puskesmas dan desa terkait Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dan juga terkait PMT local
2. Tersedianya anggaran pemberian PKMK (susu iso kalori) bagi balita stunting, wasting dan ibu hamil KEK
3. Sudah berjalannya konvergensi stunting di tingkat kabupaten

Faktor Penghambat:

1. Masih kurangnya monitoring dan evaluasi intervensi stunting secara berkelanjutan
2. Kualitas data stunting yang dikumpulkan dari desa masih belum maksimal

3. Peningkatan status gizi pada sasaran balita stunting yang diintervensi masih belum maksimal dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi salah satunya akses sanitasi dan air bersih yang belum memadai pada keluarga miskin, daya beli pangan yang bergizi kurang pada kelompok keluarga miskin, dan pola makanyang tidak sesuai gizi seimbang pada sasaran keluarga non miskin
4. Belum terpadunya penanganan balita stunting antar lintas sektor sesuai dengan faktor determinan penyebab terjadinya stunting pada kasus tersebut
5. Masih kurangnya dukungan masyarakat dalam upaya penurunan stunting melalui intervensi spesifik pemberian makan pangan lokal (Bunda AS) salah
6. satunyadukungan dalam memastikan asupan yang diberikan kepada anak dapat habis dimakan
7. Pemahaman masyarakat terkait stunting yang orang tuanya merasa bahwa anak yang stunting bukan menjadi masalah, karena anak tersebut tidak disertai dengan penyakit kelainan bawaan masih belum merata hal ini terlihat dari beberapa sasaran balita stunting

Tindak Lanjut/ Strategi :

1. Perencanaan dan usulan anggaran kegiatan intervensi stunting harus menyasar pada permasalahan yang ada, mulai dari penyebab langsung dan juga tidak langsung dan diintervensi bersama-sama melalui berbagai lintas sektor terkait dan di koordinir oleh bappeda

2. intervensi stunting menyasar langsung pada sasaran prioritas salah satunya balita stunting usia dibawah 2 tahun
3. Penguatan data balita stunting di desa melalui kerjasama antar lintas sektor terkait seperti kader balita, KPM, TPK dan bidan desa dalam penyediaan data stunting yang valid
4. Penguatan pelaksanaan konvergensi stunting di tingkat kecamatan dan desa melalui peran TPPS
5. Peningkatan pemahaman terkait stunting yang menyasar pada masyarakat melalui sosialisasi langsung maupun media elektronik dan cetak dengan melibatkandiskominfo, promkes, toma dan stakeholder lainnya yang terkait
6. Pemberian makan berbahan pangan lokal dan PKMK bagi balitas stunting, wasting dan ibu hamil KEK selama 90 hari sebagai upaya peningkatan BB dan mampumenjadi sarana edukasi dalam memberikan makan yang berigizi bagi anak kedepannya

Gambar 3.2



2. Capaian Indikator Angka kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 102.8% terealisasi 68/100000 KH (9 kasus), target yang ditetapkan sebanyak 70/100000, sedangkan pada tahun 2023 sebanyak 76/100000 kh (10 kasus) ada peningkatan Kematian Ibu.

Faktor Pendorong :

1. Kurangnya upaya pengawasan dan pembinaan oleh puskesmas terhadap SDM dan Kinerja SDM
2. Pelayanan ANC pada ibu hamil belum sesuai standar, masih kurangnya Kompetensi dan kepatuhan tenaga kesehatan terkait pelayanan Antenatal Care Yang berkualitas dan sesuai standar, standar pemenuhan BMHP (Barang Medis Habis Pakai) berkaitan dengan pemeriksaan Laboratorium kadar Hb, Golongan darah, dan protein urine masih belum sesuai dengan Jumlah sasaran ibu hamil yang mendapat Pelayanan di Fasilitas Pelayanan kesehatan.
3. Masih kurangnya ketersediaan Puskesmas mampu PONE
4. Keterlambatan dalam proses rujukan pada kasus komplikasi persalinan baik dengan Penyebab obstetrik maupun non obstetrik.
5. Masih kurangnya pemanfaatan buku KIA sebagai media KIE dan skrining deteksi dini faktor resiko pada kehamilan oleh TIM ANC dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.
6. Masih kurang kerjasama dan koordinasi oleh TIM ANC dan lintas program dalam hal pelayanan antenatal terpadu pada ibu hamil

Faktor Penghambat:

