



RENSTRA TAHUN 2025-2029

**RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2025**

PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN



**BUPATI MUSI BANYUASIN
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**PERATURAN BUPATI MUSI BANYUASIN
NOMOR 32 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2025-2029**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MUSI BANYUASIN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725) sebagaimana telah diubah

beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
6. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
7. Undang-Undang Nomor 92 Tahun 2024 tentang Kabupaten Musi Banyuasin di Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7029);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833) Sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah

Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6633);
12. Peraturan Presiden Nomor 111 tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);
13. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 927);

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan Dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
19. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2016-2036 (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2016 Nomor 8); dan
20. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024 nomor 8);
21. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025 Nomor 6).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

- 1. Kabupaten adalah Kabupaten Musi Banyuasin.**
- 2. Pemerintah Kabupaten adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.**
- 3. Bupati adalah Bupati Musi Banyuasin.**
- 4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin.**
- 5. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah atau sebutan lain yang selanjutnya disingkat dengan BAPPEDA adalah Perangkat Daerah yang melaksanakan tugas dan mengoordinasikan penyusunan, pengendalian, dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan Daerah.**
- 6. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.**
- 7. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renstra PD adalah dokumen perencanaan PD periode 5 (lima) tahun.**
- 8. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah Kabupaten Musi Banyuasin untuk periode 1 (satu) tahun.**
- 9. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.**

10. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintah Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
11. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran.
12. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.
13. Kegiatan Perangkat Daerah adalah serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran (output) dalam rangka mencapai hasil (outcome) suatu program.
14. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
15. Keluaran (*Output*) adalah barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis dari tujuan program dan kebijakan.
16. Hasil (*Outcome*) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program mengacu pada sasaran strategis dan tujuan telah ditetapkan.
17. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Kabupaten yang dibahas dan disetujui bersama oleh Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

BAB II

KEDUDUKAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH

Pasal 2

- (1) Renstra PD Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran dari RPJMD Tahun 2025-2029.
- (2) Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman Perangkat Daerah dalam penyusunan Renja Perangkat Daerah.

BAB III

SISTEMATIKA RENSTRA PERANGKAT DAERAH

Pasal 3

- (1) Renstra PD memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah.
- (2) Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

1.2 DASAR HUKUM PENYUSUNAN

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

2.1 GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.2 PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

BAB III : TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 TUJUAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN

3.2 SASARAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH

KABUPATEN MUSI BANYUASIN

3.3 STRATEGI PERANGKAT DAERAH DALAM
MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN
RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN
2025-2029

3.4 ARAH KEBIJAKAN PERANGKAT DAERAH
DALAM MENCAPAI TUJUAN DAN
SASARAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2025-2029

BAB IV : PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG
URUSAN

4.1 URAIAN PROGRAM

4.2 URAIAN KEGIATAN

4.3 URAIAN SUB KEGIATAN BESERTA
KINERJA, INDIKATOR, TARGET DAN
PAGU INDIKATIF

4.4 URAIAN SUB KEGIATAN DALAM RANGKA
MENDUKUNG PROGRAM PRIORITAS
PEMBANGUNAN DAERAH

4.5 INDIKATOR KINERJA UTAMA PERANGKAT
DAERAH

4.6 INDIKATOR KINERJA KUNCI PERANGKAT
DAERAH

BAB V : PENUTUP

- (3) Isi beserta uraian Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV

PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Pasal 4

- (1) Pengendalian terhadap pelaksanaan Renstra PD mencakup indikator kinerja Perangkat Daerah serta program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan

indikatif, serta tujuan dan sasaran Renstra PD.

- (2) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemantauan dan supervisi terhadap pelaksanaan Renstra PD.
- (3) Pemantauan dan supervisi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus dapat menjamin:
 - a. indikator kinerja dan kelompok sasaran, rencana program, kegiatan, serta pendanaan indikatif Renstra PD, telah dipedomani dalam menyusun indikator kinerja dan kelompok sasaran, program, kegiatan, dana indikatif Renja PD;
 - b. tujuan dan sasaran Renstra PD telah dijabarkan dalam tujuan dan sasaran Renja Perangkat Daerah.
- (4) Hasil pemantauan dan supervisi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), digunakan untuk mengevaluasi dan memastikan bahwa indikator kinerja Perangkat Daerah kabupaten, rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dalam upaya mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran Renstra PD telah dilaksanakan melalui Renja Perangkat Daerah.

Pasal 5

- (1) Kepala Perangkat Daerah melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra PD
- (2) Dalam hal evaluasi dari hasil pemantauan dan supervisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4) ditemukan adanya ketidaksesuaian/penyimpangan, kepala Perangkat Daerah melakukan tindakan perbaikan/penyempurnaan
- (3) Kepala Perangkat Daerah melaporkan hasil pengendalian dan evaluasi Renstra PD kepada Bupati melalui kepala Bappeda.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Musi Banyuasin.

Ditetapkan di Sekayu
pada tanggal 27 Oktober 2025

BUPATI MUSI BANYUASIN,



Diundangkan di Sekayu
pada tanggal 27 Oktober 2025

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN MUSI BANYUASIN,



BERITA DAERAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN TAHUN 2025 NOMOR 32



PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN

DINAS KESEHATAN

Jalan Kolonel Wahid Udin No. 230 Sekayu, Kabupaten Musi Banyuasin
Telepon : (0714) 321047, Faksimile : 0714 321918 Kode Pos 30711
Email : dinkeskabmuba@gmail.com, Website : dinkes.mubakab.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN

NOMOR : 640/SK/09/DINKES/2025

KABUPATEN MUSI BANYUASIN

TENTANG

**TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN
TAHUN 2025 - 2029**

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN

Menimbang : a. Bahwa Rencana Strategis adalah Dokumen Perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (Lima) Tahun yang memuat Tujuan, Sasaran Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan Pembangunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya yang memerlukan pembahasan serta kajian khusus

b. Bahwa Rencana Strategis ini disusun untuk memenuhi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sekaligus sebagai dokumen perencanaan dalam kurun waktu 5 (Tahun) tahun, yang akan digunakan sebagai pedoman penyusunan Rencana Kinerja Tahunan;

c. Bahwa berdasarkan pertimbangan dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin tentang Tim Penyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025-2029;

Mengingat 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

2 Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126,

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

- 3 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
- 5 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887),
- 6 Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 .
- 7 Undang-Undang Nomor 92 Tahun 2024 Tentang kabupaten Musi Banyuasin di Propinsi Sumatera Selatan
- 8 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 11);
- 9 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis;
- 10 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
- 11 Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025–2029
- 12 Intruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional,
- 13 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah.

- 14 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
- 15 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 16 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistim Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD).
- 17 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781)
- 18 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
- 19 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
- 20 Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 21 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2024 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
- 22 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor... Tahun 20... Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029.
- 23 Peraturan Daerah Nomor 09 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Musi Banyuasin (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2016 Nomot 9

Sebagaimana Telah Beberapa Kali Diubah Terakhir Dengan Peraturan Daerah No 9 Tahun 2021 Tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Daerah Kabupaten Musi Banyuasin (Lembaran Daerah Kabupaten Tahun 2021 Nomor 9)

- 24 Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 282 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin
- 25 Peraturan Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Nomor 8 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Musi Banyuasin (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024 Nomor 8);
- 26 Peraturan Daerah No 06 Tahun 2025 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025-2029

M E M U T U S K A N

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN TENTANG TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN TAHUN 2025-2029

KESATU : Menetapkan Pegawai yang nama-namanya ditetapkan dalam kolom 2(dua) dalam daftar lampiran keputusan ini dianggap mampu dan cakap untuk menjadi tim Penyusun Rencana Strategis (Renstra) di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin sebagai tercantum dalam kolom 3 (tiga) daftar lampiran Keputusan ini.

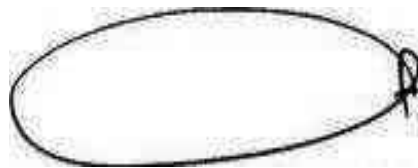
KEDUA : Tim Penyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin sebagaimana tercantum pada lampiran pertama bertugas; Menyusun dan melaksanakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin kurun waktu Lima tahun 2025-2029

Berdasarkan RPJMD Kabupaten Musi Banyuasin kurun waktu 5 (Lima) tahun 2025-2029.

- KETIGA : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin melakukan Pengendalian, dan Evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 yang dituangkan dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Pada tanggal : Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, oval-shaped loop followed by a smaller, more complex flourish.

dr. H. Azmi Dariusmansyah, MARS
Pembina Utama Muda/ IV.c
NIP: 19720928 200502 1 003

**TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN
TAHUN 2025 – 2029**

1 Pengarah : Kepala Dinas Kesehatan Musi Banyuasin

2 Ketua : Sekretaris Dinas Kesehatan

3 Sekretaris : Program Informasi & Hubungan Masyarakat

4 Tim Pengumpulan data & Rekapitulasi Data

Ketua : Lilia Rosa.SE. M.Kes

Anggota :

1. Adi Candra SKM
2. Maya Ratna Ekowati, SKM
3. Septiani Peratita, S.S.M.Kes
4. Horia,SKM.MKM
5. Ner. Susita Eliana,S.Kep.M.Kes
6. Meri Delfi, SKM. M.Kes

5 Tim Analisah data

Ketua : Jonadi, SKM.M.Kes

Anggota :

1. Imelda marsalina, S.ST. M.Kes
2. Efih, SKM
3. Yuniarsih, AMKL.SKM, MKM
4. Neni Mardiani, Str Keb
5. Sri Wulanari, SKM. M.Kes
6. Mardiana, SKM.

6 Tim Perumus Renstra

Ketua : Maryadi,SKM.M.Kes

Anggota :

1. Retno Susrini, SKM. M.Kes
2. Yuniarsih, AMKL.SKM
3. Apt. Dedi Tri Saputra,S.Fam, M.Kes
4. Cesa Marelinda, SKM

5. Rahmat Hidayat. S.Kep.Ners
6. Januar Dwi Admaja S.Si
7. Rahman Munif S.Pd

7 Tim Evaluasi Rentra

- Ketua : Ucu Arunsang, SKM, M.Kes
- Anggota :
1. M.Tihan.SE.MM
 2. Marlinawati, SKM.M.Kes
 3. Novi Kamilasanti, S.Kep.MM
 4. Evanalya. SKM
 5. Lastariani, SKM
 6. Alwan Zaily, S.Pd
 7. Muhamad Irfan. S.Kom

Ditetapkan : Sekayu

Pada tanggal: 15 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin,



dr. H. Azmi Dariusmansyah
Pembina Utama Muda/IV.c
NIP: 19720928 200502 1 003

D A F T A R I S I

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SURAT KEPUTUSAN	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum Penyusunan RENSTRA	5
1.3 Maksud dan Tujuan	8
1.4 Sistematika Penulisan	10
 BAB II GAMBARAN PELAYANAN,PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN.....	 11
2.1 Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan	11
2.1.1. Tugas, fungsi dan Struktur Perangkat daerah.....	11
2.1.2. Sumber Daya Perangkat Daerah.....	22
2.1.3. Kinerja Perangkat Daerah.....	52
2.1.4. Kelompok Sasaran Layanan.....	106
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah.....	106
2.2.1. Permasalahan Dan Isu -Isu Strategis Perangkat Daerah.....	106
2.2.2. Isu Strategis.....	106
 BAB III TUJUAN, SASARAN,STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN.....	 112
3.1 Tujuan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.....	112
3.2. Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029....	112
3.3. Strategis Perangkat Daerah dalam Mencapai tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat daerah 2025-2029.....	115
3.4. Arah Kebijakan Perangkat Daerah Dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat daerah 2025-2029.....	117

BAB	IV	PROGRAM. KEGIATAN, SUBKEGITAN DAN KINERJA PENYELENGARAAN BIDANG URUSAN.....	119
BAB	V	PENUTUP	181
		LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sumber Daya Manusia Kesehatan.....	22
Tabel 2.2. Jumlah PNS/CPNS dirinci Menurut usia Golongan dan Pendidikan.....	25
Tabel 2.3. Jumlah Sasaran Pelayanan Kesehatan (Puskesmas).....	27
Tabel 2.4 Jumlah Sasaran Pelayanan Kesehatan (Pustu).....	29
Tabel 2.5 Jumlah Sarana (Rumah Dinas)	35
Tabel 2.6 Data Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Lingkungan Kerja Dinas Kesehatan Musi Banyuasin.....	38
Tabel 2.7 Jumlah dan Rasio Tenaga Dinas Kesehatan Di kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021-2025.....	39
Tabel 2.8. Kesenjangan Jumlah SDM Kesehatan berdasarkan ABK Jabatan Fungsional (JFT) di Dinas Kesehatan tahun 2024/2025.....	40
Tabel 2.9 Kesenjangan jumlah SDM Kesehatan Berdasarkan ABK Jabatan Pelaksana (JP) Kebutuhan SDM Kesehatan per Bidang/Unit Kerja Di Dinas Kesehatan tahun 2024/2025.....	43
Tabel 2.10. Kesenjangan Jumlah SDM Kesehatan berdasarkan ABK Jabatan Fungsional (JFT) di Puskesmas se Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024/2025.....	49
Tabel 2.11. Asel dan Modal.....	52
Tabel. 2.12. Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat daerah Dinas Kesehatan.....	54

Tabel. 2.13. Angka kematian Bayi Di kabupaten Musi banyuasin Tahun 2020-2024.....	59
Table. 2.14. Angka Kematian Balita Di kabupaten Musi Bnayuasin Tahun 2021-2024.....	60
Table. 2.15. Angka Kematian ibu Di kabupaten Musi Bnayuasin Tahun 2021-2024.....	61
Table. 2.16. Prevelensi Gizi Buruk Pada Balita Di kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021-2024.....	63
Table. 2.17. Angka Kesakitan Di kabupaten Musi Bnayuasin Tahun 2021-2024.....	66
Table. 2.18. Penderita malaria dan API/1.000 Penduduk Di Kabupaten Tahun 2021-2024.....	67
Tabel 2.19. Prevelensi rate /1.000 Penduduk dan CFR/100 Penderita DBD/Dengue Tahun 2021-2024.....	68
Tabel 2.20 Penemuan Kasus TBC Tahun 2021-2024.....	70
Tabel 2.21 Penemuan Penderita Kusta Tahun 2021-2024.....	71
...	
Tabel 2.22 Penemuan dan Penanganan Kasus Diare Tahun 2021-2024.....	73
Tabel 2.23 Penderita Penyakit Kelamin dan HIV/AIDS Tahun 2021-2024.....	74
Tabel 2.24 Cakupan Imunisasi BCG,DPT,Hb 3,Polio 3 dan Campak pada Bayi Baru Tahun 2021-2024.....	75

Tabel 2.25 Cakupan Imunisasi TT1, TT2 dan Boster pada Ibu Hamil Tahun 2021-2024.....	80
Tabel 2.26 Pelayanan Penderita Hipertensi Tahun 2021-2024.....	83
Tabel 2.27 Persentase Capaian Pelayanan Penderita Diabetes Melitus Tahun 2021-2024.....	84
Tabel 2.28 Penyakit Menular dan Tidak Menular (IVA test) Tahun 2021-2024.....	85
Tabel 2.29 Implementasi Kawasan Tanpa Rokok. Tahun 2021-2024.....	86
Tabel 2.30 Tabel Kesehatan Lingkungan 2021-2024.....	88
Tabel 2.31 Capaian Desa kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan 2021-2024.....	89
Tabel 2.32 Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan 2021-2024.....	90
Tabel 2.33 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan PD Dinas Kesehatan 2021-2024.....	89
Tabel 3.1 Perumusan Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah 2025-2029.....	100
Tabel 3.2 Pertahapan Renstra Perangkat Daerah 2025-2029.....	101
Tabel 3.3 Perumusan Strategis Perangkat Daerah 2025-2029.....	102
Tabel 3.4 Perumusan Arah Kebijakan Perangkat Daerah 2025-2029.....	103
Tabel 4.1 Perumusan Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah 2025-2029.....	105
Tabel 4.2 Program Proritas Dinas Kesehatan 2025-2029.....	125

Tabel 4.3 Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah 2025-2029.....	126
---	-----

Tabel 4.4 Indikator Kinerja kunci Perangkat Daerah 2025-2029.....	127
---	-----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Hubungan Renstra Perangkat Daerah dengan Dokumen Perencanaan lainnya.....	3
Gambar 2.1. Struktur Organisasi dan tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.....	21

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1. Angka Harapan Hidup di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021-2024...	57
Grafik 2.2. Kematian Bayi.....	59
Grafik 2.3. Kematian Ibu.....	61
Grafik 2.4. Prevelensi KEP dan Status gizi Buruk di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021-2024.....	64
Grafik 2.5. Jumlah 10 Penyakit Terpopuler dengan Kasus Pasien di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021-2024.....	65
Grafik 2.6. Angka Kesakitan di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021-2024.....	66
Grafik 2.7. Penderita malaria dan API/1.000 Penduduk Di Kabupaten Tahun 2021-2024.....	67
Grafik 2.8 Prevelensi rate /1.000 Penduduk dan CFR/100 Penderita DBD/Dengue Tahun 2021-2024.....	69
Grafik 2.9 Penemuan Kasus TBC Tahun 2021-2024.....	70
Grafik 2.10 Suspek Rate TBC Tahun 2021-2024.....	71
Grafik 2.11 Penemuan Penderita Kusta Tahun 2021-2024.....	72
Grafik 2.12 Penemuan dan Penanganan kasus Diare Tahun 2021-2024.....	73
Grafik 2.13 Penemuan dan Penanganan kasus Diare Tahun 2021-2024.....	75
Grafik 2.14 Cakupan Imunisasi BCG Tahun 2021-2024.....	76
Grafik 2.15 Cakupan Imunisasi DPT1+ HB1 Tahun 2021-2024.....	77
Grafik 2.16 Cakupan Imunisasi DPT3+HB3 Tahun 2021-2024.....	78
Grafik 2.17 Capaian Imunisasi Polio 4 Tahun 2021-2024.....	78

Grafik 2. 18 Capaian Imunisasi Campak Rubella (MR) Tahun 2021-2024.....	79
Grafik 2.19 Cakupan Imunisasi TT1, Tahun 2021-2024.....	80
Grafik 2.20 Cakupan Imunisasi TT2, Tahun 2021-2024.....	81
Grafik 2.21 Cakupan Imunisasi TT Boster Tahun 2021-2024.....	81
Grafik 2.22 Cakupan Imunisasi TT-5 Tahun 2021-2024.....	82
Grafik 2.23 Persentase Capaian Pelayanan Penderita Hipertensi Tahun 2021-2024.....	83
Grafik 2.24 Persentase Capaian Pelayanan Penderita Diabetes Melitus Tahun 2021-2024.....	84
Grafik 2.25 Capaian Pelayanan (IVA test) Tahun 2021-2024.....	85
Grafik 2.26 Implementasi Kawasan tanpa Rokok. Tahun 2021-2024.....	86
Grafik 2.28 Capaian Desa kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan 2021-2024.....	89

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran ALLAH Yang Maha Esa, atas rahmat-Nya sehingga Penyusunan Renstra (Perencanaan Strategis) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin 2025- 2029 dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Rencana Strategis (Renstra) adalah merupakan amanat Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Bab. III pasal 7. Dengan telah ditetapkan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Musi Banyuasin, sesuai dengan ketentuan Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 Bab. V, pasal 15 bahwa Kepala Organisasi Perangkat Daerah wajib menyiapkan Rancangan Renstra – OPD sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai bahan masukan untuk menyusun Rancangan Awal RPD. Setelah RPD ditetapkan, maka Rancangan – OPD setelah mendapat koreksi, maka ditetapkan menjadi Rancangan – OPD.

Dinas Kesehatan Musi Banyuasin sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (OPD) di lingkungan Kabupaten Musi Banyuasin bertekad menyusun Renstra sesuai dengan tuntutan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan ini dimungkinkan ada kekurangan dan keterbatasan, maka apabila diperlukan dan dengan memperhatikan kebutuhan dan perubahan lingkungan strategis, dapat dilakukan perubahan/revisi Rentra termasuk indikator-indikator kinerjanya. Revisi dilakukan sesuai dengan mekanisme yang berlaku dan tanpa mengubah tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Musi Banyuasin.

Mudah-mudahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun kegiatan tahun 2025-2029 sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sekayu, 12 Agustus 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin,



dr. H. Azmi Dariusmansyah
Pembina Utama Muda/IV.c
NIP: 19720928 2005021 003

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Kesehatan Manusia (IPKM), dimana untuk mencapai IPKM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan dan pendidikan. Tercapainya pembangunan kesehatan merupakan cerminan masyarakat yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata di seluruh wilayah Kabupaten Musi Banyuasin sebagai upaya mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dari sudut kesehatan.

Rencana Strategis adalah suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu tertentu dan disusun berdasarkan pemahaman lingkungan strategis baik dalam skala nasional, regional maupun lokal dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada. RENSTRA merupakan dokumen perencanaan taktis-strategis yang menjabarkan potret permasalahan pembangunan untuk memecahkan permasalahan daerah secara terencana dan bertahap melalui sumber pembiayaan APBD setempat, dengan mengutamakan kewenangan yang wajib disusun sesuai dengan prioritas dan kebutuhan daerah. Disamping itu rencana strategis memuat visi dan misi sebagai penjabaran dalam membina unit kerja serta kebijakan dan prioritas sasaran sampai dengan berakhirnya masa perencanaan.

Keberhasilan Pembangunan kesehatan daerah yang dilaksanakan secara berkesinambungan, dalam satu dekade yang lalu telah cukup berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Namun demikian derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Musi Banyuasin ini masih perlu terus ditingkatkan. Permasalahan utama yang dihadapi adalah masih dijumpainya masyarakat yang belum sepenuhnya memahami arti pentingnya kesehatan yang ditunjukkan masih relatif tingginya angka kesakitan akibat beberapa penyakit

menular serta kecenderungan semakin meningkatnya penyakit tidak menular, masih kurang optimalnya kualitas kesehatan serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, penyebaran dan mutu tenaga kesehatan serta belum optimalnya alokasi pembiayaan kesehatan disamping masih kurangnya upaya yang dilakukan pemerintah daerah untuk meningkatkan harkat dan martabat serta kualitas hidup masyarakat dalam menunjang program dan kegiatan pembangunan kesehatan .

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, menjadi kewajiban Pemerintah Provinsi / Kabupaten / Kota untuk menyusun Perencanaan Pembangunan Daerah sebagai salah satu kesatuan dalam Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

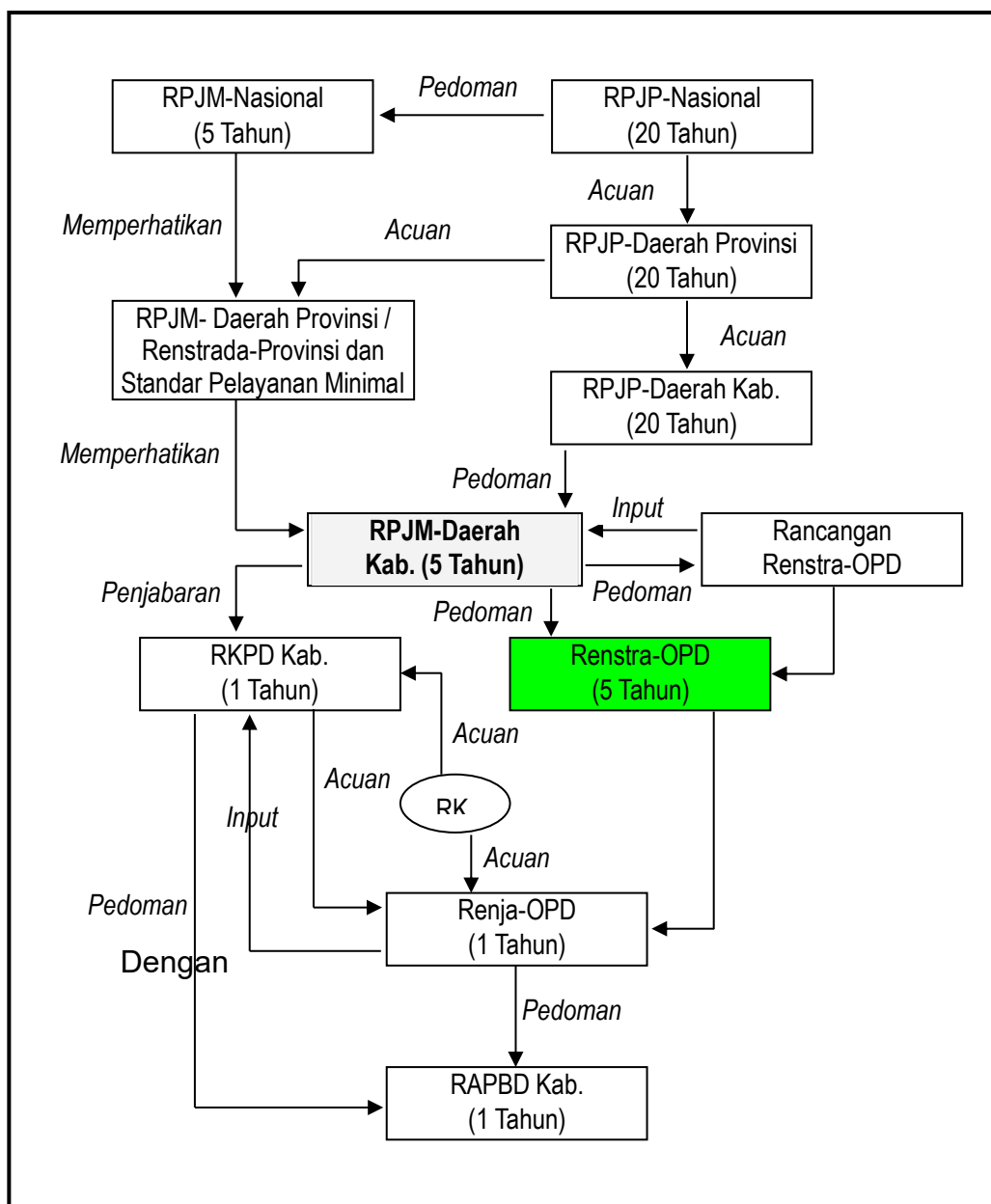
Perencanaan Pembangunan Daerah tersebut disusun berjangka, meliputi :

- a. Perencanaan Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) untuk jangka waktu 20 tahun yang memuat Visi, Misi dan arah Pembangunan Daerah yang mengacu pada RPJP Nasional.
- b. Rencana Pembangunan jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk jangka waktu 5 tahun, yang merupakan penjabaran dengan berpedoman RPJP Daerah dan memperhatikan RPJM Nasional.
- c. Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) untuk jangka waktu satu tahun.

Sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004, Dokumen RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin juga sangat terkait dengan berbagai dokumen perencanaan di tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten seperti: Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045, Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025–2029, Peraturan Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Nomor 08 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025-2029

Adapun keterkaitan RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dengan dokumen diatasnya seperti terlihat dalam gambar berikut;

Gambar 1.1
Hubungan RENSTRA dengan Dokumen Perencanaan Lainnya



Dengan berdasarkan RPJMD Kabupaten Musi Banyuasin tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025 – 2028 Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2025 – 2029 adalah merupakan dokumen perencanaan untuk periode lima tahun yang memuat, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan

pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsinya yang merupakan penjabaran lebih lanjut Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2025 – 2029 dalam bidang kesehatan .

Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin ini menjadi penting karena dalam masa lima tahun tersebut, Dinas Kesehatan berkewajiban untuk mempertanggung jawabkan kinerjanya sesuai perencanaan ini. Selain itu urgensi penyusunan RENSTRA Dinas Kesehatan ini adalah :

1. Sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dalam menyusun Rencana Kerja Pembangunan Daerah Tahunan sehingga perencanaannya lebih terarah.
2. Sebagai media akuntabilitas dalam rangka menciptakan Tata Pemerintahan yang baik (*Good Governance*).
3. Agar terjaminnya sinergisitas, sinkronisasi dan integritas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2025 – 2029.

Disamping itu RENSTRA Dinas Kesehatan dapat juga dijadikan sebagai bahan evaluasi yang penting agar pembangunan dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dihadapi Kabupaten Musi Banyuasin khususnya di bidang kesehatan .

Dokumen RENSTRA ini bersifat jangka pendek dan menengah namun tetap diletakkan pada jangkauan jangka panjang dan mengacu kepada arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan untuk Lima tahun mendatang dapat bersinergi dengan arah pembangunan

Usaha mewujudkan Tujuan, Sasaran Strategis dan arah kebijakan yang tertuang dalam dokumen RENSTRA ini perlu didukung dengan strategi umum, yang kemudian diterjemahkan ke dalam program-program pembangunan yang kemudian diuraikan kedalam kegiatan-kegiatan yang mendukung masing-masing program tersebut.

1.2. LANDASAN HUKUM.

RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2025 – 2029 ini merupakan dokumen perencanaan strategis yang disusun sesuai kebutuhan dengan mengacu pada :

- 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- 2 Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
- 3 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
- 4 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887),
- 5 Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 .
- 6 Undang-Undang Nomor 92 Tahun 2024 Tentang kabupaten Musi Banyuasin di Propinsi Sumatera Selatan
- 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 11);
- 8 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis;
- 9 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang

Standar Pelayanan Minimal;

- 10 Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025–2029

Intruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional,

- 11 Intruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional,
- 12 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarsutamaan Gender di Daerah.
- 14 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
- 15 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 16 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistim Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD).
- 17 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781)
- 18 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
- 19 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
- 20 Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 21 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2024 Tentang

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;

- 22 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor... Tahun 20... Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029.
- 23 Peraturan Daerah Nomor 09 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Musi Banyuasin (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2016 Nomot 9 Sebagaimana Telah Beberapa Kali Diubah Terakhir Dengan Peraturan Daerah No 9 Tahun 2021 Tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Daeaha Kabupaten Musi Banguasin (Lembaran Daerah Kabupaten Tahun 2021 Nomor 9)
- 24 Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 282 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin
- 25 Peraturan Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Nomor 8 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Musi Banyuasin (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024 Nomor 8);
- 26 Peraturan Daerah No.. Tahun 2025 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025-2029
- 27 Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Nomor .. tentang Penetapan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025-2029.

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud penyusunan RENSTRA ini untuk mengoptimalkan peran Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dalam melaksanakan fungsi pelayanan masyarakat dalam pembangunan kesehatan, meningkatkan dan mengembangkan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah dalam rangka perwujudan *good and clean governance*. Disamping itu digunakan sebagai acuan/dasar bagi perencanaan dan pelaksanaan pembangunan periode 2025-2029 dan didalamnya tertuang kebijakan-kebijakan yang perlu ditempuh sebagai bagian dari pelaksanaan Tujuan, Sasaran, Strategidan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin 2025-2029, serta sebagai tolok ukur pertanggung jawaban Kepala Dinas Kesehatan pada akhir tahun anggaran.

Sedangkan tujuan penyusunan RENSTRA ini antara lain adalah untuk:

1. Tersusunnya instrumen Rencana Strategis yang merupakan dokumen untuk meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.
2. Tersusunnya instrumen pengukuran kinerja pembangunan kesehatan di Kabupaten Musi Banyuasin.
3. Tersusunnya kebijakan yang diperlukan sesuai skala prioritas dalam melaksanakan pembangunan kesehatan daerah.
4. Tersusunnya program-program pembangunan kesehatan daerah.
5. Tersusunnya rencana kegiatan yang merupakan penjabaran dari Rencana Strategis sesuai bidang kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.
6. Tersusunnya kegiatan-kegiatan dan alokasi pembiayaan dalam kurun waktu lima tahun ke depan.

RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang menjadi dasar penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RENJA) Dinas setiap tahunnya sejak tahun 2025 sampai dengan tahun 2029.

RENSTRA Dinas secara sistematis, sinergi dan terpadu dengan lebih teknis, meliputi Tujuan, Strategi, Program Prioritas, Kegiatan serta Tolok Ukur pencapaiannya.

Penyusunan RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin didasarkan pada indikator :

1. Masukan (*Input*) yaitu bagaimana tingkat atau besaran sumber-sumber yang digunakan, seperti sumber daya manusia, dana, material, waktu, teknologi dan sebagainya yang digunakan.
2. Keluaran (*Output*) yaitu bagaimana bentuk produk yang dihasilkan langsung oleh kebijakan atau program berdasarkan masukan (*input*) yang digunakan.
3. Hasil (*Outcome*) yaitu bagaimana tingkat pencapaian kinerja yang diharapkan terwujud berdasarkan keluaran (*output*) kebijakan atau program yang sudah dilaksanakan.

Dari uraian tersebut di atas, maka RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin berfungsi sebagai:

1. Pedoman Penyusunan Rencana Kerja (RENJA) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.
2. Pedoman Penyusunan Anggaran Tahun sejak tahun 2025 sampai dengan 2029.
3. Pedoman Penyusunan Laporan Pertanggung jawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.
4. Alat ukur keberhasilan pembangunan kesehatan di Kabupaten Musi Banyuasin.

Dengan demikian RENSTRA ini dapat dijadikan acuan dan pegangan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin serta seluruh penyelenggara pemerintahan daerah dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan.

1.4. SISTEMATIKA PENULISAN

Dokumen RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025 – 2029 ini disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN.

Bab ini berisi tentang, Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan tujuan Penyusunan Renstra dan Sistematika Penulisan.

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN, DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH.

Bab ini menguraikan tentang Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Sumber Daya Dinas Kesehatan, Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan, Kelompok Sasaran Layanandan, Identifikasi Permasalahan Berdasarkan isu Strategis, Tugas dan fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Rencana Tata Ruang wilayah dan kajian Lingkungan Hidup Strategis dan Penentuan Isu-isu Strategis.

BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini menguraikan tentang Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas

Kesehatan. Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan

BAB IV. PROGRAM KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGARAAN BIDANG KESEHATAN

BAB VIII. PENUTUP.

Bab ini merupakan bagian penutup dari keseluruhan dari penyusunan RENSTRA Dinas Kesehatan.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN, DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

2.1. Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan

2.1.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.

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” dan Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 23 Tahun 2024 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 pembantu dalam bidang urusan Kesehatan. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang 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 Sumberdaya Kesehatan;
- f. Pelaksanaan Evaluasi dan Pelaporan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan, Rumah Tangga (PKRT) serta Sumberdaya Kesehatan;
- g. Pembinaan Teknis di Bidang Kesehatan Masyarakat meliputi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga,

- serta Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- h. 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;
 - i. Pembinaan Teknis di Bidang Pelayanan Kesehatan meliputi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Kesehatan Rujukan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu;
 - j. Pembinaan teknis di Bidang Sumberdaya Kesehatan meliputi Pelayanan Kefarmasian, Peralatan Kesehatan dan Sumberdaya Manusia Kesehatan;
 - k. Pembinaan Teknis pada Unit Pelaksana Teknis Dinas;
 - l. Pembinaan Teknis pada Kelompok Jabatan Fungsional.
 - m. Pelaksanaan Administrasi Dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
 - n. Pelaksanaan Fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan Bidang Kesehatan.

SUSUNAN ORGANISASI

A. Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin, terdiri dari:

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretariat, membawahi:
 - 1. Subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum;
 - 2. Subbagian Keuangan dan Aset;
 - 3. Kelompok Jabatan Fungsional;
 - a. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi Kelompok Jabatan Fungsional;
 - b. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi Kelompok Jabatan Fungsional;
 - c. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi Kelompok Jabatan Fungsional;
 - d. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi Kelompok Jabatan Fungsional;
 - e. Unit Pelaksana Teknis; dan
 - f. Kelompok Jabatan Fungsional.

Selanjutnya berdasarkan pada Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 28 Tahun 2021, tentang "Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin" Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 1096 tahun 2021 tentang Tugas dan Fungsi Kelompok Substansi dan Kelompok Sub-Substansi Dinas Kesehatan maka masing-masing pejabat memiliki uraian tugas 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 sumberdaya kesehatan sesuai kewenangannya. Untuk melaksanakan tugas tersebut Kepala Dinas mempunyai fungsi:

- a. Perumusan Kebijakan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Pendanaan Kesehatan, dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. Pelaksanaan Kebijakan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian dan alat Kesehatan, Pendanaan Kesehatan, dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- c. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Pendanaan Kesehatan, dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- d. Pelaksanaan Evaluasi dan Pelaporan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian dan alat Kesehatan, Pendanaan Kesehatan, dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. Pelaksanaan Administrasi Dinas; dan
- f. Pelaksanaan Fungsi lain yang diberikan oleh Bupati

2. Sekretaris 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, melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi dilingkungan Dinas Kesehatan.

Sekretaris mengoordinasikan:

- a. Koordinasi dan Penyusunan Rencana, Program, Kegiatan, dan Anggaran;
- b. Pengelolaan dan Penyusunan Laporan Keuangan;

- c. Pengelolaan dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah;
 - d. Fasilitasi Pelaksanaan Pengelolaan Satuan Kerja Badan Layanan Umum Daerah;
 - e. Penyusunan Peraturan Perundang-Undangan, penyusunan rumusan perjanjian kerjasama, dan pelaksanaan advokasi hukum;
 - f. Koordinasi dan fasilitasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
 - g. Penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana serta fasilitas implementasi reformasi birokrasi;
 - h. Pengelolaan sumber daya manusia di lingkungan Dinas Kesehatan;
 - i. Pengelolaan hubungan masyarakat;
 - j. Pengelolaan data dan sistem informasi;
 - k. Koordinasi dan pengelolaan fungsi lintas bidang;
 - l. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
 - m. Pelaksanaan urusan administrasi Dinas Kesehatan;
 - n. Pengadaan perlengkapan, peralatan perkantoran dan prasarana penunjang non alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan;
 - o. Pembangunan, pengembangan, rehabilitasi gedung perkantoran Dinas Kesehatan, dan halaman, pagar rumah dinas fasilitas pelayanan kesehatan;
 - p. Pengelolaan dan pembinaan pelayanan publik pada fasilitas pelayanan kesehatan;
 - q. Pengelolaan jabatan fungsional dan jabatan pelaksana di sekretariat; dan
 - r. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Pimpinan terkait dengan bidang kesehatan.
- (1) Subbagian Hukum, Kepegawaian, dan Umum melaksanakan tugas:
- a. mengelola penyusunan Peraturan Perundang-Undangan, penyusunan rumusan perjanjian kerjasama, dan pelaksanaan advokasi hukum;
 - b. menata dan evaluasi organisasi dan tata laksana serta fasilitas implementasi reformasi birokrasi;
 - c. mengelola sumber daya manusia di lingkungan Dinas Kesehatan;
 - d. mengelola hubungan masyarakat;
 - e. mengelola data dan sistem informasi;
 - f. melaksanakan urusan administrasi Dinas Kesehatan;

- g. mengelola Administrasi Kepegawaian berupa daftar urutan kepangkatan, bezzeting, analisa jabatan, analisa beban kerja, formasi jabatan, kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, PAK, SKP, uji kompetensi, mutasi, peta jabatan, pensiun, cerai dan administrasi kepegawaian lainnya;
- h. mengelola dan pembinaan pelayanan publik pada fasilitas pelayanan kesehatan;
- i. mengelola jabatan fungsional dan jabatan pelaksana Subbagian Hukum, Kepegawaian, dan Umum;
- j. menegakkan kedisiplinan ASN;
- k. memfasilitasi penyelenggaraan Kegiatan Pameran Daerah;
- l. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Pimpinan.

(2) Subbagian Keuangan dan Aset melaksanakan tugas:

- a. mengelola dan penyusunan laporan keuangan;
- b. mengelola dan penyusunan laporan barang milik daerah;
- c. memfasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja Badan Layanan Umum Daerah;
- d. melaksanakan penatausahaan, pemanfaatan, penghapusan, pendistribusian barang hibah dan barang milik negara;
- e. mengelola Sistem Informasi Sarana dan Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK);
- f. mengelola jabatan fungsional dan jabatan pelaksana Subbagian Keuangan dan Aset; dan
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Pimpinan. .

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data di bidang upaya kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup yang terintegrasi di Puskesmas dan jejaring pelayanan kesehatan primer, serta jejaring laboratorium kesehatan masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

- a. pelaksanaan integrasi layanan primer berbasis siklus hidup;

- b. pelaksanaan komunikasi, informasi, dan edukasi, perilaku, dan determinannya dalam upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, advokasi program, dan penggalangan kemitraan;
- c. pelaksanaan surveilans kesehatan, deteksi dini, dan pengendalian faktor risiko bidang gizi masyarakat dan kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup;
- d. pelaksanaan skrining, penemuan kasus dan faktor risiko, investigasi, dan pengendalian populasi dan/atau faktor risiko kesehatan bidang gizi masyarakat dan kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup;
- e. pemberian intervensi, peningkatan akses, penyediaan sumber daya, dan peningkatan kualitas pelayanan di bidang gizi masyarakat dan kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup;
- f. fasilitasi tata kelola manajemen pelayanan kesehatan masyarakat;
- g. pelaksanaan integrasi dan kolaborasi pelayanan kesehatan di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya;
- h. fasilitasi pelayanan kesehatan masyarakat pada kawasan khusus termasuk daerah terpencil, sangat terpencil, perbatasan dan kepulauan;
- i. penyelenggaraan upaya kesehatan kerja, kesehatan olahraga, dan kesehatan tradisional;
- j. penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa;
- k. perencanaan dan penjaminan mutu penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat;
- l. pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat;
- m. pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas Kesehatan;
- n. pengelolaan jabatan fungsional dan jabatan pelaksana bidang kesehatan masyarakat;
- o. pengelolaan kegiatan Gerakan Pramuka Saka Bhakti Husada;
- p. pengelolaan kegiatan Hari Kesehatan Nasional; dan
- q. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Pimpinan.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan

pengawasan data di bidang surveilans, kekarantinaan kesehatan di wilayah, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, pengelolaan imunisasi, dan penyehatan lingkungan.