1. Pemanfaatan Dana Jaminan Persalinan UHC dan jampersal pada seluruh Ibu bersalin
2. Penyediaan rumah tunggu kelahiran
3. Penyediaan USG sebagai alat deteksi dini oleh dokter umum di Puskesmas
4. Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

Tindak lanjut/ Strategi :

1. Peningkatan pengawasan dan pembinaan terhadap SDM dan Kinerja SDM (Bidan desa dalam wilayah kerjanya wilayah kerjanya dan berkoordinasi
2. Peningkatan pelayanan antenatal yang berkualitas (10 T) penguatan konseling informasi dan edukasi (KIE) terkait perawatan pada ibu
3. Memaksimalkan pemanfaatan buku KIA sebagai media KIE oleh TIM Layanan ANC (Dokter, Bidan dan dalam kegiatan pelayanan kesehatan
4. Memaksimalkan pemanfaatan USG sebagai alat deteksi dini oleh dokter umum di Puskesmas
5. Petugas pelaksana layanan memaksimalkan kerjasama lintas program dalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak terutama dalam program
6. Serta meningkatkan kemampuan penanganan kegawatdaruratan obstetri dalam pengambilan keputusan serta mengusulkan penambahan anggaran Dinas Kesehatan ditahun – tahun selanjutnya.



Gambar 3.3

3. Capaian Indikator Angka kematian bayi pada tahun 2022 sebesar 162.5%,target yang ditetapkan sebesar 8/1000 kelahiran hidup dengan realisasi sebesar 3/1000 KH (34 kasus). sedangkan pada tahun 2023 mencapai 142% target yang ditetapkan 7/1000 KH dengan realisasi sebesar 4/1000Kh (53 kasus).

Faktor Pendorong

1. Masih kurangnya skill dan Kompetensi tenaga kesehatan dilapangan terkait deteksi dini dan penanganan komplikasi
2. Masih kurangnya pemanfaatan buku KIA sebagai media KIE dan skrining deteksi dini factor resiko pada kondisi janin
3. Masih kurangnya ketersediaan Puskesmas mampu PONEB (Penanganan komplikasi pada bayi baru lahir di tingkat
4. Masih kurangnya pemanfaatan USG sebagai media deteksi dini factor resiko pada janin dalam kandungan
5. Masih kurangnya peran lintas sector dalam upaya / kegiatan yang mendukung penurunan AKB.

Faktor penghambat

1. Pemanfaatan Dana Jaminan Persalinan UHC dan jampersal pada seluruh Ibu bersalin
2. Penyediaan rumah tunggu kelahiran
3. Penyediaan USG sebagai alat deteksi dini oleh dokter umum di Puskesmas

Tindak lanjut/ Strategi :

1. Peningkatan pengawasan dan pembinaan terhadap SDM dan Kinerja SDM (Bidan desa dalam wilayah kerjanya wilayah
2. Peningkatan pelayanan antenatal yang berkualitas (10 T) penguatan konseling informasi dan edukasi (KIE) terkait perawatan
3. Memaksimalkan pemanfaatan buku KIA sebagai media KIE oleh bidan dalam kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan
4. Memaksimalkan pemanfaatan USG sebagai alat deteksi dini oleh dokter umum di Puskesmas.

5. Petugas pelaksana layanan memaksimalkan kerjasama lintas program dalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak terutama



Gambar 3.4

4. Capaian Indikator Indeks kepuasan masyarakat (FKTP dan FKTL) pada tahun 2023 sebesar 102.08% target yang ditetapkan sebesar 83ikm, dengan realisasi 84.73.

Faktor Pendorong :

Sudah banyak puskesmas yang menggunakan google form utk pelaksanaan survei, jadi lebih memudahkan pasien atau pengunjung dlm mengisi survey

Faktor Penghambat

Pasien atau pengunjung banyak yang tidak peduli krn tidak paham tujuan survei kepuasan

Tindak lanjut/ Strategi :

Menyarankan puskesmas utk membuat link Survei Kepuasan dan mensosialisasikan di sosial media dan media informasi lainnya

Gambar 3.5



5. Capaian Indikator kabupaten Kota sehat pada tahun 2023 dengan predikat Wiwerda

Faktor Pendorong :

Tercapainya Kabupaten Kota Sehat karena mendapat dukungan dari semua lintas sektor terkait terutama dari bupati beserta jajarannya

Faktor Penghambat :

Penyelenggaraan kabupaten kota sehat terselenggara dengan baik

Tindak Lanjut/ Strategi :