Untuk melaksanakan tugas, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai fungsi:

- a. pelaksanaan surveilans, deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan koordinasi upaya pencegahan dan pengendalian penyakit;
- b. pelaksanaan respon Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah, dan bencana;
- c. pelaksanaan kemitraan dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit;
- d. advokasi pencegahan faktor risiko dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit;
- e. pelaksanaan imunisasi rutin, imunisasi dewasa, dan imunisasi khusus;
- f. melaksanakan dan koordinasi hasil surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI);
- g. koordinasi pelaksanaan laboratorium surveilans pencegahan dan pengendalian penyakit dengan laboratorium kesehatan masyarakat;
- h. pengembangan inovasi/teknologi tepat guna yang mendukung upaya pencegahan dan pengendalian penyakit;
- i. pelaksanaan kesehatan lingkungan, meliputi surveilans faktor risiko, penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah, dan kawasan, dan pengamanan limbah, serta adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan;
- j. pelaksanaan deteksi dini dan respon/penanggulangan KLB/wabah, pencegahan dan pengendalian penyakit serta kesehatan lingkungan pada situasi khusus seperti pada penyelenggaraan ibadah haji dan umroh;
- k. pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- l. pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas Kesehatan;
- m. pengelolaan jabatan fungsional dan jabatan pelaksana Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
- n. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Pimpinan.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data di bidang pelayanan kesehatan, tata kelola dan mutu pelayanan kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas, bidang pelayanan kesehatan mempunyai fungsi:

- a. pengelolaan tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, serta pelayanan kesehatan khusus lainnya;
- b. fasilitasi tata kelola manajemen pelayanan kesehatan lanjutan;
- c. pengelolaan audit medis/audit klinis Rumah Sakit dan pelaksanaan standar pelayanan kesehatan lanjutan pada program jaminan kesehatan;
- d. pemberian dukungan pelayanan kesehatan pada penyelenggaraan mudik lebaran dan hari besar keagamaan, kegawatdaruratan pra rumah sakit, kumpulan massa (*mass gathering*), dan situasi khusus lainnya;
- e. fasilitasi pelaksanaan akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
- f. pengelolaan pengampunan rumah sakit dan wahana pendidikan;
- g. pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan;
- h. pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas Kesehatan;
- i. pengelolaan jabatan fungsional dan jabatan pelaksana bidang pelayanan kesehatan;
- j. pengelolaan jaminan kesehatan daerah;
- k. pengelolaan data sistem informasi puskesmas dan rumah sakit;
- l. pembinaan dan pengawasan pelayanan darah;
- m. pengelolaan kalibrasi alat Kesehatan; dan
- n. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Pimpinan.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang sumber daya kesehatan mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data di bidang kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan rumah tangga, pendanaan kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan.

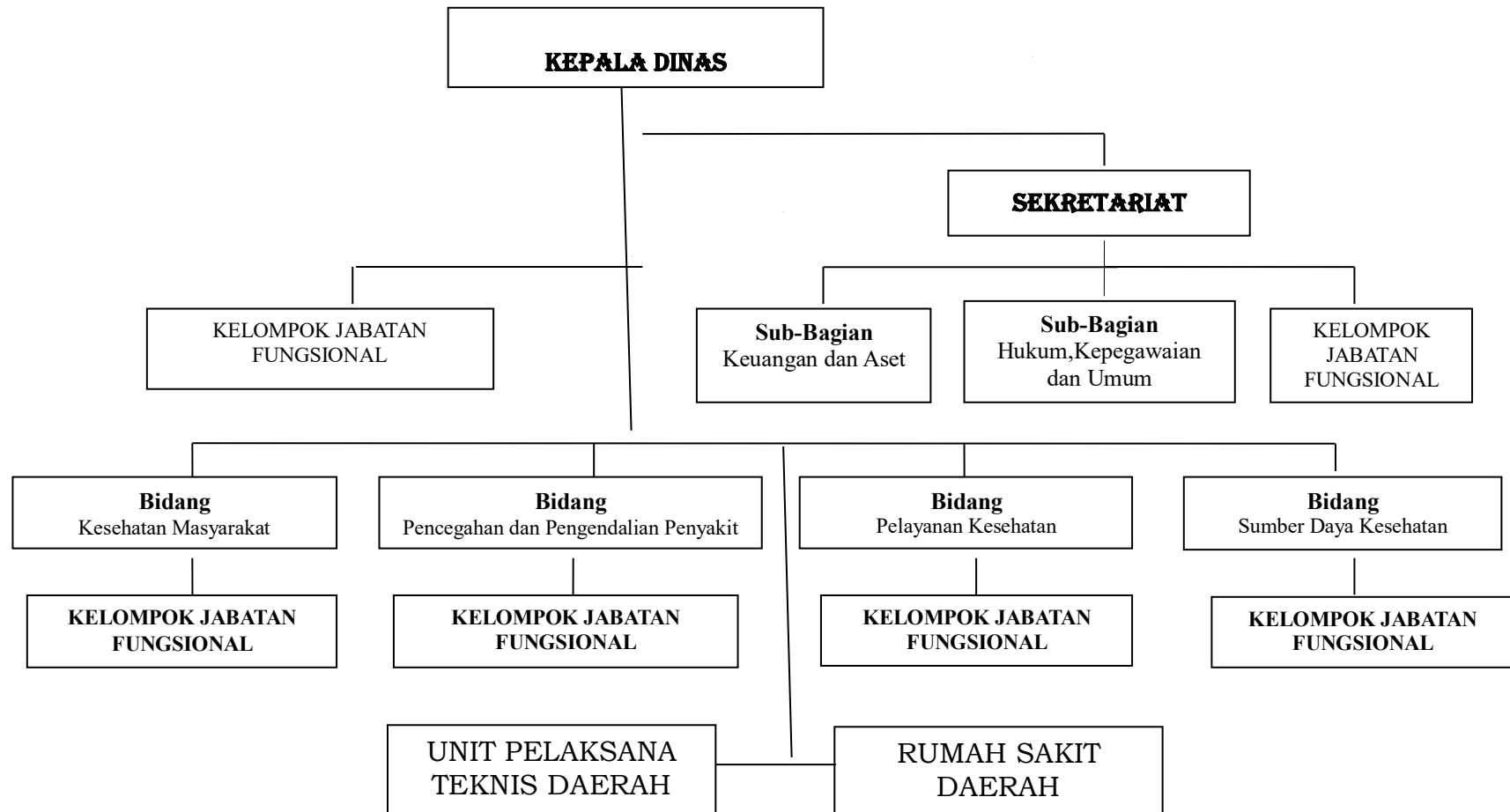
Untuk melaksanakan tugas bidang sumber daya kesehatan mempunyai fungsi:

- a. pelaksanaan sertifikasi dan penilaian kesesuaian sarana produksi dan/atau distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan/atau perbekalan kesehatan rumah tangga;
- b. pengelolaan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan obat tradisional;
- c. pengelolaan manajemen kefarmasian dan pelayanan farmasi klinis;
- d. pengawasan produk dan sarana produksi dan/atau distribusi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
- e. pengembangan dan penguatan tata kelola rantai pasok sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- f. peningkatan penggunaan produk sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri;
- g. pengelolaan pendanaan kesehatan;
- h. perencanaan, pengadaan, serta pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- i. peningkatan mutu dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- j. pelaksanaan urusan kesejahteraan dan perlindungan tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- k. pendayagunaan dan pelaksanaan urusan kesejahteraan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan;
- l. pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan;
- m. pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas Kesehatan;
- n. pengelolaan jabatan fungsional dan jabatan pelaksana bidang sumber daya kesehatan;
- o. pembangunan, pengembangan dan rehabilitasi Gedung fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
- p. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Pimpinan.

7. KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL DAN JABATAN PELAKSANA

- (1) Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang jabatan fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (2) Kelompok jabatan fungsional terdiri atas sejumlah jabatan fungsional yang terbagi dalam kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
- (3) Jabatan pelaksana adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas pelaksanaan kegiatan pelayanan publik serta administrasi pemerintahan dan pembangunan.
- (4) Jabatan pelaksana diklasifikasikan berdasarkan kesamaan karakteristik, mekanisme, dan pola kerja.
- (5) Setiap klasifikasi jabatan pelaksana berisikan nomenklatur jabatan pelaksana.

Gambar 2.1
Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin



Sumber: Dinas Kesehatan Kab Musi Banyuasin

2.1.2. SUMBER DAYA DINAS KESEHATAN.

Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin adalah seluruh tenaga kesehatan yang berada dalam lingkup jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten, yang memiliki tingkat dan jenis pendidikan yang berbeda, Masing-masing tenaga kesehatan tersebut diseluruh sarana pelayanan kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes, sarana pendidikan kesehatan di Kabupaten Musi Banyuasin. Data sumber daya manusia di lingkup kesehatan berdasarkan tingkat dan jenis pendidikan dapat di lihat pada tabel di bawahini;

Tabel 2.1.
Sumber Daya Manusia Kesehatan.

No.	Jenis Tenaga	Unit Kerja		
		Puskesmas	Dinkes	RSUD
1.	S2 Kesehatan	16	23	3
2.	S1 Non Kesehatan	3	6	1
3.	S1 Kontrak S1 Non Kesehatan PNS S1 Non Kesehatan Kontrak			
4.	Dokter Spesialis			10
	Dokter (PNS)	33	1	16
	Dokter PTT			
	Dokter Gigi (PNS)	12		4
	Dokter gigi PTT			
	SKM	35	19	3
	SKM PTT			
	APT	6	1	2
	APT PTT			
	SKp + Ners	11	1	6
	SKp	34	5	3
	Nutrisi			
5.	D.III dan SMU Kes			
	1. D IV Kebidanan (PNS)	43	-	3
	2. Akbid (PNS)	217	4	16
	3. Akbid PTT			
	4. Akper (PNS)	226	8	17

	5. Akper PTT			
	6. SPK	8		2
	7. DIII Farmasi (PNS)	10	2	3
	8. D III Farmasi PTT			
	9. SMF			1
	10. AMAK (PNS)	7		6
	11.AMAK Kontrak			
	12.SMAK	2		
	13.D III Gizi (PNS)	11		2
	14.DIII. Gigi PNS	16		1
	15. D.IV. Gigi (PNS)	4		
	16. DIII Gizi Kontrak o. Perawat Gigi			
	17. Anesthesi			
	18. AKL (PNS)	15	1	3
	19. AKL PTT			
	20.SPPH			
	21. Elektromedik			3
	22.Fisioterafi			
	23.Fisioterafi PTT			
	24.Radiologi PNS			3
	25.Radiologi PTT			
	26.Rekam medik (PNS)	6		2
	27.Rekam medik PTT			
6.	D III Non Kes (PNS) D III Non Kontrak	2		
7.	SMU (PNS) SMU Kontrak	6	1	1
8.	SMP			
9.	SD			
10	Tenaga non Kesehatan			
	Jumlah	723	72	111

Sumber: HKU Dinas Kesehatan Kab Musi Banyuasin

Sumberdaya Tenaga kesehatan Pegawai Negeri Sipil (PNS) di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin menurut Usia, Jenis kelamin, Golongan dan Pendidikan dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.2

JUMLAH PNS/CPNS DIRINCI MENURUT USIA, GOLONGAN DAN PENDIDIKAN

INSTANSI : DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI
BANYUASIN

NO	UMUR	JENIS KELAMIN		G O L O N G A N																PENDIDIKAN								KET
		L	P	I/a	I/b	I/c	I/d	II/a	II/b	II/c	II/d	III/a	III/b	III/c	III/d	IV/a	IV/b	IV/c	IV/d	SD	SMP	SMA	D I	D III	D IV	S1	S2	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
JUMLAH		23	53	0	0	0	0	0	0	0	2	9	10	17	25	10	2	1	0	0	0	1	1	14	0	46	12	
1	18 - 30 Th																											
2	31 - 40 Th	4	16									3	5	6	6									5		9	6	
3	41 - 50 Th	13	34								2	6	4	9	18	6	2							9		36		
4	51 - 55 Th	4	3										1	2	1	2		1				1	1			1	4	
5	56 - 60 Th	2														2											2	
6	60 Th Lebih																											

Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Jumlah Pegawai sebanyak orang terdiri dari :
 - a. Pegawai Negeri Sipil : 870 orang
 - b. Tenaga Kontrak : 297 orang .
 - c. Tenaga P3K : 1650 orang
2. Jumlah Pegawai berdasarkan Jabatan Struktural :
 - a. Eselon II/b : 1 orang
 - b. Eselon III/a : 3 orang
 - c. Eselon III/b : orang
 - d. Eselon IV/a : 2 orang
 - e. Eselon IV/b : orang
 - f. Fungsional : orang
3. Jumlah Pegawai berdasarkan Golongan :
 - a. Golongan IV/c : 2 orang
 - b. Golongan IV/b : 13 orang
 - c. Golongan IV/a : 35 orang
 - d. Golongan III/d : 182 orang
 - e. Golongan III/c : 196 orang
 - f. Golongan III/b : 198 orang
 - g. Golongan III/a : 131 orang
 - h. Golongan II/d : 82 orang
 - i. Golongan II/c : 27 orang
 - j. Golongan II/b : 4 orang
 - k. Golongan II/a : orang
 - l. CPNS : Orang
4. Jumlah Pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan :
 - a. S.2 : 42 orang
 - b. S.1 : 222 orang
 - c. D4 : 50 orang
 - d. D3 : 535 orang
 - e. SMA / sederajat : 21 orang

5. Sumber Daya Kesehatan.

Tabel 2.3
Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan (Puskesmas):

A. Data Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Jaringannya

1. Tabel Sarana Kesehatan Kondisi Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

NO	NAMA KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	SARANA KESEHATAN					KET
			KONDISI PUSKESMAS					
			Baik	RUSAK RINGAN	RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT	JUMLAH	
1	SEKAYU	1 PKM. LUMPATAN	☐					
		PKM. BALAI	☐					
		2 AGUNG						
2	LAWANG WETAN	PKM. ULAK		☐				
		3 PACEH						
3	BABAT TOMAN	PKM. BABAT			☐			
		4 TOMAN						
4	LAIS	5 PKM. LAIS	☐					
		PKM. TELUK		☐				
		6 KIJING						
		PKM. GARDU	☐					
		7 HARAPAN						
5	SANGA DESA	8 PKM. NGULAK	☐					
		9 PKM. AIR BALUI				☐		
6	PLAKAT TINGGI	PKM. CINTA			☐			
		10 KARYA						
		PKM. SUKA				☐		
		11 DAMAI						
		PKM.				☐		
		12 SIDORAHAYU						
7	SUNGAI KERUH	PKM. TEBING			☐			
		13 BULANG						
8	JIRAK JAYA	14 PKM. JIRAK			☐			

9	BATANG HARI LEKO	15	PKM. TANAH ABANG				☐		
		16	PKM. BUKIT SELABU			☐			
		17	PKM. LUBUK BINTIALO		☐				
10	BABAT SUPAT	18	PKM. TANJUNG KERANG				☐		
		19	PKM. TENGGULANG RAYA	☐					
11	KELUANG	20	PKM. MEKAR JAYA			☐			
		21	PKM. KARYA MAJU	☐					
12	SUNGAI LILIN	22	PKM. SUNGAI LILIN				☐		
		23	PKM. SRI GUNUNG		☐				
13	TUNGKAL JAYA	24	PKM. PENINGGALAN		☐				
		25	PKM. BERO JAYA TIMUR			☐			
		26	PKM. SUMBER HARUM				☐		
14	BAYUNG LENCIR	27	PKM. BAYUNG LENCIR		☐				
		28	PKM. SUKA JAYA			☐			
15	LALAN	29	PKM. BANDAR AGUNG		☐				
		30	PKM. KARANG MUKTI		☐				
JUMLAH			30	7	8	8	7		

Dapat dilihat dari tabel diatas bahwa pada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin terdapat 15 Kecamatan dan dari 15 kecamatan tersebut terdapat 30 Puskesmas. Dari 30 Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. Kondisi Puskesmas :

- Baik : 7 Puskesmas
- Rusak Ringan : 8 Puskesmas
- Rusak Sedang : 8 Puskesmas
- Rusak Berat : 7 Puskesmas

Table 2.4

Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan (Puskesmas Pustu):

2. Tabel Sarana Kesehatan Kondisi Pustu Di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

NO	NAMA PUSKESMAS	NAMA PUSTU	SARANA KESEHATAN				
			KONDISI PUSTU				Jumlah
			BAIK	RUSAK RINGAN	RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT	
1	PKM. LUMPATAN	1. PUSTU BAILANGU		☐			
		2. PUSTU MUARA TELADAN	☐				
		3. PUSTU BANDAR JAYA	☐				
2	PKM. BALAI AGUNG	1. PUSTU PERUMNAS	☐				
		2. PUSTU RELLY	☐				
3	PKM. ULAK PACEH	1. PUSTU ULAK TEBERAU		☐			
		2. PUSTU KARANG RINGIN I	☐				
		3. PUSTU NAPAL		☐			
		4. PUSTU ULAK PACEH JAYA				☐	
		5. PUSTU BUMI AYU				☐	
		6. PUSTU RANTAU PANJANG				☐	
		7. PUSTU SIMPANG SARI				☐	
		8. PUSTU PANDAN DULANG	☐				

4	PKM. BABAT TOMAN	1. PUSTU SEREKA			☐		
		2. PUSTU BERUGE		☐			
		3. PUSTU MANGUN JAYA			☐		
		4. PUSTU SUNGAI ANGIT	☐				
5	PKM. LAIS	1. PUSTU TELUK	☐				
		2. PUSTU EPIL				☐	
		3. PUSTU DANAU CALA	☐				
6	PKM. TELUK KIJING	1. PUSTU TELUK KIJING I		☐			
		2. PUSTU TELUK KIJING II			☐		
		3. PUSTU RANTAU KROYA	☐				
		4. PUSTU PETALING			☐		
7	PKM. GARDU HARAPAN	1. PUSTU TALANG UCIN			☐		
		2. PUSTU PURWOSARI	☐				
		3. PUSTU TANJUNG AGUNG TIMUR	☐				
8	PKM. NGULAK	1. PUSTU KEL. NGULAK	☐				
		2. PUSTU KEMANG	☐				
		3. PUSTU KEBAN I	☐				
		4. PUSTU KEBAN II	☐				
		5. PUSTU ULAK EMBACANG			☐		
		6. PUSTU MACANG SAKTI	☐				
9	PKM. AIR BALUI	1. PUSTU SP 1 TRANS AIR BALUI			☐		
		2. PUSTU SP 2 TRANS AIR BALUI			☐		
		3. PUSTU JUD II	☐				
		4. PUSTU PENGAGE	☐				
10	PKM. CINTA KARYA	1. PUSTU AIR PUTIH ULU				☐	
		2. PUSTU AIR PUTIH ILIR				☐	
		3. PUSTU SIALANG AGUNG				☐	
		4. PUSTU RIMBA UKUR				☐	
		5. PUSTU SUNGAI MEDAK				☐	

		6. PUSTU SUNGAI BATANG				☐	
		7. PUSTU TALANG PIASE				☐	
11	PKM. SUKA DAMAI	1. PUSTU SIDO MUKTI				☐	
		2. PUSTU SUKA JAYA				☐	
		3. PUSTU SUKA MAKMUR		☐			
		4. PUSTU BANGUN HARJA		☐			
12	PKM. SIDORAHAYU	1. PUSTU BUKIT INDAH		☐			
		2. PUSTU WARGA MULYA				☐	
		3. PUSTU TANJUNG KAPUTRAN	☐				
		4. PUSTU KERAMAT JAYA	☐				
13	PKM. TEBING BULANG	1. PUSTU RANTAU SIALANG	☐				
		2. PUSTU GAJAH MATI	☐				
		3. PUSTU SINDANG MARGA	☐				
		4. PUSTU KERTAJAYA	☐				
		5. PUSTU KERTAYU		☐			
		6. PUSTU SUKALALI		☐			
		7. PUSTU PAGAR KAYA		☐			
		8. PUSTU SUNGAI DUA	☐				
14	PKM. JIRAK	1. PUSTU RUKUN RAHAYU	☐				
		2. PUSTU TALANG MANDUNG	☐				
		3. PUSTU REJOSARI	☐				
		4. PUSTU SETIA JAYA		☐			
		5. PUSTU MEKAR JAYA	☐				
15	PKM. TANAH ABANG	1. PUSTU PINGGAP	☐				
16	PKM. BUKIT SELABU	1. PUSTU BUKIT SEJAHTERA			☐		
		2. PUSTU BUKIT PANGKUASAN				☐	
		3. PUSTU SUNGAI NAPAL				☐	

17	PKM. LUBUK BINTIALO	-					
18	PKM. TANJUNG KERANG	1. PUSTU GAJAH MUDA	☐				
		2. PUSTU BABAT BANYUASIN	☐				
		3. PUSTU GAJAH MATI	☐				
		4. PUSTU SUMBER JAYA	☐				
		5. PUSTU VILLAGE XIV		☐			
		6. PUSTU TENGGULANG BARU	☐				
19	PKM. MEKAR JAYA	1. PUSTU KELUANG				☐	
		2. PUSTU CIPTA PRAJA				☐	
		3. PUSTU MEKAR SARI				☐	
		4. PUSTU LOKA JAYA				☐	
20	PKM. KARYA MAJU	1. PUSTU TEGAL MULYO		☐			
		2. PUSTU TENGGARO		☐			
		3. PUSTU TANJUNG DALAM	☐				
		4. PUSTU DAWAS			☐		
21	PKM. SUNGAI LILIN	1. PUSTU SUPAT	☐				
		2. PUSTU LETANG	☐				
		3. PUSTU PINANG BANJAR	☐				
		4. PUSTU SUMBER REJEKI	☐	☐			
		5. PUSTU MULYOREJO	☐				
		6. PUSTU SUKADAMAI BARU	☐				
		7. PUSTU NUSA SERASAN			☐		
		8. PUSTU BANDAR TENGGULANG	☐				
		9. PUSTU SERATUS LAPAN	☐				

22	PKM. SRI GUNUNG	1. PUSTU SRI GUNUNG	☐				
		2. PUSTU CINTA DAMAI	☐				
		3. PUSTU BERLIAN MAKMUR	☐				
		4. PUSTU BUKIT JAYA		☐			
		5. PUSTU BUMI KENCANA	☐				
		6. PUSTU PANCA TUNGGAL		☐			
23	PKM. PENINGGALAN	1. PUSTU SINAR TUNGGAL				☐	
		2. PUSTU BERLIAN JAYA				☐	
24	PKM. BEROJAYA TIMUR	1. PUSTU BIJI MULYO	☐				
		2. PUSTU MARGA MULYO	☐				
		3. PUSTU PANDAN SARI	☐				
25	PKM. SUMBER HARUM	1. PUSTU SIDO MULYO		☐			
		2. PUSTU SRI MULYO		☐			
		3. PUSTU SINAR HARAPAN	☐				
		4. PUSTU BANDAR JAYA				☐	
		5. PUSTU SUMBER SARI				☐	
26	PKM. BAYUNG LENCIR	1. PUSTU LUBUK HARJO				☐	
		2. PUSTU BAYAT ILIR				☐	
		3. PUSTU MENDIS JAYA				☐	
		4. PUSTU KALI BERAU				☐	
		5. PUSTU PULAU GADING				☐	
		6. PUSTU MUARA BAHAR	☐				
		7. PUSTU MANGSANG DUSUN I	☐				
		8. PUSTU MANGSANG DUSUN V	☐				
		9. PUSTU MUARA MERANG DSN I				☐	
27	PKM. SUKA JAYA	1. PUSTU SENAWAR JAYA				☐	

		2. PUSTU WONOREJO				☐	
28	PKM. BANDAR AGUNG	1. PUSTU SUKAJADI				☐	
		2. PUSTU SRIGADING				☐	
		3. PUSTU MANDALASARI				☐	
		4. PUSTU JAYA AGUNG				☐	
		5. PUSTU KARANG AGUNG				☐	
		6. PUSTU BUMI AGUNG	☐				
		7. PUSTU AGUNG JAYA				☐	
29	PKM. KARANG MUKTI	1. PUSTU RINGIN AGUNG			☐		
		2. PUSTU MULYA JAYA		☐			
		3. PUSTU GALIH SARI				☐	
		4. PUSTU KARANG TIRTA				☐	
		5. PUSTU PURWA AGUNG				☐	
30	PKM. TENGGULANG RAYA						
JUMLAH		30	56	20	13	42	

Dapat dilihat pada tabel diatas terlihat bahwa dari 30 Puskesmas yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin terdapat 131 Pustu dan dari 131 Pustu tersebut terdiri dari :

Kondisi Pustu

- Baik : 56 Pustu
- Rusak Ringan : 20 Pustu
- Rusak Sedang : 13 Pustu
- Rusak Berat : 42 Pustu

Tabel 2.5

Jumlah Sarana (Rumah Dinas):

3. Tabel Sarana Kesehatan Kondisi Rumah Dinas Di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

NO	NAMA KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	RUMAH DINAS	SARANA KESEHATAN					KET
				KONDISI RUMAH DINAS					
				BAIK	RUSAK RINGAN	RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT	JUM	
1	SEKAYU	1 PKM. LUMPATAN	3	3					
		2 PKM. BALAI AGUNG	2	2					
2	LAWANG WETAN	3 PKM. ULAK PACEH	3	2			1		
3	BABAT TOMAN	4 PKM. BABAT TOMAN	3		1		2		
4	LAIS	5 PKM. LAIS	4	3	1				
		6 PKM. TELUK KIJING	3	3					
		7 PKM. GARDU HARAPAN	2	2					
5	SANGA DESA	8 PKM. NGULAK	6	4		2			
		9 PKM. AIR BALUI	2	2					
6	PLAKAT TINGGI	10 PKM. CINTA KARYA	3		3				
		11 PKM. SUKA DAMAI	4	2			2		
		12 PKM. SIDORAHAYU	3	3					
7	SUNGAI KERUH	13 PKM. TEBING BULANG	3		2	1			
8	JIRAK JAYA	14 PKM. JIRAK	2			2			
9	BATANG HARI LEKO	15 PKM. TANAH ABANG	3	2		1			

		16	PKM. BUKIT SELABU	3	3					
		17	PKM. LUBUK BINTIALO	5	3		2			
10	BABAT SUPAT	18	PKM. TANJUNG KERANG	3		3				
		19	PKM. TENGGULANG RAYA	0						
11	KELUANG	20	PKM. MEKAR JAYA	3	2			1		
		21	PKM. KARYA MAJU	7		2	2	3		
12	SUNGAI LILIN	22	PKM. SUNGAI LILIN	3			3			
		23	PKM. SRI GUNUNG	1	1					
13	TUNGKAL JAYA	24	PKM. PENINGGALAN	3	2		1			
		25	PKM. BERO JAYA TIMUR	3				3		
		26	PKM. SUMBER HARUM	4	1	3				
14	BAYUNG LENCIR	27	PKM. BAYUNG LENCIR	3		2		1		
		28	PKM. SUKA JAYA	3		3				
15	LALAN	29	PKM. BANDAR AGUNG	4	1		1	2		
		30	PKM. KARANG MUKTI	3			2	1		
JUMLAH				95	42	20	17	16		

Dapat dilihat pada tabel diatas terlihat bahwa dari 15 Kecamatan yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin terdapat 30 Puskesmas dan dari 30 Puskesmas tersebut terdiri dari rumah dinas yang berjumlah 95 unit terdapat :

Kondisi Rumah Dinas

- Baik : 42 Rumah Dinas
- Rusak Ringan : 20 Rumah Dinas
- Rusak Sedang : 17 Rumah Dinas
- Rusak Berat : 16 Rumah Dinas

d. Jumlah Posyandu dan Poskesdes.

Jumlah Posyandu : 514 buah.

Jumlah Poskesdes : 299 buah.

e. Jumlah Rumah Sakit.

Jumlah Rumah Sakit Pemerintah: 3 buah.

Jumlah Rumah Sakit Swasta : 0 buah.

f. Jumlah Persebaran Tenaga Kesehatan :

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Musi Banyuasin telah menunjukkan jumlah yang mencukupi. Masing-masing Puskesmas telah diisi dengan tenaga kesehatan dan non kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dasar untuk dapat melaksanakan tugas-tugas pelayanan meskipun masih terdapat Puskesmas yang belum terisi. Tenaga kesehatan yang ada telah tersebar pada sarana pelayanan kesehatan di 3 (tiga) Rumah Sakit dan 30 (tiga puluh) Puskesmas seperti tertera di dalam tabel 2.6

Tabel 2.6
Data Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Lingkungan Kerja Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2024

Data Tenaga medis berdasarkan Golongan KABUPATEN MUSI BANYUASIN SAMPAI JULI 2024														
NO	UNIT	TENAGA YANG ADA												Jumlah
		IV.a PNS	IV IV.b PNS	IV.c PNS	IV.d PNS	III.a PNS	III.b PNS	III.c PNS	III.d PNS	II.a PNS	II.b PNS	II.c PNS	II.d PNS	
1	DINAS KESEHATAN	11	1	1		9	13	18	20				3	76
2	RSUD Sungai Lili	3					13	25	14			2	9	60
3	RSUD Bayung Lencir	2	1			1	9	10	9			1	14	47
4	RSUD Sekayu													
4	Puskesmas Rawat Inap :													
	1 Puskesmas. Sabak Toman	2	1			4	13	14	9			3	2	48
	2 Puskesmas. Ngulek	2	1			8	5	7	3			1	4	31
	3 Puskesmas. Tebing Bulang					1	3	4	6					14
	4 Puskesmas. Karya maju					4	7	2	5			2		20
	5 Puskesmas. Bandar agung	2				5		3	1			3	6	20
	6 Puskesmas. Lubuk Bintala						5	7					5	17
5	Puskesmas Rawat Jalan :													
	1 Puskesmas. Sungai Lili		1	1		5	15	6	17		1	2	5	53
	2 Puskesmas. Srigunung		1				5	2	7			1		16
	3 Puskesmas. Tanjung Kerang	2	1			5	14	7	6			1	2	38
	4 Puskesmas. Balai agung	1	1			2	3	9	12		1		3	32
	5 Puskesmas. Lumpatan		1			8	8	7	17					41
	6 Puskesmas. Jirak		1			4	10	4	3				1	23
	7 Puskesmas. Cinta karya					6	3	6	3				1	19
	8 Puskesmas. Sukadama	2				3	3	6	2			2	2	20
	9 Puskesmas. Sido Rahayu	1				2	6	5	3		1			18
	10 Puskesmas. Lais	1				11	5	7	9			3	3	39
	11 Puskesmas. Teluk Kijing	1				2	5	6	1					15
	12 Puskesmas. Gardu Harapan					5	6	3	7			1	1	23
	13 Puskesmas. Ulak Paceh					6	3	14	7			2	2	34
	14 Puskesmas. Tanah Abang					2	4	4	2					12
	15 Puskesmas. Bukit Selabu					3	4	1	1			1	3	13
	16 Puskesmas. Mekar Jaya					6	10		5			1	1	23
	17 Puskesmas. Karang Mukti	1				4	4	3	1				5	18
	18 Puskesmas. Peninggalan	1				6	3	5	5			1	1	22
	19 Puskesmas. Sumber Harum	1				4	5	1					1	12
	20 Puskesmas. Berojaya Timur					1	3	2	1				1	8
	21 Puskesmas. Bayung Lencir	2				11	9	4	3		1		3	33
	22 Puskesmas. Suka Jaya		1				2	2	3				4	12
	23 Puskesmas. Air Balui		2			3		2						7
	J U M L A H	35	13	2	0	131	198	196	182	0	4	27	82	870

1. Rasio Tenaga Kesehatan.

Dalam rangka meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan maka upaya dititik beratkan pada pelayanan kesehatan dasar sebagai upaya terpadu yang diselenggarakan melalui Puskesmas. Gambaran mengenai keadaan tenaga kesehatan yang bekerja di Kabupaten Musi Banyuasin termasuk yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah, pada tahun 2021 jumlah penduduk sebesar 628.485 jiwa tahun 2022 jumlah penduduk sebesar 668.654 jiwa sumber data pada kantor BPS tahun 2023 jumlah penduduk sebesar 688.969 jiwa Jumlah Penduduk tahun 2024 jumlah penduduk sebesar 720.545 jiwa Maka berdasarkan rasio 100.000 penduduk, menunjukkan nilai rasio sebagai berikut :

Tabel 2.7
Jumlah dan Rasio Tenaga Dinas Kesehatan di Kabupaten Musi Banyuasin
Tahun 2021– 2025

No.	Jenis Tenaga	2021		2022		2023		2024/2025	
		Jumlah	Rasio	Jumlah	Rasio	Jumlah	Rasio	Jumlah	Rasio
1	DokterSpesialis	31	0,00497	70	0.1047	76	0.1103	80	10,85
2	DokterUmum	56	9	62	0.0900	64	0.0929	65	8820
3	Dokter Gigi	11	1,76	12	0.0179	12	0.0174	15	2,04
4	Perawat	311	0,0004	380	0.5683	414	0.6009	491	66,63
5	Perawat Gigi	20	3,21	21	0.0314	24	0.0348	28	3,79
6	Bidan	294	0,0004	502	0.7508	583	0.8462	659	89,43
7	Farmasi	25	4,01	38	0.0568	40	0.0581	47	6,38
8	Apoteker	12	1,92	27	0.0404	27	0.0392	29	3,94
9	Gizi	18	2,89	20	0.0299	23	0.0334	43	5,84
10	Sanitarian	16	2,57	20	0.0299	30	0.0435	49	6,65
11	Fisioterafis	-	-					13	1,76
12	RekamMedis	7	1,12	6	0.0090	12	0.0174	19	2,58
13	Kesehatan Masyarakat	99	0,00015	25	0.0374	37	0.0537	48	6,51
14	Tenaga Akuntansi	-	-			33	0.0479	33	4,48
15	ATLM	-	-	27	0.0404	33	0.0479	44	5,97
16	Sarjana Komputer	-	-					4 dinkes	542,82

A. DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN

Tabel 2.8

Kesenjangan Jumlah SDM Kesehatan Berdasarkan ABK Jabatan Fungsional (JFT) di Dinas Kesehatan Tahun 2024/2025

No	Jabatan Fungsional (JFT)	Jumlah tenaga saat ini (pns)		Kebutuhan	Kesenjangan	Keadaan Jumlah Tenaga
1	2	3		4	5	6
A.	Sekretariat					
1.	Perencana (JF)					
	Pertama	1		1	0	S
	Muda	1		1	0	S
	Madya	0		0	0	S
2	Pranata Komputer (JF)					
	Ahli Pertama	1		1	0	S
3.	Analisis Pengelola Keuangan APBN (JF)					
	Ahli Pertama	0		3	-3	K
4.	Statistisi					
	Ahli Pertama	1		1	0	S
B.	Bidang Kesehatan Masyarakat					
1.	Nutrisi					
	Terampil	1		2	-1	K
	Mahir	0		1	-1	K
	Penyelia	0		1	-1	K
	Pertama	1		2	-1	K
	Muda	0		1	-1	K
	Madya	0		1	-1	K
2	Penyuluh Kesehatan Masyarakat					
	Pertama	3		5	-2	K

	Muda	0	0	0	S
	Madya	0	0	0	S
3	Adminkes				
	Pertama	5	5	0	S
	Muda	1	5	-4	K
	Madya	0	1	-1	K
3	Pmbimbing Kesehatan Kerja				
	Pertama	1	1	0	S
	Muda	0	0	0	S
	Madya	0	0	0	S
C	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit				
1	Penyuluh Kesehatan Masyarakat				
	Pertama	0	1	-1	K
	Muda	0	1	-1	K
	Madya	0	1	-1	K
2	Epidemiologi Kesehatan				
	Pertama	4	7	-3	K
	Muda	1	4	-3	K
	Madya	0	2	-2	K
2	Sanitasi Lingkungan				
	Terampil	1	1	0	S
	Mahir	1	1	0	S
	Penyelia	0	1	-1	K
	Pertama	2	5	-3	K
	Muda	1	2	-1	K
	Madya	0	2	-2	K
3	Adminkes				
	Pertama	3	3	0	S
	Muda	1	3	-2	K

	Madya	2	2	0	S
3	EntomologKesehatan				
	Pertama	0	1	-1	K
	Muda	0	1	-1	K
	Madya	0	1	-1	K
4	Penata Laksana Penyehatan Lingkungan				
	Terampil	1	1	0	S
D	BidangPelayananKeseh atan				
1	Administrator Kesehatan				
	Pertama	3	5	-2	K
	Muda	0	2	-2	K
	Madya	0	1	-1	K
E	BidangSumberDayaKes ehatan				
1	Administrator Kesehatan				
	Pertama	5	6	-1	K
	Muda	1	6	-5	K
	Madya	0	1	-1	K
2	Apoteker				
	AhliPertama	3	3	0	S
	AhliMuda	0	0	0	S
	AhliMadya	1	1	0	S
3.	AsistenApoteker				
	Terampil	2	3	-1	K
	Mahir	0	0	0	S
	Penyelia	0	0	0	S
TOTAL		49	100	-51	K

Dari tabel di atas, keadaan SDM di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin berdasarkan permenkes No.49 Tahun 2016 mengenai Pedoman Teknis

Pengorganisasian Kes mengalami kekurangan tenaga fungsional sebanyak 51 orang.