Pembinaan Forum Kecamatan untuk mendapat penghargaan tertinggi tingkat wiwerda

Gambar 3.6



Capaian indikator Indeks Keluarga sehat pada tahun 2022 sebesar 37.50% target yang ditetapkan sebesar 0.80% dengan realisasi sebesar 0.3% sedangkan capaian pada tahun 2023 80.75% dengan target 0.40 sedangkan realisasi sebesar 0.335%

Faktor penghambatnyo

- 1.keadaan geografi yg kurang mendukung utk dilakukannya intervensi lanjut dg melakukan kunjungan rumah ke masyarakat
- 2.inputan data pada aplikasi Pis Pk yg kurang update pada pusdatin pusat

Faktor pendukung

- 1.setiap program pendukung 12 indikator pendukung pis pk bisa melakukan kegiatan sesuai standar yg adaa
- 2.Data kunjungan rumah selalu dininput pada aplikasi pis pk maka iks muba bisa meningkat

Tindak lanjutnya

- 1.setiap program penunjang indikator pis pk selalu berkerjasama dg pemegang program pis pk untuk pelaporan dan inputan data pada aplikasi pis pk
- 2.selalu update data dan konsultasi pada pihak pusdatin untuk peningkatan iks pada aplikasi pis pk

Tabel 3.7
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan capaian Akhir RPD Tahun 2023 dari sasaran Sistem Akuntabilitas Kinerja

No.	Indikator	Capaian Tahun 2022	Tahun 2023			Target Akhir RPD
			Target	Realisasi	Capaian%	
1.	Predikat Penguatan sisitem Akuntabilitas	A	B	BB	76.85	B

Faktor Pendorong :

- a. wujud pertanggungjawaban penyelenggara pemerintah untuk mengetahui keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan; dan
- b. tercapainya sistem perencanaan, penganggaran dalam pelaksanaan dan pertanggungjawaban sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku

Faktor Penghambat :

1. Perencanaan anggaran masih belum sesuai kebutuhan
2. Perencanaan kegiatan masih bersifat Top down
3. Masih belum menunjukkan peningkatan kinerja yang signifikan

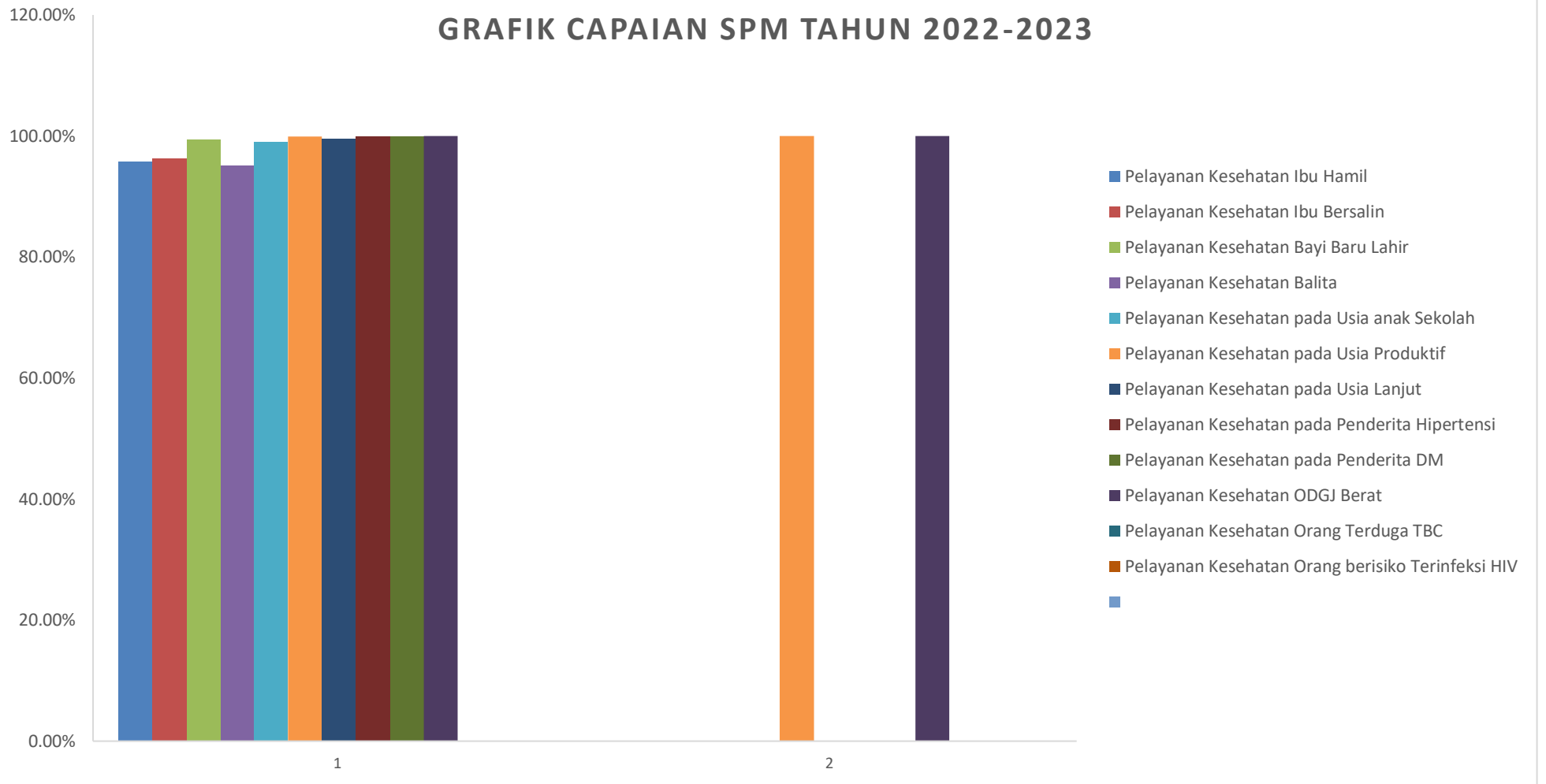
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dan 2022 dengan Capaian Akhir RPD Tahun 2023 kinerja dari sasaran Standar Pelayanan Minimal menurut Permenkes No 4 Tahun 2019 adalah sebagai berikut