Tabel 2.9
Kesenjangan Jumlah SDM Kesehatan Berdasarkan ABK Jabatan Pelaksana (JP), Kebutuhan SDM Kesehatan per Bidang/Unit di Dinas Kesehatan Tahun 2024/2025

Bidang / Unit	Jenis Jabatan	Keadaan		Kebutuhan
		ASN	Non ASN	
Sekretariat	Perencana (JF)			
	Ahli Pertama	1	0	1
	Ahli Muda	1	0	1
	Ahli Madya	0	0	0
	Statistisi (JF)			
	Ahli Pertama	1	0	1
	Pranata Komputer (JF)			
	Ahli Pertama	1	0	1
	Analisis Pengelola Keuangan APBN (JF)			
	Ahli Pertama	0	0	3
	Ahli Muda	0	0	0
	Ahli Madya	0	0	0
	Pengelola Layanan Operasional	0	0	3
	Penata Layanan Operasional	0	16	17
	Operator Layanan Operasional	0	21	22
	Pengelola Umum Operasional	0	1	1
	Pengadministrasi Perkantoran	0	5	9
	Penata Keuangan	4	0	4

	Analisis rencana program dan kegiatan	2	0	2
	Pengelola layanan kehumasan	1	0	1
	Analisis Sistem Informasi	1	0	1
	Pranata kearsipan	1	0	1
	Analisis data dan informasi	1	0	1
	Pengelola kepegawaian	1	0	1
Bidang Kesehatan Masyarakat	Administrator Kesehatan (JF)			
	Ahli Pertama	5	0	5
	Ahli Muda	1	0	5
	Ahli Madya	0	0	2
	Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku (JF)			
	Ahli Pertama	3	4	5
	Ahli Muda	0	0	0
	Ahli Madya	0	0	0
	Nutrisi (JF)			
	Ahli Pertama	1	1	2
	Ahli Muda	0	0	1
	Ahli Madya	0	0	1
	Terampil	1	1	2
	Mahir	0	0	1
	Penyelia	0	0	1
	Pembimbing Kesehatan Kerja (JF)			
	Ahli Pertama	1	0	1
	Herbalis	1	0	1
	Pengelola program kesehatan keluarga	1	0	1
	Penyuluh kesehatan dan	1	0	1

	pengecehan penyakit			
	Pengelola Program Gizi	1	0	1
	Pengelola Layanan Kesehatan	1	0	1
	Analisis obat dan makanan	1	0	1
	Pengelola data	2	0	2
	Penyuluh kesehatan dan keselamatan kerja	1	0	1
	Pengelola penggerak peran serta masyarakat di bidang kesehatan	1	0	1
	Penata layanan operasional	0	2	2
	Pengelola layanan operasional	0	2	2
Bidang Pelayanan Kesehatan	Administrator Kesehatan (JF)			
	Ahli Pertama	3	0	5
	Ahli Muda	0	0	2
	Ahli Madya	1	0	1
	Pengelola data	2	0	2
	Pengelola layanan kesehatan	1	0	1
	Pengelola poliklinik	1	0	1
	Analisis kesehatan	1	0	1
	Penata Layanan Operasional	0	1	5
	Pengelola Layanan Operasional	0	1	2

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit				
	Administrator Kesehatan (JF)			
	Ahli Pertama	3	0	3
	Ahli Muda	1	0	3
	Ahli Madya	2	0	3
	Epidemiologi Kesehatan (JF)			
	Ahli Pertama	4	0	7
	Ahli Muda	1	0	4
	Ahli Madya	0	0	2
	Sanitasi Lingkungan (JF)			
	Terampil	1	2	1
	Mahir	1	0	1
	Penyelia	0	0	1
	Ahli Pertama	2	0	5
	Ahli Muda	1	0	2
	Ahli Madya	0	0	2
	Entomolog Kesehatan (JF)			
	Ahli Pertama	0	0	1
	Ahli Muda	0	0	1
	Ahli Madya	0	0	1
	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (JF)			
	Ahli Pertama	0	1	1
	Ahli Muda	0	0	1
	Ahli Madya	0	0	1
	Penata Laksana Penyehatan Lingkungan (JF)			
	Terampil	1	0	1
	Analisis Sistem Mutu dan	1	0	1

	Lingkungan			
	Analisis Kesehatan Kerja	1	0	1
	Penelaah dampak lingkungan	1	0	1
	Pengelola data	1	0	1
	Analisis Penyakit Menular	1	0	1
	Pengelola program imunisasi	1	0	1
	Penyuluh Kesehatan dan Pencegahan Penyakit	2	0	2
	Pengelola Pelayanan Kesehatan	1	0	1
	Pengelola Penyakit Tidak Menular	1	0	1
	Penata Layanan Operasional	0	2	4
	Pengelola Layanan Operasional	0	0	4
Bidang Sumber Daya Kesehatan				
	Administrator Kesehatan (JF)			
	Ahli Pertama	5	2	6
	Ahli Muda	1	0	6
	Ahli Madya	0	0	3
	Apoteker (JF)			
	Ahli Pertama	3	1	3
	Ahli Muda	0	0	0
	Ahli Madya	1	0	1
	Asisten Apoteker (JF)			
	Terampil	2	0	3
	Pengadministrasi Gudang Farmasi	1	0	1

	Pengelola Kefarmasian	1	0	1
	Analisis Obat dan Makanan	1	0	1
	Pengelola Obat dan Alat-alat Kesehatan	2	0	2
	Analisis Perencanaan SDM Aparatur	1	0	1
	Analisis SDM Aparatur	1	0	1
	Pengelola Data	1	0	1
	Analisis Pengembangan Sarana dan Prasarana	1	0	1
	Penata Layanan Operasional	0	6	6
	Pengelola Layanan Operasional	0	0	2
TOTAL		102	69	228

Pada tabel 2.9 di atas kebutuhan SDM Kesehatan di Dinas Kesehatan yakni tenaga Administrator Kesehatan Pns sebanyak 20 orang dan PPPK sebanyak 2 orang, tenaga sanitarian pns sebanyak 3 orang dan PPPK sebanyak 2 orang, Epidemiologi Kesehatan pns sebanyak 1 orang dan PPPK sebanyak 4 orang, Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku PPPK sebanyak 3 Orang, Nutrisi pns sebanyak 1 orang dan PPPK sebanyak 1 orang, Apoteker pns sebanyak 1 orang dan PPPK sebanyak 3 orang dan Asisten Apoteker PPPK sebanyak 2 orang.

Table 2.10
Kesenjangan Jumlah SDM Berdasarkan ABK Jabatan Fungsional (JFT)
di Puskesmas se Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024/2025

No	Jenis SDM	Jumlah tenaga saat ini (ASN)	Kebutuhan	Kesenjangan	Keadaan Jumlah Tenaga
1	Dokter Umum				
	Keahlian Pertama	32	57	-25	K
	Keahlian Muda	13	15	-2	K
	Keahlian Madya	12	12	0	K
	Keahlian Utama	0	0	0	
	Jumlah	57	84	-27	K
2	Dokter Gigi				
	Keahlian Pertama	10	26	-16	K
	Keahlian Muda	4	5	-1	K
	Keahlian Madya	1	1	0	S
	Keahlian Utama	0	0	0	-
	Jumlah	15	32	-17	K
3	Perawat				
	Ahli Pertama	16	32	-16	K
	Ahli Muda	15	19	-4	K
	Ahli Madya	0	0	0	K

	Terampil	252	386	-134	K
	Mahir	85	92	-7	S
	Penyelia	71	85	-14	K
	Jumlah	439	614	-175	K
4	Bidan				
	Ahli Pertama	27	54	-27	K
	Ahli Muda	17	20	-3	S
	Ahli Madya	0	0	0	K
	Terampil	227	538	-311	K
	Mahir	139	139	0	S
	Penyelia	56	68	-12	K
	Jumlah	466	819	-353	K
5	Apoteker				
	Ahli Pertama	20	25	-5	K
	Ahli Muda	1	3	-2	K
	Ahli Madya	2	4	-2	K
	Jumlah	23	32	-9	K
6	Asisten Apoteker				
	Terampil	17	52	-35	K
	Mahir	2	3	-1	K
	Penyelia	10	12	-2	K
	Jumlah	29	67	-38	K
7	Promkes dan Ilmu Perilaku				
	Ahli Pertama	33	51	-18	K
	Ahli Muda	1	4	-3	S
	Ahli Madya	0	0	0	K
	Jumlah	34	55	-21	K
8	Sanitarian				

	(Sanitasi Lingkungan)				
	Ahli Pertama	4	10	-6	K
	Ahli Muda	0	1	-1	K
	Ahli Madya	0	0	0	K
	Terampil	20	53	-33	K
	Mahir	2	2	0	K
	Penyelia	10	11	-1	K
	Jumlah	36	77	-41	K
9	Nutrisionis				
	Ahli Pertama	0	9	-9	K
	Ahli Muda	2	2	0	S
	Ahli Madya	0	0	0	S
	Terampil	17	29	-12	K
	Mahir	1	2	-1	K
	Penyelia	4	5	-1	K
	Jumlah	24	47	-23	K
10	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)				
	Ahli Pertama	1	6	-5	K
	Ahli Muda	0	0	0	S
	Ahli Madya	0	0	0	S
	Terampil	22	43	-21	K
	Mahir	5	6	-1	K
	Penyelia	1	5	-4	K
	Jumlah	29	60	-31	K
	TOTAL	1152	1887	-735	K

Aset dan Modal.

Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan, Dinas Kesehatan Musi Banyuasin memiliki asset berupa Tanah, Peralatan dan Mesin, Gedung dan bangunan ,Jalan irigasi dan jaringan dengan rincian berikut:

Table 2.11
Asset dan modal

No	Uraian	Saldo Awal	Mutasi Aset tetap		Saldo Akhir
			Penambahan	Pengurangan	
1	Tanah	Rp. 4.277.637.500	0	0	Rp. 4.277.637.500
2	Peralatan dan Mesin	Rp. 116.909.250.594,10	0	0	Rp. 116.909.250.594,10
3	Gedung dan Bangunan	Rp. 96.442.889.299	0	0	Rp. 96.442.889.299
4	Jalan,irigasi dan jaringan	Rp. 2.154.498.055	0	0	Rp. 2.154.498.055
5	Aset Tetap lainnya	Rp. 387.991.900	0	0	Rp. 387.991.900
6	Kontruksi dalam pengerjaan	Rp. 154.012.500	0	0	Rp. 154.012.500
7	Jumlah 1	Rp. 220.326.279.848,10	0	0	Rp. 220.326.279.848,10
	Aset Lainnya	Rp. 3.327.308.079,85	0	0	Rp. 3.327.308.079,85
	Jumlah II	Rp. 3.327.308.079,85	0	0	Rp. 3.327.308.079,85
	JUMLAH I+II	Rp. 223.653.587.927,95	0	0	Rp. 223.653.587.927,95

2.1.3 KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN.

Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin sesuai dengan tugas pokok dan fungsi adalah membantu Kepala Daerah khususnya dalam pelayanan pada masyarakat di bidang kesehatan .

Penyelenggaraan pelayanan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin kepada masyarakat pada dasarnya untuk memberikan pelayanan yang disesuaikan dengan berbagai aspek pelayanan dan capaian terhadap

Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin melakukan upaya dan langkah-langkah serta menyikapi respon dan harapan masyarakat, diantaranya melalui sosialisasi :

- a. Undang - Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- b. Peraturan Pemerintah No. 02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
- c. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 59 Tahun 2021 tentang penerapan standar pelayanan minimal.
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 06 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Pencapaian Indikator kinerja sesuai tugas dan fungsi Dinas Kesehatan di Kabupaten Musi Banyuasin, secara umum realisasi capaian kinerja dari tahun ke tahun mengalami keberhasilan dan peningkatan dalam bidang pelayanan untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2.12
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten
Tahun 2020-2024

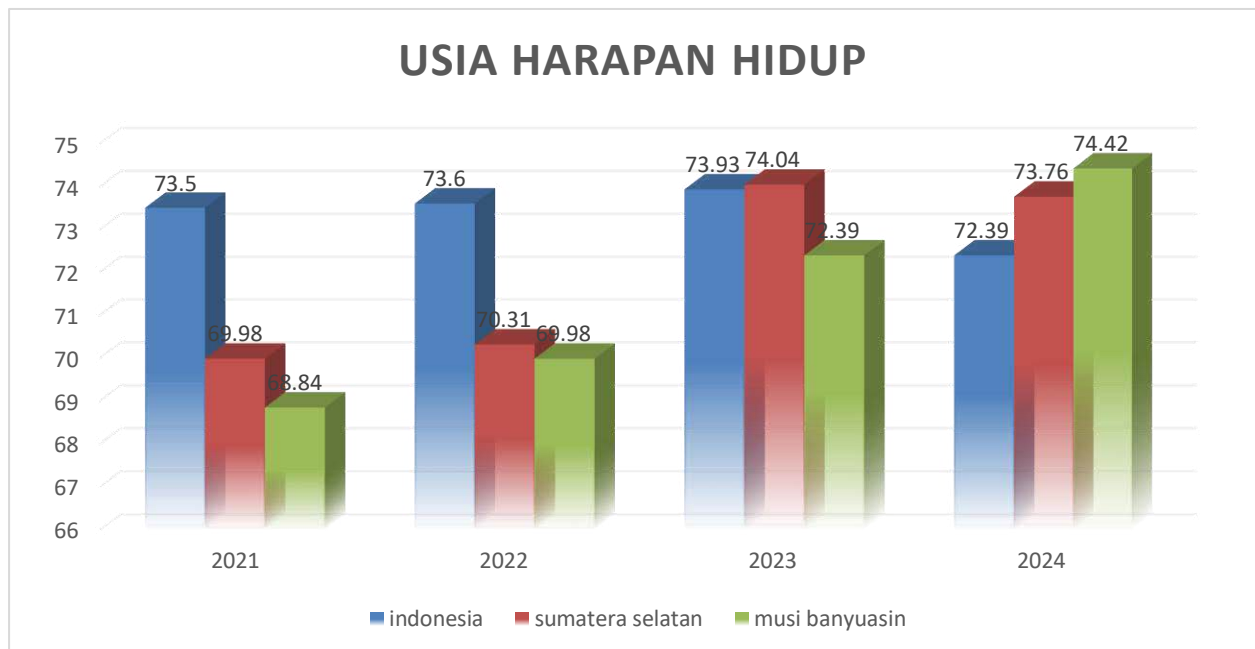
No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi PD	Target SPM	Target IKK	Target Rentra PD Tahun Ke						Realisasi Capaian tahun Ke				
				2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	✓	✓	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	98.05%	95.80%	95%	92%
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	✓	✓	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	98.54%	96.30%	94%	92.50%
3	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	✓	✓	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	100.30%	93.90%	93%	98.80%
4	Persentase pelayanan Kesehatan balita sesuai standar	✓	✓	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	95.60%	94.79%	99.36%	99.29%
5	Persentase anak usia Pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	✓	✓	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	94.49%	98.99%	98.53%	95.63%
6	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar	✓	✓	100%	100%	100%	100%	100%	100%	88%	98.85%	99%	99%	99.10%

7	Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar	✓	✓	100%	100%	100%	100%	100%	100%	88.30%	97.92%	99,5%	99,3%	97,0%
8	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	✓	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	94%	99.70%	99.94%	99.96%	100%
9	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	✓	-	100%	100%	100%	100	1001	100	93%	98.63%	99.89%	99.96%	99.74%
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan Kesehatan jiwa sesuai standar	✓	-	100%	100%	100%	1001	1001	100	92%	97.59%	95.68%	79.88%	99.86
11	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuaistandar	✓	-	100%	100%	97.86 %	100%	100%	100%	106%	100%	116,6%	111,19 %	106,17%
12	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	✓	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	112%	92.24%	106,4%	109,55 %	113,95%

Untuk menunjang pencapaian pembangunan kesehatan telah dikelompokkan program dan kegiatan pelaksanaannya yang ditentukan berdasarkan indikator - indikator pencapaiannya. Adapun indikator-indikator yang dibahas antarlain :

A. Angka Harapan Hidup

Grafik 2.1. Angka Harapan Hidup di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021-2024



Sumber; BPS Musi Banyuasin

Berdasarkan grafik diatas bahwa Angka Harapan hidup di dapat dari Badan Pusat Statistik di Kabupaten Musi Banyuasin, ada sedikit peningkatan mulai dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 walaupun angka tersebut masih di bawah Angka Provinsi, hal ini di sebabkan oleh beberapa factor yang mempengaruhi yaitu Harapan subjektif, factor sosial-ekonomi, demografi, gaya hidup dan psikososial. Angka harapan hidup merupakan Gambaran kondisi suatu wilayah secara garis besar. Semakin tingginya angka harapan hidup di Indonesia menandakan adanya perbaikan status Kesehatan masyarakat, termasuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Angka harapan hidup merupakan konsep yang sering digunakan untuk mengukur angka rata-rata kematian dari sebuah populasi.

B. Jumlah Kematian (Mortalitas).

Jumlah kasus kematian secara umum berkaitan erat dengan tingkat Angka Kesakitan dan Status Gizi. Indikator untuk menilai keberhasilan program pembangunan kesehatan dapat dilihat dari perkembangan Angka Kematian.

Besarnya tingkat kasus kematian dapat dilihat dari beberapa indikator, antara lain :

a. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi atau *Infant Mortality Rate* adalah kematian bayi di bawah usia 1 tahun. Jumlah kasus kematian bayi berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin pada Tahun 2020 sebanyak 9 kasus, di Tahun 2021 terdata sebanyak 13 kematian bayi, pada Tahun 2022 menjadi 7 kasus. Pada Tahun 2023 terdata 56 kasus Kematian dan tahun 2024 kematian bayi meningkat menjadi 66 kasus, meningkatnya kasus Kematian Bayi di Kabupaten Musi Banyuasin pada Tahun 2023 seiring dengan perluasan pemanfaatan Aplikasi MPDN secara nasional sehingga tidak ada lagi data kematian yang tidak dilaporkan (*under reported mortality cases*). Dimana, pada Tahun sebelumnya proporsi kematian yang dilaporkan belum berhasil menggambarkan keseluruhan kematian yang terjadi. Dengan meningkatnya proporsi atau jumlah kasus kematian bayi yang dilaporkan maka semakin besar juga ketepatan dalam mengidentifikasi faktor Kematian yang dapat dicegah.

Berdasarkan hasil Audit Maternal & Perinatal didapat hasil bersama bahwa kematian bayi juga disebabkan oleh multifaktor yang merupakan hasil interaksi berbagai aspek, baik aspek klinis, aspek sistem pelayanan kesehatan, maupun faktor-faktor non kesehatan yang mempengaruhi pemberian pelayanan klinis dan terselenggaranya sistem pelayanan kesehatan tersebut secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman dan kesamaan persepsi dari semua pihak mengenai pentingnya peran berbagai aspek tersebut dalam penanganan masalah kematian ibu dan bayi sehingga strategi yang akan digunakan untuk mengatasinya harus merupakan integrasi menyeluruh dari berbagai aspek. Dengan meningkatnya jumlah kasus kematian bayi ini menjadi tolak ukur bahwa kematian bayi harus lebih di pantau dan dimonitor lagi dengan focus agar kasus bayi ini dapat dipastikan sesuai dengan target yang diharapkan.

Tabel 2.13
Angka Kematian Bayi Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2020-2024

Indikator	Tahun				
	2020	2021	2022	2023	2024
AKB	58	36	34	56	65

Sumber ;MPDN

Grafik 2.2. Kematian Bayi



b. Angka Kematian Balita (AKABA)

Jumlah kematian balita tahun 2021 kematian balita 4 kasus, **Faktor internal** masih kurangnya tenaga kesehatan yang melayani kesehatan anak dan masih kurangnya tenaga terlatih dalam penanganan kasus kegawat daruratan pada anak.

Faktor Eksternal jarak rumah ke Fasilitas kesehatan jauh, masih kurangnya kesadaran orang tua Anak Balita untuk memantau kesehatan Anaknya ke Posyandu dan Kelas Balita karena Masa Pandemi Covid 19, seperti ditunjukkan pada Grafik di bawah ini:

Tabel 2.14

Angka Kematian Balita Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021 – 2024

Indikator	Tahun			
	2021	2022	2023	2024
A K A B A	4	0,45	0	0

Sumber:MPDN,EKohor

c. Angka Kematian Ibu (AKI).

Angka Kematian Ibu atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) menunjukkan jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Musi Banyuasin. Angka kematian ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh. Jumlah Kematian Ibu Maternal di Kabupaten Musi Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2020 terdata 9 kasus Kematian ibu, 2021 & 2022 masih tetap di 9 kasus, pada tahun 2023 bertambah menjadi 10 kasus Kematian ibu & di Tahun 2024 turun menjadi 5 kasus kematian. Penyebab kematian ibu pada tahun 2021 adalah perdarahan 1 kasus, hipertensi dalam kehamilan 3 kasus, Faktor lain-lain (non obstetric) 3 kasus, pada tahun 2022 penyebab Kematian ibu, hipertensi 3 kasus, perdarahan 1 kasus, Komplikasi non obstetrik 1, Faktor lain-lain 4 kasus. Untuk tahun 2023 sebab kematian pada 10 kematian ibu, disebabkan oleh Hipertensi 3 kasus, Perdarahan 2 kasus, komplikasi non obstetric 2, komplikasi obstetric lain 2, dugaan sebab lain 2. Tahun 2024 untuk 5 kasus kematian ibu disebabkan oleh faktor yang sama atau berulang, Hipertensi 2 kasus. Perdarahan 2 kasus dan 1 kasus komplikasi non obstetric. Berdasarkan hasil Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal yang melibatkan TIM Teknis dan Tim Manajemen, kematian ibu disebabkan oleh multifaktor yang merupakan hasil interaksi berbagai aspek, baik aspek klinis, aspek sistem pelayanan kesehatan, maupun faktor – faktor non kesehatan yang mempengaruhi pemberian pelayanan klinis dan terselenggaranya sistem pelayanan kesehatan tersebut secara optimal. kasus kematian ibu dari aspek klinis & aspek sistem pelayanan masih disebabkan permasalahan yang sama juga yaitu deteksi dini faktor resiko oleh

tenaga kesehatan yang kurang cermat, penanganan persalinan yang kurang adekuat/tidak sesuai prosedur (tidak ditolong oleh tenaga yang kompeten) serta sistem rujukan yang tidak sesuai dengan prosedur jejaring manual rujukan, selain itu faktor non klinis berupa tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perencanaan persalinan, deteksi dini komplikasi, dan perawatan ibu yang juga turut mempengaruhi kasus kematian ibu.

Tabel 2.15

Angka Kematian Ibu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021 – 2024

Indikator	Tahun			
	2021	2022	2023	2024
AKI	9	9	9	5

Sumber: MPBN, EKohot

Grafik 2.3 kematian ibu tahun 2021-2025



4. Prevalensi Gizi Buruk

Gizi buruk adalah keadaan kurang gizi pada tingkatan yang sudah berat, yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari. Secara langsung keadaan gizi dipengaruhi ketidak cukupan asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung karena kurangnya ketersediaan pangan pada tingkat rumah tangga, pola asuh yang tidak sesuai, serta masih rendahnya akses pada kesehatan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat.

Data prevalensi gizi buruk didapatkan melalui surveilans gizi berbasis aplikasi e-PPGBM yang merupakan data pemantauan pertumbuhan seluruh balita

yang ada di desa dan kelurahan. Dari laporan yang diterima pada tahun 2021 ditemukan 250 kasus (0,48 %), tahun 2022 jumlah kasus menjadi 54 orang (0,11%), tahun 2023 sebanyak 12 orang (0,03 %), dan pada tahun 2024 didapatkan 8 orang balita gizi buruk (0,01%).

Sama halnya dengan prevalensi gizi buruk, data prevalensi Kekurangan Energi Protein (KEP) Balita didapatkan melalui surveilans gizi berbasis aplikasi e-PPGBM. Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan balita gizi buruk, pada tahun 2021 ditemukan 893 kasus (1,7%), pada tahun 2022 ditemukan 698 kasus (1,12%), pada tahun 2023 ditemukan 498 kasus (1,12%) dan pada tahun 2024 ditemukan 243 kasus (0,48%).

Balita dengan status gizi buruk dan KEP atau saat ini dikenal dengan istilah *underweight* berisiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dan berkaitan erat dengan risiko kematian pada balita sehingga penting sekali agar penanganan permasalahan gizi balita ini dilakukan sedini mungkin dengan pelayanan yang standar sesuai dengan pedoman.

Adapun intervensi yang telah dilakukan dalam mencegah dan memperbaiki status gizi balita melalui kegiatan pelacakan kasus gizi buruk, surveilans gizi, konseling PMBA, pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita wasting dan *underweight*, pemantuan pertumbuhan balita melalui bulan penimbangan dan kunjungan rumah. Kerjasama lintas sektor/program, serta keterlibatan dari masyarakat harus ditingkatkan dalam menanggulangi masalah kekurangan gizi pada balita karena penyebabnya yang berasal dari berbagai aspek seperti pola asuh yang kurang baik, akses terhadap daya beli pangan rendah dan sanitasi lingkungan yang buruk. Selain pemantapan upaya yang dapat dilakukan oleh masyarakat, aspek peningkatan kualitas pelayanan tatalaksana gizi buruk di fasilitas kesehatan tidak kalah pentingnya, baik di faskes primer maupun di faskes rujukan. Penyakit infeksi dan sejumlah penyakit lainnya yang sering diderita balita dapat menjadi pemicu terjadinya kekurangan gizi. Untuk itu, balita perlu mendapat imunisasi dasar lengkap, konseling MP-ASI sesuai umur, pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang, yang didukung oleh lingkungan hidup yang bersih dan sehat, serta ketersediaan air bersih dan jamban keluarga.

Peran pemangku kepentingan sangat penting, antara lain pemerintah daerah, lintas sektor terkait, swasta dan media. Pemerintah daerah berperan dalam menggerakkan kerjasama lintas sektor, menerbitkan kebijakan dan

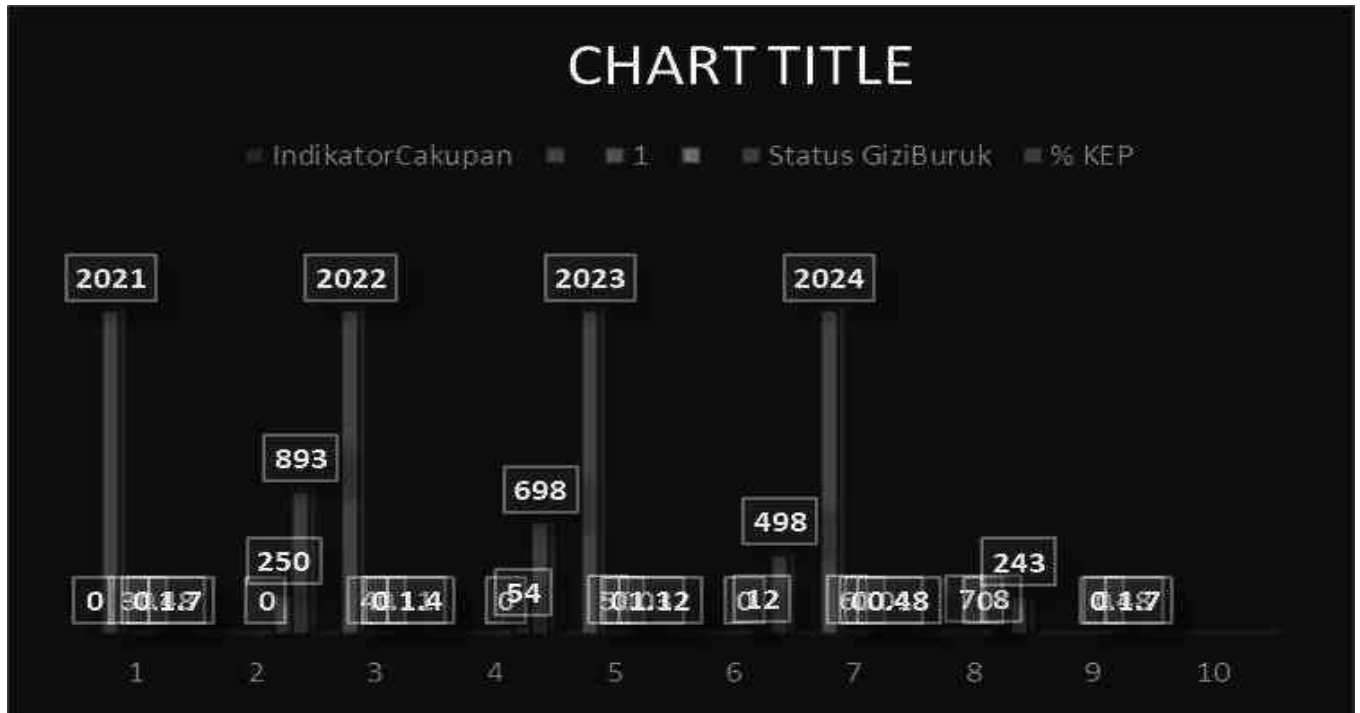
kegiatan yang mendukung penanggulangan gizi buruk serta mengatasi akar masalah gizi buruk, antara lain kemiskinan, ketersediaan dan ketahanan pangan serta peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kebutuhan gizi.

Tabel 2.16
Prevalensi Gizi Buruk pada Balita diKabupaten Musi Banyuasin
Tahun 2021 – 2024

IndikatorC akupan	T a h u n									
	2021		2022		2023		2024		2025	
1	3		4		5		6	7	8	
	%	Jml (org)	%	Jml (org)	%	Jml (org)	%	Jml (org)	%	
Status GiziBuruk	0.4 8	250	0.11	54	0.03	12	0.0 1	8	0.48	
% KEP	1.7	893	1.4	698	1.12	498	0.4 8	243	1.7	

Sumber : EPPGM, SGiziDinas Kesehatan Kab. Musi Banyuasin

Grafik 2.4 Prevelensi KEP dan Status Gizi Buruk di Kabupaten



Sumber; EPPGBM

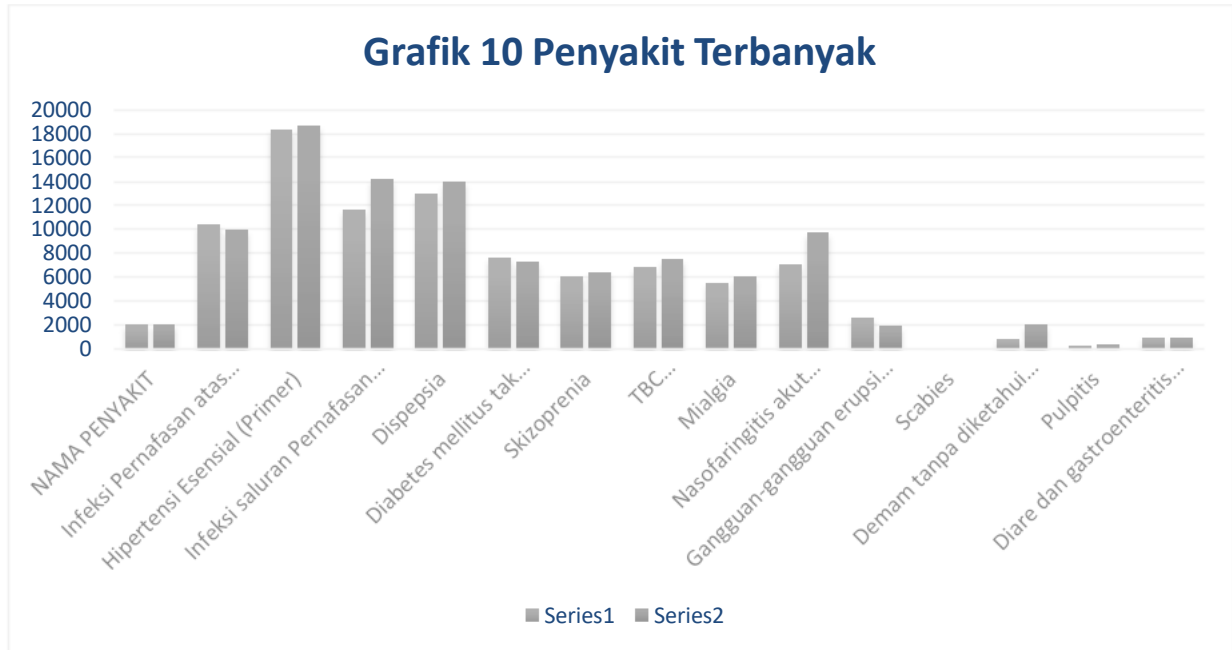
C. Angka Kesakitan

Gambaran Penyakit Terpopuler dengan kasus pasiendi Kabupaten Musi Banyuasin

Pola penyakit penderita rawat jalan berdasarkan 10 penyakit terpopuler di Puskesmas tahun 2021 yaitu Hipertensi Essensial yaitu 9435 kasus, Infeksi Pernapasan Akut tidak terinfeksi sebanyak 7550 kasus, Dispepsiase banyak 7504 kasus, Infeksi Pernapasan Akut Multipel sebanyak 4008 kasus, Diabetes Mellitus tergantung Insulin 2915 kasus, TBC Pernapasan di konfirmasi secara Bakteriologise banyak 2885 kasus, Skizofrenia sebanyak 2691 kasus, Nasofaring Akut, Common Cold sebanyak 1990 kasus, Mialgia sebanyak 2089 kasus, dan gangguan erupsi Gigi sebanyak 1983 kasus. Dapat dilihat pada Grafik di bawah ini.

Grafik 2.5

Jumlah 10 Penyakit Terpopuler Sampai dengan Kasus Pasien Tahun 2023-2024



Sumber : Seluang Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Kabupaten Musi Banyuasin dari tahun 2021 sampai tahun 2024 mengalami Peningkatan kunjungan setiap tahunnya karena program JKN semakin dimanfaatkan oleh masyarakat dan, angka kesakitan mengalami peningkatan dikarenakan penambahan jumlah penduduk dan pemanfaatan fasilitas Kesehatan meningkat dan sudah ada UHC. Adapun **Faktor internal**: kurangnya pengetahuan tentang pentingnya arti kesehatan sehingga kesehatan terabaikan dan mudah terkena penyakit, **Faktor eksternal**: peningkatan penyakit musiman seperti Flu, ispa, demam berdarah dan diare dan penurunan kesehatan masyarakat dalam hal kurangnya kesadaran pola hidup sehat, Angka kesakitan bisa dipengaruhi dari jumlah penghasilan yang didapat rendah dan pengaruh lingkungan yang tidak bersih, Jumlah penghasilan yang rendah mempengaruhi kadar asupan gizi yang masuk dan faktor lingkungan yang tidak sehat dapat mengakibatkan gampang sakit, selanjutnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.17
Angka Kesakitan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021 – 2024

Indikator	T a h u n			
	2021	2022	2023	2024
Angka Kesakitan	145,561	179,745	228,652	255,287

Sumber : Seluang Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.

Grafik 2.6 Angka Kesakitan diKabupaten Musi Banyuasin
Tahun 2021-2024



C. Penyakit Menular

1. Penyakit Menular Bersumber Binatang.

a. Penyakit Malaria

Kabupaten Musi Banyuasin mendapatkan Sertifikat Eliminasi Malaria di Tahun 2022 setelah dilaksanakan assessment/penilaian di akhir tahun 2021. Setelah Eliminasi, perlu dilakukan upaya pemeliharaan untuk mencegah terjadinya penularan setempat dengan melakukan kegiatan Penyelidikan Epidemiologi 1-2-5, surveilans migrasi dan survey vektor pada daerah berisiko, penyuluhan kepada masyarakat

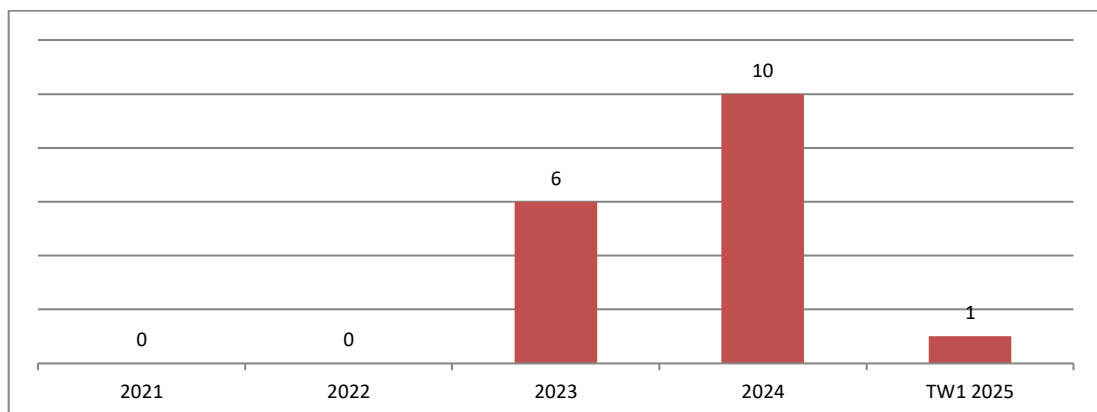
tentang upaya pencegahan dan gejala serta pengobatan malaria, memastikan setiap kasus diberikan pengobatan sesuai standar dan tepat waktu sesuai jenis plasmodium. Kasus pada tahun 2023 s.d TW 1 2025 merupakan kasus relaps, kasus malaria knowlesi dan kasus baru yang memiliki riwayat bepergian ke daerah endemis Malaria. Setiap kasus telah ditangani dengan cepat melalui Penyelidikan Epidemiologi dan diberikan pengobatan sesuai standar sehingga tidak terjadi penularan setempat.

Tabel 2.18
Penderita Malaria dan API / 1.000 penduduk Tahun 2021 – 2025.

Tahun	Penderita Malaria			Meninggal	API per 1.000 penduduk
	Positif ACD	Positif PCD	Jumlah		
1	2	3	4	5	6
2021	0	0	0	0	<1/1000 penduduk
2022	0	0	0	0	<1/1000 penduduk
2023	0	6	0	0	<1/1000 penduduk
2024	0	10	0	0	<1/1000 penduduk
2025	0	1	0	0	<1/1000 penduduk

Sumber; laporan Malaria dinkes muba

Grafik 2.7
Data Kasus Malaria Tahun 2021 s.d TW 1 2025



B. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

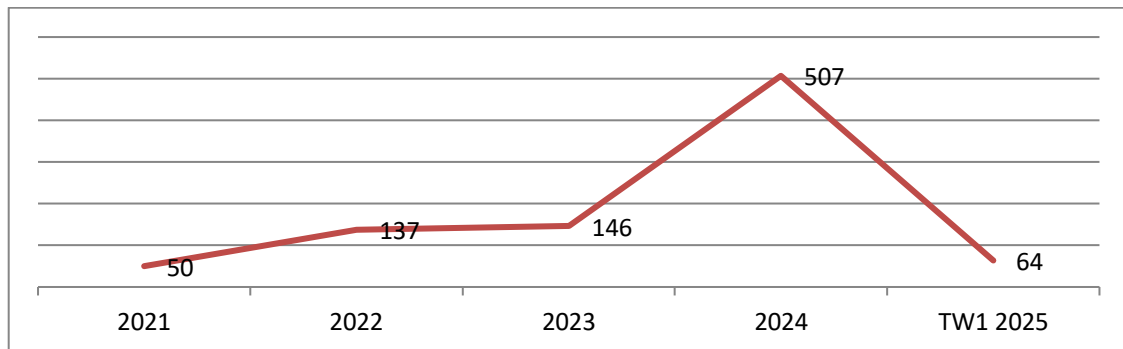
Tahun 2021, saat kasus Covid masih tinggi, jumlah kasus DBD relatif menurun akibat stigma Covid yang tinggi di masyarakat sehingga jika ada anggota keluarga yang demam, mereka tidak mau datang ke layanan kesehatan. Terjadi kenaikan kasus cukup tinggi di tahun 2024 karena adanya Badai El Nino/perubahan iklim yang ekstrim di tahun 2023 yang disertai banjir di beberapa daerah dalam Kabupaten Musi Banyuasin pada awal tahun 2024. Hal ini mengakibatkan banyak tempat perindukan nyamuk dan jumlah nyamuk sebagai vektor pembawa virus dengue semakin banyak. Telah dilakukan upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk serentak di Kabupaten Musi Banyuasin, penyuluhan kesehatan, penebaran dan pembagian abate ke masyarakat, Penyelidikan Epidemiologi (PE) serta fogging yang dilakukan setelah hasil PE dinyatakan positif.

.Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.19
Prevalensi Rate / 100.000 penduduk dan CFR / 100 Penderita DBD/Dengue
Tahun 2021 – 2025

Tahun	Jumlah Penderita	Meninggal	Prevalensi Per 100.000 penduduk	CFR (%)
1	2	3	4	5
2021	50	0	7,4	0
2022	137	1	20,2	0,007
2023	146	1	21,3	0,006
2024	507	3	73,2	0,59
TW 1 2025	64	0	9,12	0

Grafik 2.8
Prevalensi Rate/Incidence Rate DBD/Dengue per 100.000 Penduduk



2. Penyakit Menular Langsung.

a. Tuberculosis (TB)

❖ Angka Deteksi Dini (*Case Detection Rate*)

Terjadi trend naik untuk temuan kasus seiring dengan semakin masifnya upaya penemuan kasus Tuberculosis (TBC) secara aktif melalui investigasi kontak dan skrining maksimal pada populasi berisiko seperti Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), Penderita DM, Penderita HIV, Posyandu Balita dan lansia, Posbindu, dan lain - lain dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor di masyarakat. Kasus TBC yang ditemukan belum mencapai target penemuan kasus 90%, sehingga diharapkan dengan adanya kebijakan pemerintah, dukungan dari lintas program dan lintas sektor serta kesadaran masyarakat tentang kesehatan yang semakin meningkat maka penemuan kasus akan bisa mencapai target yang ditetapkan. Diharapkan semakin tinggi penemuan kasus, penularan TBC di masyarakat dapat dicegah, tentunya setelah ditemukan agar dapat segera dilakukan pengobatan sesuai standar seiring dengan upaya pemberian obat pencegahan TBC pada kontak yang memenuhi syarat. Dalam penegakan diagnosis TBC telah didukung oleh 8 (delapan) layanan Tes Cepat Monokuler (TCM) sebagai sarana penegakan diagnosis utama.

Success Rate TBC dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat TBC, pemberian dosis dan pemantauan pengobatan. Pengobatan TBC yang lama serta efek samping pengobatan yang cukup mengganggu pasien

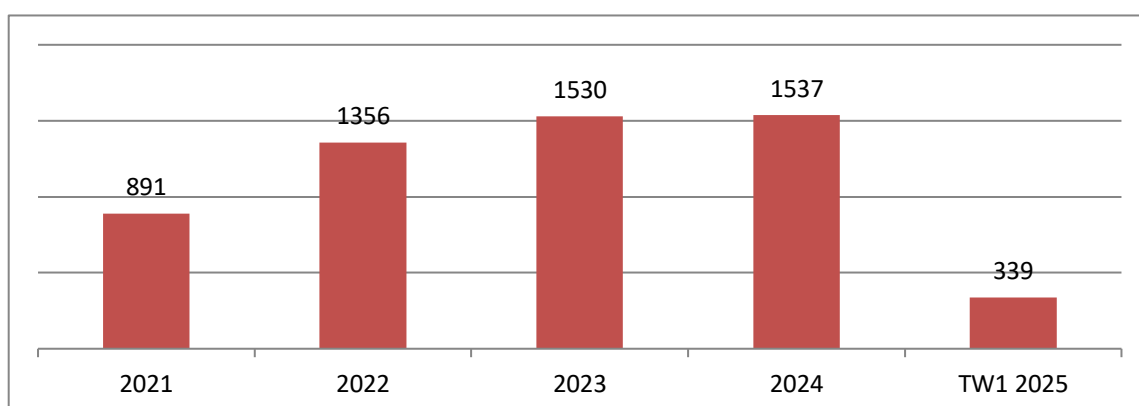
bisa mengakibatkan pasien tidak patuh minum obat secara teratur dan berisiko menghentikan pengobatan. Perlu edukasi terus menerus dan pengawasan minum obat yang baik dari anggota keluarga terdekat maupun petugas kesehatan yang adekuat.