Tabel 3.8

Tabel Pencapaian SPM Dinas Kesehatan

No	Indikator	Tahun 2022			Tahun 2023		
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	95,84%	95,84%	100%	13.788	95.46%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	96,27%	96,27%	100%	12.970	94.07%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	100%	99,43%	99,43%	100%	12.779	97.32%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	95,15%	95,15%	100%	52.780	99.36%
5	Pelayanan Kesehatan pada Pendidikan Usia Sekolah	100%	98,99%	98,99%	100%	117.297	98.53%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	99,89%	99,89%	100%	399.783	100%
7	Penanganan Kesehatan Usia Lanjut	100%	99,5%	99,5%	100%	51.455	99.27%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	99,94%	99,94%	100%	130.237	99.96%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	100%	99,89%	99,89%	100%	38.976	99.96%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa	100%	100%	100%	100%	1.368	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang TB	100%	116.66%	116.66%	100%	12.924	109.53%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	106.05%	106.05%	100%	19.810	109.32%

GRAFIK CAPAIAN SPM TAHUN 2022-2023



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

1. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sebesar 95.46%, dimana rencana pada tahun 2023 sebanyak (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 13788 ibu hamil 95,46,%. Ini mengalami penurunan capaian target yg di tentukan sebesar 100% hal ini disebabkan karena Letak geografis Kabupaten Musi banyuasin yang luas, menyebabkan beberapa kasus ibu bersalin yang jauh dari Akses pelayanan milik pemerintah (Pustu/Puskesmas/ RS umum daerah) lebih memilih untuk bersalin di KLinik swasta atau perusahaan sehingga tidak terlapor di laporan Pemantauan persalinan di wilayah kerja Puskesmas (lost data), Masih kurangnya pemanfaatan RTK sebagi tempat tunggu kelahiran untuk ibu yang memilki akses yang sulit & jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan
2. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Bila dibandingkan dengan rencana pada tahun 2023 sebanyak 12970 ibu bersalin sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 94.07%. ini mengalami penurunan capaian belum mencapai target yang di tentukan hal ini disebabkan karena Belum maksimalnya deteksi dini faktor resiko maupun resiko tinggi pada ibu hamil (ANC masih belum sesuai standar) , masih kurangnya Kompetensi dan kepatuhan tenaga kesehatan terkait pelayanan Antenatal Care Yang berkualitas dan sesuai standar, Prilaku masyarakat /Pengetahuan Ibu dan keluarga yang masih rendah tentang kesehatan terutama mengenai penting pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehtan sesuai standar (kurangnya dukungan dari keluarga dan suami)
3. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir sebesar tahun 2023 sebanyak 12779 bayi baru lahir (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 97.32%. ini mengalami penurunan capaian kinerja dimana pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 bulan sesuai standard hal ini disebabkan karena Letak geografis Kabupaten Musi banyuasin yang luas, menyebabkan beberapa kasus pada bayi baru lahir tidak terlacak (lost data) lebih memilih untuk kembali ke lokasi awal setelah

lahiran (misal perusahaan / perkebunan) sehingga tidak terlapor di laporan Pemantauan bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas (lost data) Masih ada masyarakat yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan alasan tidak memiliki biaya untuk pemeriksaan kesehatan (ekonomi & pengetahuan masyarakat)

4. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Balita sebesar 99.36% dimana rencana tahun 2023 kesehatan Balita (100%)sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 52780 balita ini mengalami penurunan capaian dikarnakan ketersediaan sarana dipuskesmas masih belum lengkap dalam mendukung pelayanan kesehatan balita sehingga mempengaruhi kualitas layanan pada standar minimal pada pelayanan kesehatan balita .
5. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Pendidikan Usia Sekolah sebesar 98.53% dimana rencana tahun 2023 sebanyak anak usia sekolah (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 117.297 pendidikan anak sekolah 98,53%. Ini mengalami Penurunan capaian hal ini disebabkan . Pergantian Pengelola Udiksar yang dilakukan hampir tiap tahun, bahkan ada yang berubah dipertengahan tahun berjalan sehingga pelaksanaan kegiatan tidak beraturan bahkan ada yang terlewat dilakukan
6. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 100% dimana target capaian tahun 2023 100% sedangkan realisasi yang di capai sebesar 399783 100%. adanya peningkatan dikarnakanadanya kesediaan data untuk melakukan skriningkesehatan factor resiko PTM dilapanagan
7. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut sebanyak 99.27% dimana target tahun 2023 100% sedangkan realisasi capaian sebesar 51455 usia lanjut sedangkan realisasi yang dicapai 51455 usia lanjut sebesar 99.27% ini mengalami peningkatan capaian dikarnakan PJ lansia di PKM terus berkoordinasi dan memantau posyandu lansia di Desa,sehingga dilakukan skiring secara oftimeal sesau standar yang ada.

8. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi sebesar 99,96%, dimana rencana pada tahun 2023 sebanyak 130283 penderita hipertensi sedangkan realisasi yang dicapai sebanyak 130237 penderita hipertensi . penderita hipertensi mengalami peningkatan capaian kinerja hal ini disebabkan karena mulai aktifnya kegiatan posbindu dan telah dilakukan skrining pelayanan kesehatan pada usia 15 sampai dengan 59 tahun.
9. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus 99.96% dimana rencana pada tahun 2023 sebanyak 38993 penderita diabetes mellitus sedangkan realisasi yang dicapai sebanyak 38976 penderita diabetes mellitus (99.96%) mengalami peningkatan capaian kinerja hal ini disebabkan karena mulai aktifnya kegiatan posbindu dan telah dilakukan skrining pelayanan kesehatan pada usia 15 sampai dengan 59 tahun.
10. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebesar 100%, dimana rencana pada tahun 2023 sebanyak 1368 sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 1368 penderita. capaian indicator ini semua penderita ODGJ terlayani tetapi masih ada permasalahan kurang aktifnya Nakes untuk selalu memfollowup pasien ODGJ yang tidak bias berkunjung ke fasilitas kesehatan
11. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Orang TB tahun 2023 Target sebesar 11800 orang terduga TB (100%) sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 12924 orang terduga TB (109.53%). mengalami peningkatan capaian hal ini disebabkan karena peningkatan peran jejaring eksternal pelayanan kesehatan PPM) melalui peningkatan kapasitas petugastentang TB dan sistim pencatatan dan pelaporan TB di fasyankes dan klinik serta dokter praktek mandiri(DPM)

sehingga setiap temuan terduga ataupun kasus diklinik maupun DPM tercatat dan dilaporkan di sistem informasi Tuberkulosis SITB sebagai basis data program TB. Peran lintas sector masih belum dimaksimalkan dalam mendukung upaya penemuan terduga dan kasus TB

12. Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV tahun capaian tahun 2023 sebesar 100% sedangkan realisasi yang dicapai sebanyak 19810 orang (109.32%). Dimana rencana sebesar 18121 orang mengalami peningkatan ditahun ini dilakukan peningkatan kapasitas petugas fasyankes dan klinik dalam pelayanan perawatan, dorongan dan pengobatan (PDP) program HIV, skrining juga dilakukan melalui mobile VCT stsu kunjungsn langsung ke spot-spot beresiko yang telah dipetakan oleh petugas lapangan