❖ PengobatanPenderita Tuberculosis

Tabel 2.20
Penemuan dan Pengobatan Penderita TB. ParuTahun 2021-2025

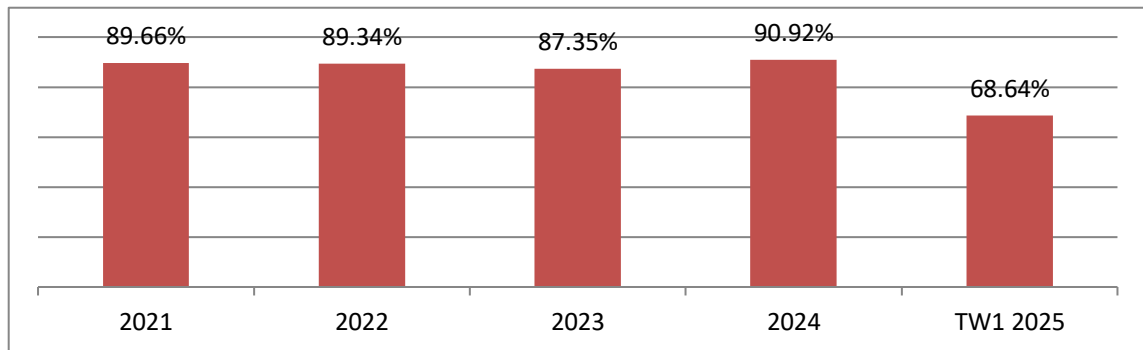
Tahun	PenemuanPenderita		PengobatanPenderita TB		Penderita TBC yang sembuh	Angka Kesuksesan (Success Rate)
	Tersangka	Kasus TBC	Terkonfirmasi Bakteriologis	Klinis		
2021	11.244	891	580	311	142	702 (89,66%)
2022	12.397	1.356	765	516	163	796 (89,34%)
2023	13.120	1.530	833	576	244	1.119 (87,35%)
2024	12.657	1.537	980	390	296	1.281 (90,92%)
TW 1 2025	3.000	339	252	83	319	941 (68,64%)

Grafik 2.9 Penemuan Kasus TBC Tahun 2021 s.d TW 1 2025



Grafik 2.10

Grafik Success Rate TBC Tahun 2021 s.d TW 1 2025



b. P2 Kusta.

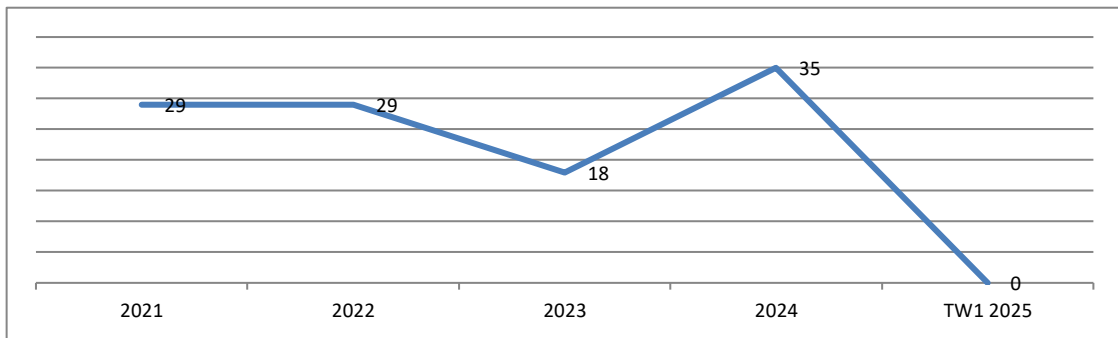
Setiap tahun masih ditemukan kasus kusta baru di Kabupaten Musi Banyuasin. Peningkatan kapasitas petugas tentang penemuan kusta secara dini telah lama tidak dilakukan sehingga kasus kusta Multi Baciller (MB) dan Kasus kusta pada anak masih ditemukan yang berarti terjadi keterlambatan dalam penemuan kasus dan masih ada sumber penularan yang belum teridentifikasi di masyarakat karena kurangnya pengetahuan petugas dan didukung stigma yang masih tinggi tentang kusta

Tabel 2.21

Penemuan Penderita Kusta Tahun 2021– 2025

Tahun	Kasus Baru		Pengobatan Penderita	
	MB	PB	MB	PB
2021	28	1	28	1
2022	27	2	27	2
2023	17	1	17	1
2024	32	3	32	3
2025	0	0	0	0

Grafik 2.10 Penemuan Penderita Kusta Tahun 2021 – TW 1 2025



Setiap tahun masih ditemukan kasus kusta baru di Kabupaten Musi Banyuasin. Peningkatan kapasitas petugas tentang penemuan kusta secara dini telah lama tidak dilakukan sehingga kasus kusta Multi Baciller (MB) dan Kasus kusta pada anak masih ditemukan yang berarti terjadi keterlambatan dalam penemuan kasus dan masih ada sumber penularan yang belum teridentifikasi di masyarakat karena kurangnya pengetahuan petugas dan didukung stigma yang masih tinggi tentang kusta.

c. P2.Diare.

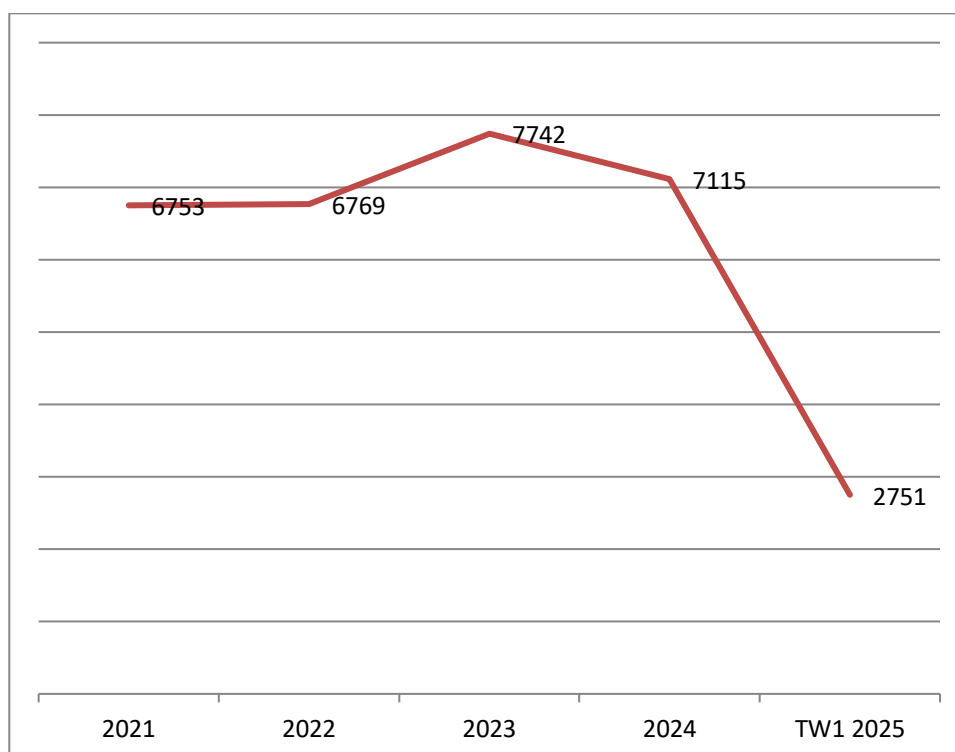
Data Kasus Diare setiap tahunnya tidak pernah mencapai target penemuan yang telah ditetapkan seiring gencarnya upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam mencegah penyakit Diare. Oralit dan Zinc diberikan sesuai standar terutama kepada anak Balita untuk mencegah diare berulang sebagai upaya pencegahan Stunting.

Tabel 2.22
Penemuan dan Penanganan Kasus Diare Tahun 2021 – 2025

Tahun	Jumlah Target penemuan	ditangani	
	Jumlah	Jumlah	%
2021	18.002	6.753	37,51%
2022	18.237	6.769	37,12%
2023	18.469	7.742	41,92%
2024	18.694	7.115	38,06%
2025 (TW I)	18.261	2.751	15,06%

Sumber : Dinas Kesehatan KabupatenMusi Banyuasin

Grafik 2.11 Data Kasus Diare Tahun 2021- TW 1 2025



d. P2 IMS - HIV / AIDS.

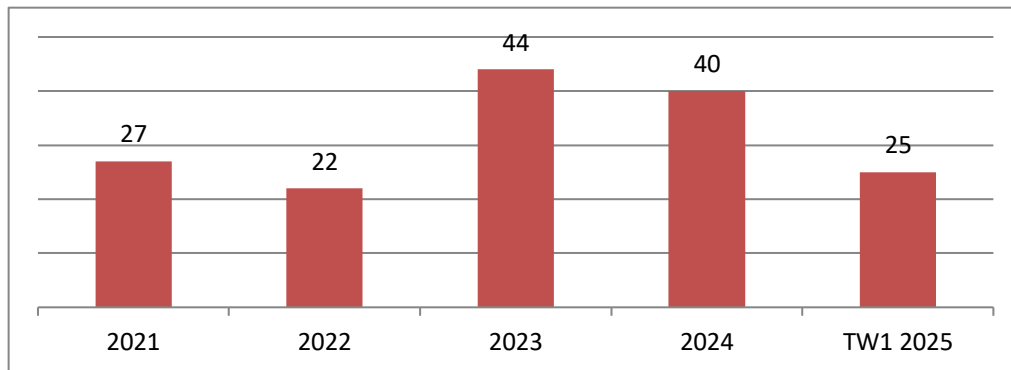
HIV masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia dan Indonesia dengan stigma negatif di Masyarakat. Setiap tahun masih ditemukan kasus HIV AIDS baru di Kabupaten Musi Banyuasin. Risiko kematian oleh HIV AIDS sangat tinggi karena umumnya pasien HIV AIDS datang ke layanan sudah dalam keadaan stadium AIDS sehingga harus dilakukan perbaikan kondisi umum terlebih dahulu baru dilakukan tata laksana pengobatan HIV AIDS sesuai standar. Penemuan kasus dilakukan secara aktif dan pasif melalui kegiatan skrining pada populasi berisiko, *Mobile VCT* HIV AIDS, penyisiran kasus pada Klinik Swasta/Dokter Praktik Mandiri terutama di daerah persinggahan dan kunjungan pasien ke layanan. Telah dilakukan berbagai upaya dengan bekerja sama lintas program, lintas sektor untuk menghapus stigma HIV di masyarakat dan memaksimalkan skrining aktif pada populasi kunci (Pekerja Seks, Pengguna Napza Suntik/Penasun, Waria dan lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki/LSL), Populasi Khusus (Pasien Tuberkulosis, pasien IMS, Ibu Hamil, Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan) serta Populasi Rentan (Anak jalanan, remaja, pelanggan pekerja seks, pekerja migran dan pasangan populasi kunci/ODHIV/Pasien IMS). Dapat dilihat pada tabel dan grafik berikut.

Tabel 2.23

Penderita Penyakit Kelamin dan HIV / AIDS Tahun 2021 – 2025

Tahun	HIV / AIDS ⁽⁺⁾	Siphilis/IMS lainnya
2021	27	72
2022	22	42
2023	44	16
2024	40	32
2025	25	9

**Grafik 2.12 Penemuan Kasus Baru Penderita HIV/AIDS
Tahun 2021 s.d TW 1 2025**



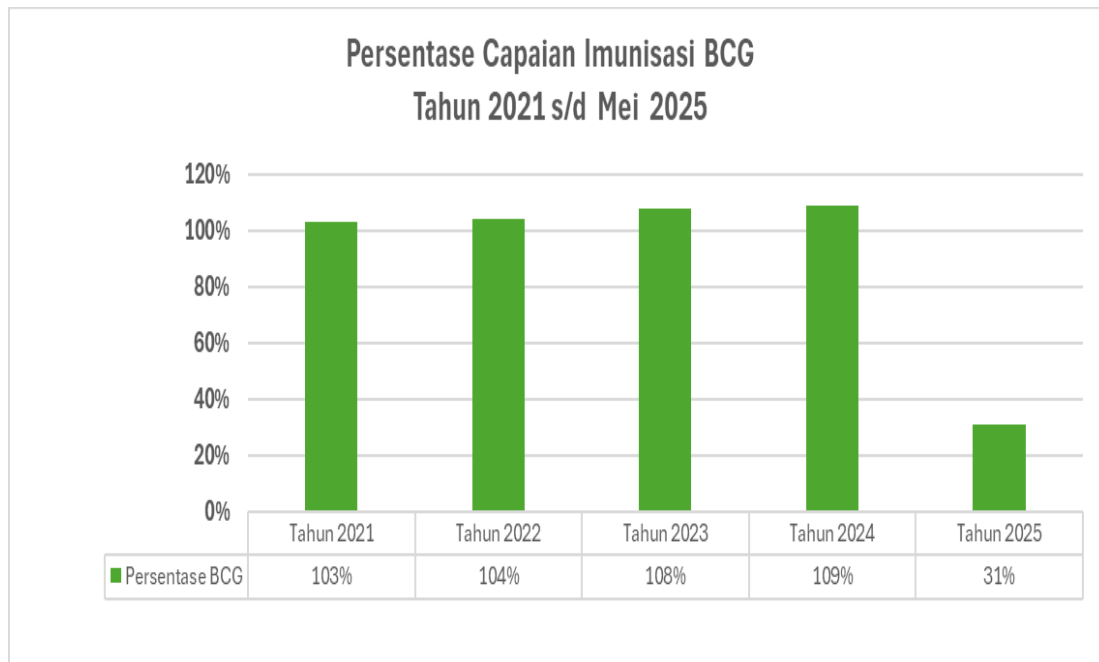
e. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit.

Upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit telah dilakukan melalui kegiatan imunisasi. Sasaran dan pencapaian imunisasi pada bayi yang dilaksanakan tahun 2021 sampai 2025 faktor internal Sarana dan Prasarana untuk mendukung Pelayanan Imunisasi tersedia dan petugas yang sudah terlatih dan factor Eksternal Dukungan Lintas Program dalam melaksanakan Sosialisasi dan Edukasi kepada ibu bayi akan pentingnya Imunisasi sebagai investasi kesehatan anak anak dan upaya yang paling efektif dalam mencegah penyakit Menular dan Penyakit yang dapat di Cegah Dengan Imunisasi /PD3I, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2.24 Cakupan Imunisasi BCG, DPT1, Hb 3, Polio 3 dan
Campak pada Bayi Tahun 2021 – 2025**

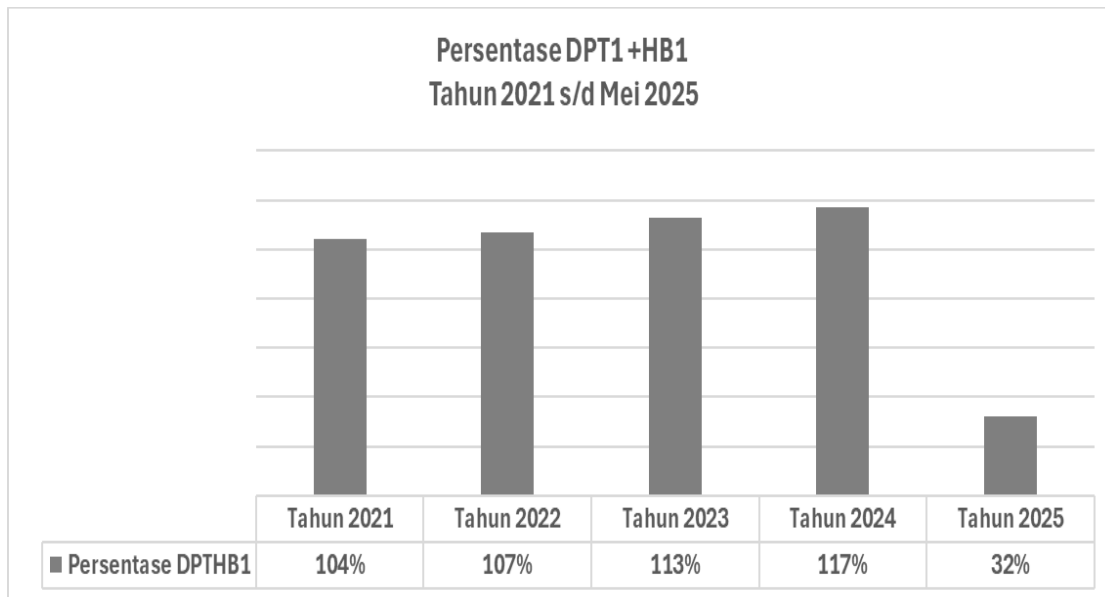
Tahu	Sasaran Bayi	Pencapaian (%)				
		BCG	DPT1+Hb1	DPT3+Hb. 3	Polio 4	Campak
2021	12,203	103,1	103,8	102,2	104,8	107,7
2022	12,624	104,6	107,2	106,4	103,6	107,2
2023	12902	108	112,8	112	109	114
2024	10905	109	117	114	114	141
2025	9373	31	32,4	34,35	32,95	53,01

**Grafik 2.13 Capaian Imunisasi BCG
Tahun 2021 s/d Mei 2025**



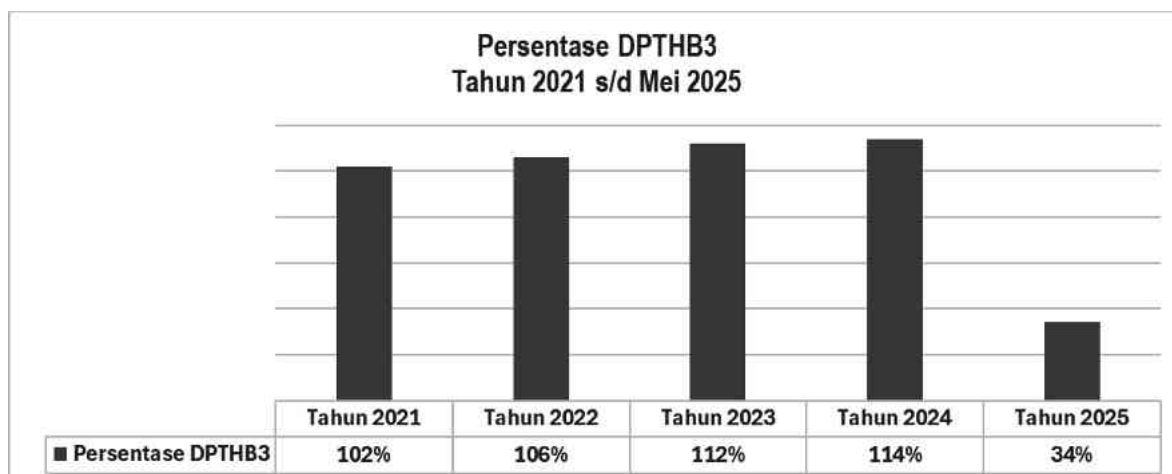
Imunisasi BCG adalah Imunisasi yang di berikan pada bayi pada bayi untuk mencegah Penyakit Tuberkulosis yang merupakan imunisasi yang wajib di berikan. Fungsi BCG yang paling utama adalah mencegah dan mengurangi resiko terjangkit TBC. Pemberian Vaksin BCG juga dapat mencegah TBC parah hingga 70 %. Secara Kabupaten capaian Imunisasi BCG pada tahun 2021 s/d Mei 2025 sudah sesuai dengan target capaian yaitu > 100 % bayi mendapatkan Imunisasi BCG di usia 1(satu) bulan sampai sebelum usia 12 bulan . Pada Tahun 2021 Capaian Imunisasi BCG sebesar 103 % , Tahun 2022 mencapai 104 % dan terus meningkat seiring dengan makin baiknya pelayanan imunisasi di semua layanan Imunisasi di kabupaten Musi Banyuasin