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: 404.974.080.687.00,- dan realisasi sebesar Rp.316.655.928.269,00,- yaitu:

- a. Belanja Operasi anggaran sebesar Rp.585.204.421.770,00,- dan realisasi sebesar Rp. 487.804.086.614.91,-. Dengan rincian sebagai berikut:
 - Belanja Pegawai anggaran sebesar Rp. 309.434.551.090.00,- dengan realisasi sebesar Rp. 259.764.751.520.18,-
 - Belanja Barang dan Jasa anggaran sebesar Rp. 273.578.851.588.00,- dengan realisasi sebesar Rp. 225.971.259.383.73,-
 - Belanja Hibah anggaran sebesar Rp. 2.191.019.092.00,- dengan realisasi sebesar Rp. 2.068.075.711,00,-
- b. Belanja Modal anggaran sebesar Rp.81.476.170.231.00,- dengan realiasi sebesar Rp.62.442.889.750.00- .

Berdasarkan tabel 2.2 jumlah rencana Pengeluaran Belanja Dinas Kesehatan yang tercantum dalam perubahan anggaran tahun 2023 dan menjadi dasar penyusunan

perhitungan anggaran Belanja Operasi adalah sebesar Rp. 585.204.421.770,00,- dan realisasi sebesar Rp. 487.804.086.614.91,- atau sebesar 83.36%, dengan

capaian kinerja indikator sebesar 100%, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut ini dengan rincian sebagai berikut:

Tabel. 3.9
Akuntabilitas Keuangan

No	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Target(%)	Program	Anggaran(Rp)	Realisasi(Rp)	Capaian(%)		
1	2	3	4	5	6	7	8		
1.	Meningkatnya Kualitas layanan Kesehatan dalam Upaya Mencapai Derajat Kesehatan masyarakat	1.1	Persentase Stunting pada balita	16%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	49.505.097.744	45.493.969.492	91,9%	
		1.2	Angka kematian ibu	64/100000k					
		3.1	Angka kematian bayi	7/1000kh					
		3.2	Indeks kepuasan Masyarakat (FKTP dan FKTl)	83	Program Peningkatan kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.330.803.950	1.848.190.354	79,3%	
					Program Sediaan farmasi Alat Kesehatan dan Makanan Minuman				
		3.3	Kabupaten Kota Sehat	wiwerda	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	150.000.000	127.519.933.00	80,01%	
		3.4	Indeks Keluarga Sehat	0		100.000.000	94.721.493.00	94,72	
4.		1.1	Predikat penguatan Sistem Akuntabilitas	B	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah kabupaten/Kota	181.233.212.350	147.657.975.507	81,5%	
	Rata-rata Capaian				100%		233.319.114.044	195.222.376.779	83,7

Pada Indikator Sasaran Kinerja Meningkatnya Kualitas layanan Kesehatan dalam Upaya Mencapai Derajat Kesehatan Masyarakat didukung 4 (empat) program kegiatan yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan anggaran sebesar Rp49.655.097.744,-dengan realisasi sebesar Rp. 45.621.489.425,- atau sebesar 91.9%,Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya Manusia Kesehatan dengan anggaran sebesar Rp 2.330.803.950,-,dengan realisasi sebesar Rp. 1.848.190.354,-, atau sebesar 79.3%,Program Sediaan farmasi alat Kesehatan dan Makanan tidak ada anggaran.Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan Anggaran sebesar Rp. 100.000.000,- dengan realisasi

sebesar 94.721.493,- dengan realisasai... 94.72%..

Selanjutnya Pada Indikator Sasaran Kinerja terlaksananya sistim Akuntabilitas Kinerja di dukung 1 (program)7 kegiatan yaitu pada kegiatan perencanaan Penganggaran dan Evaluasi Kinerja perangkat daerahdengan anggaran Rp.181.233.212.350,- dengan realisasi sebesar Rp.147.657.975.507,-, -dengan realisasi sebesar 81.5%

BABIV

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 2023 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 2023.

Pengukuran-pengukuran kinerja yang dilakukan didukung dengan data teknis yang memiliki relevansi dengan capaian target kinerja pencapaian dalam satu periode tahun pelaporan (Tahun 2023).

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 RPD 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 2023 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/mechanisme 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 2023 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, amiiin.