**Grafik 2.14 Capaian Imunisasi DPT1 +HB1
Tahun 2021 s/d Mei 2025**



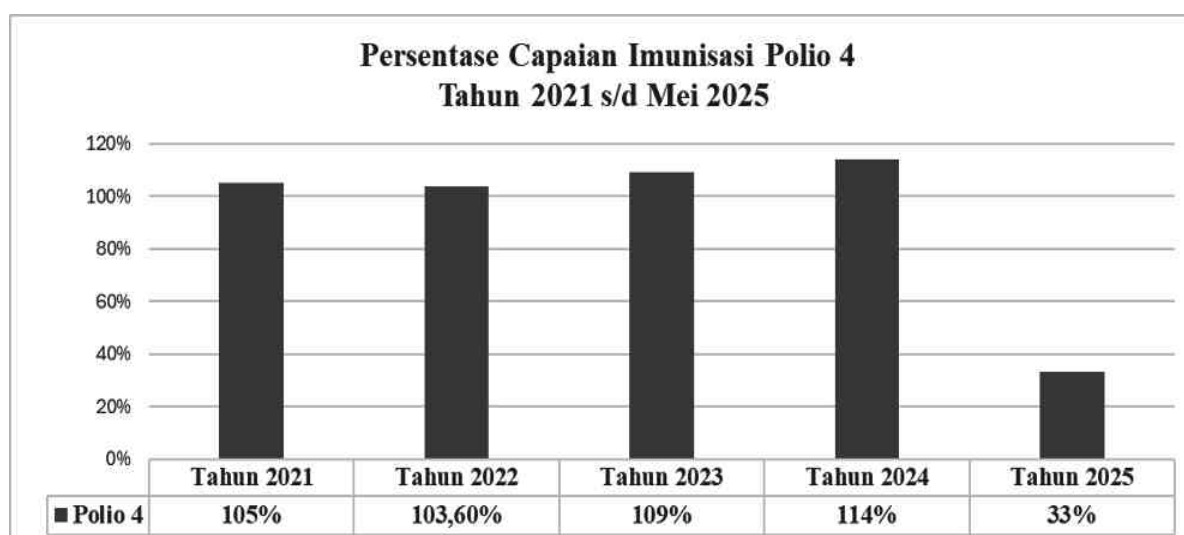
Capaian Imunisasi DPTHB1 Pada Tahun 2021 s/d Mei 2025 sudah melebihi dari target yang di tetapkan yaitu sebanyak 104 % dari total anak bayi di kabupaten Musi Banyuasin sdh mendapatkan imunisasi DPT1+Hb1. Imunisasi DPTHB dosis 1 adalah imunisasi yang di berikan pada bayi pada usia 2 bulan di gunakan untuk mencegah 6 penyakit sekaligus yaitu Difteri, Pertusis, Hepatitis B , Pnemonia (Radang Paru) dan Meningitis (Radang Selaput Otak) Imunisasi DPTHB ini di berikan pada usia bayi sebelum genap satu tahun dan pada usia baduta sebagai booster dan imunisasi ini pada usia bayi diberikan sebanyak 3 dosis yaitu pada usia 2 bulan , 3 bulan dan 4 bulan. Capaian Imunisasi yang tinggi dan merata di seluruh wilayah kabupaten Musi Banyuasin adalah upaya agar semua anak di wilayah kabupaten Musi Banyuasin mendapatkan perlindungan dari penyakit menular yang dapat di cegah dengan imunisasi (PD3I)

**Grafik 2.15 Capaian Imunisasi DPT3 +HB3
Tahun 2021 s/d Mei 2025**



Imunisasi DPTHB3 adalah imunisasi dosis ke 3 yang di berikan pada bayi di usia di bawah 1 tahun idealnya di berikan pada usia 4 bulan setelah mendapatkan imunisasi DPTHB dosis 1 dan dosis 2. Capaian Imunisasi DPTHB 3 Kabupaten Musi Banyuasin pada tahun 2021 sudah mencapai target nasional yaitu 100 % dan capaian terus meningkat sampai dengan tahun 2024 sebesar 114 % bayi mendapatkan Imunisasi DPTHB 3 dan merupakan salah satu imunisasi dasar yang di berikan pada bayi sebelum usia 1 tahun

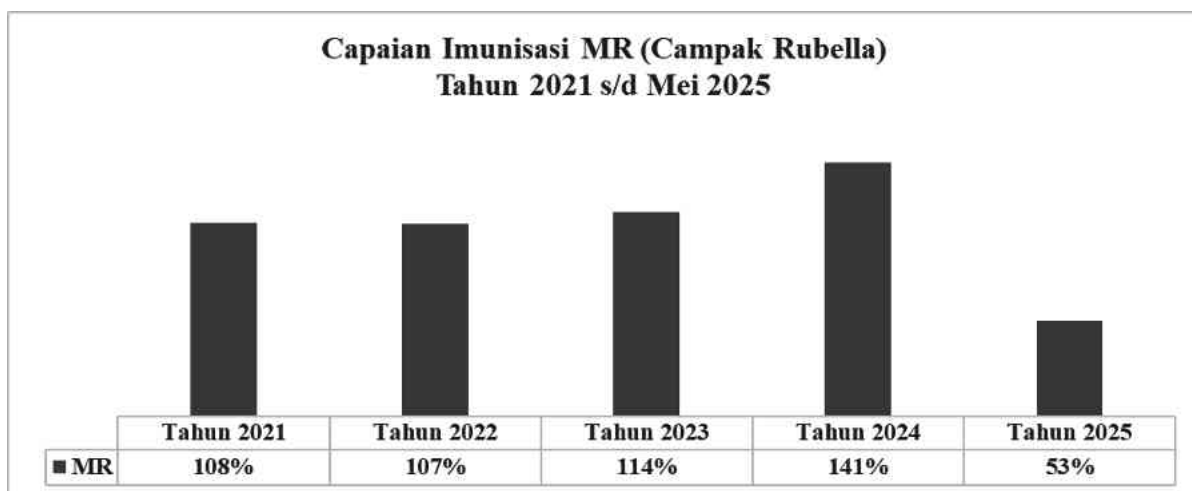
Grafik 2.16 Capaian Imunisasi Polio 4 Tahun 2021 s/d Mei 2025



Imunisasi Polio adalah imunisasi yang di berikan pada anak sebelum usia 1 tahun

di berikan sebanyak 4 dosis dengan interval pemberian minimal 4 minggu dari pemberian pertama yang di mulai di berikan pada saat usia anak 1 bulan.. Pemberian Imunisasi Polio untuk mencegah terjadinya kelumpuhan pada anak di sebabkan oleh virus Polio. Capaian Imunisasi Polio 4 sebagai Indikator kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap kabupaten Musi Banyuasin sebesar 105 % di tahun 2021 dan terus meningkat sampai dengan 2024 yaitu sebesar 114 anak usia 1 tahun sudah mendapatkan imunisasi Polio sebanyak 4 dosis

Grafik 2.17 Capaian Imunisasi Campak Rubella (MR) Tahun 2021 s/d Mei 2025

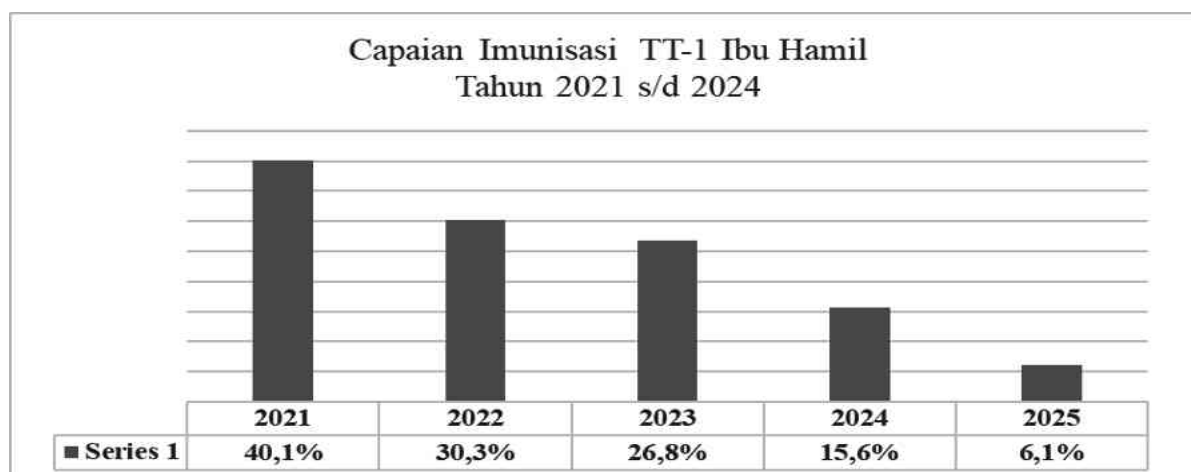


Imunisasi Campak dan Rubella adalah imunisasi yang di berikan pada bayi di bawah usia satu tahun yang idealnya di berikan pada anak usia 9 bulan setelah mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu HB 0, Polio , DPT HB dan pada usia 9 bulan mendapatkan imunisasi Campak Rubella untuk mencegah atau melawan virus penyebab Campak dan Rubella. Pada Usia 9 Bulan di pilih karena bayi sudah memiliki kekebalan yang cukup baik sehingga dapat mencegah masuknya virus Campak dan Rubella yang menjadi penyebab penyakit ini.. Pada tahun 2021 capaian Imunisasi Campak Rubella kabupaten Musi Banyuasin sudah mencapai 108 % dari target . artinya hampir semua anak usia satu tahun mendapatkan imunisasi Campak Rubella di kabupaten Musi Banyuasin dan terus meningkat hingga mencapai lebih dari target nasional

Tabel 2.25
Cakupan Imunisasi TT 1, TT 2 dan Boster pada Ibu Hamil Tahun 2021-2025

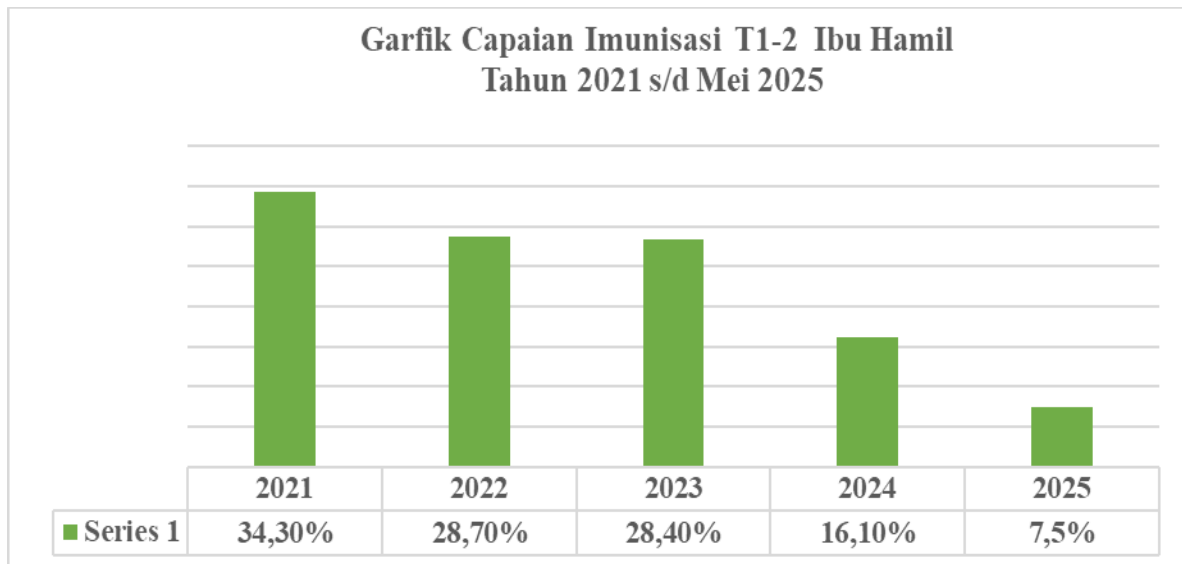
Tahun	Sasaran Ibu Hamil	Pencapaian(%)			
		TT 1	TT 2	Boster	TT5
1	2	3	4	5	6
2021	13727	40,1	34,3	27,5	24,6
2022	17857	30,3	28,7	62,3	20,6
2023	14444	26,8	28,4	46,7	32,97
2024	11622	15,6	16,1	132,4	115,5
2025	11491	6,1	7,5	38,16	32,91

Grafik 2.18 Cakupan Imunisasi TT1
Tahun 2021 s/d Mei 2025



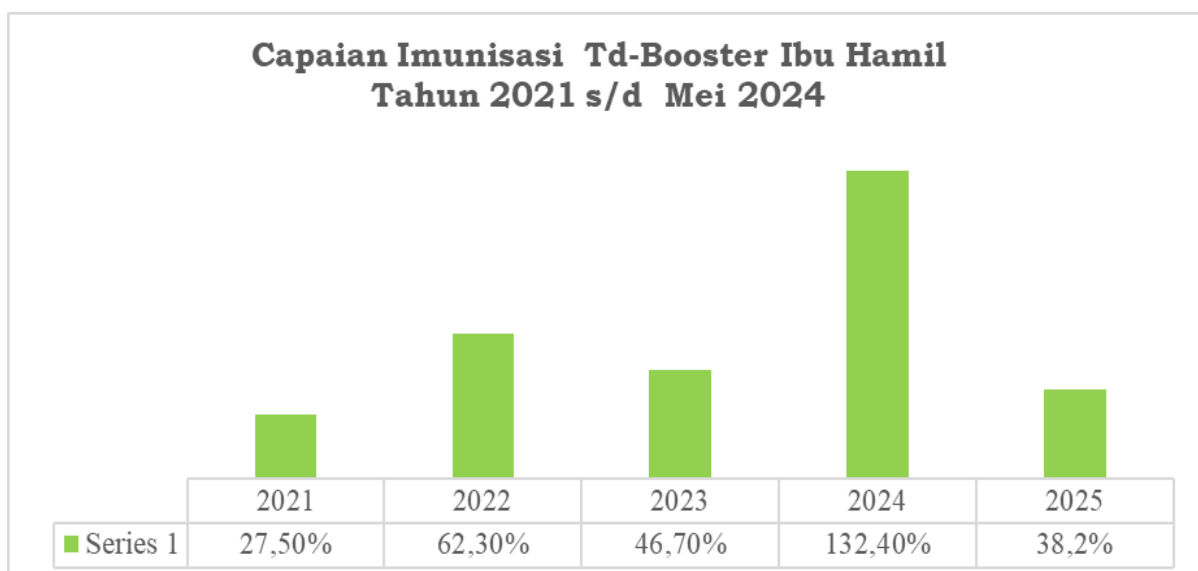
Imunisasi TT pada ibu hamil (Bumil) bertujuan untuk mencegah penyakit tetanus, baik pada ibu maupun bayinya. Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani* yang dapat menyebabkan kejang otot, kekakuan, dan bahkan kematian. Pada Tahun 2021 jumlah ibu hamil yang mendapatkan Imunisasi TT 1 atau Imunisasi Interval 1 yaitu sebanyak 40,1 % dan di tahun 2024 turun menjadi 15,6 % karena sudah lengkapnya status TT ibu hamil yang sudah di peroleh pada masa usia sebelum kehamilan. Karena Imunisasi TT ini di berikan sampai dengan mencapai Imunisasi TT lengkap dengan masa kekebalan sampai dengan 25 tahun

**Grafik 2.19 Cakupan Imunisasi TT2
Tahun 2021 s/d Mei 2025**



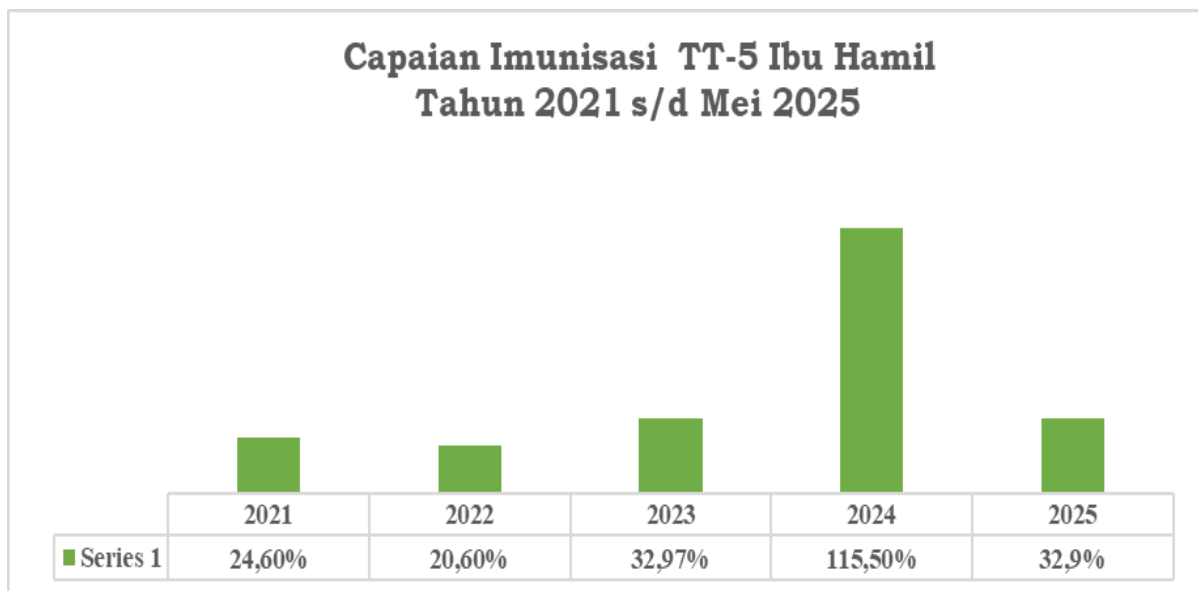
Imunisasi TT 2 pada ibu hamil di berikan setelah minimal 4 minggu setelah pemberian Imunisasi TT1 pada tahun 2021 Capaian Ibul Hamil yang menerima Imunisasi TT 2 /Interval ke 2 sebesar 34 ,3 % dan semakin menurun trennya karena hampir semua wanita usia subur dan ibu hamil telah di lakukan skrining TT untuk mengetahui status imunisasi TT nya

**Grafik 2.20 Cakupan Imunisasi TT Booster
Tahun 2021 s/d Mei 2025**



Imunisasi TT (Booster) adalah imunisasi TT yang di berikan pada ibu hamil pada sasaran Ibu Hamil di berikan dengan interval Pemberian 1 tahun dari pemberian Imunisasi TT ke 3 untuk memberikan tambahan perlindungan pada ibu hamil dari penyakit Tetanus yang dapat di tularkan ke bayi dalam masa kehamilan. Capaian Imunisasi TT Booster

**Grafik 2.21 Cakupan Imunisasi TT-5
Tahun 2021 s/d Mei 2025**



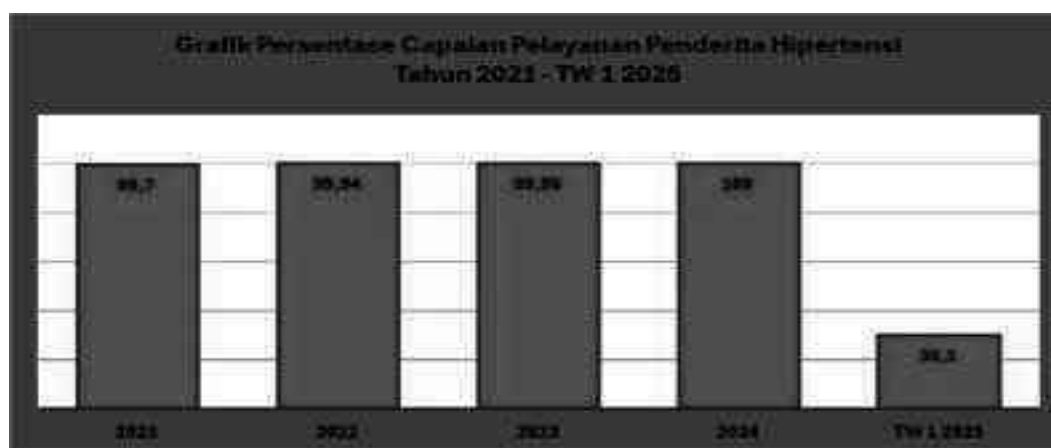
Imunisasi TT-5 adalah imunisasi Tetanus yang di berikan pada ibu Hamil yang di hitung berdasarkan Skrining Status TT pada ibu hamil yang di lihat berdasarkan status TT pada saat Kunjungan Ibu Hamil ke fasyankes dan kelas ibu hamil. Jika status ibu hamil sudah mencapai TT-5 artinya sudah mendapatkan perlindungan sampai dengan 25 tahun terhadap penyakit Tetanus. Untuk Capaian Status Imunisasi TT-5 pada tahun 2021 sebesar 24,6 % , Tahun 2022 sebesar 20,60 % dan pada tahun 2024 meningkat sebesar 115 5 % ibu hamil di wilayah kabupaten Musi Banyuasin sudah mempunyai skrining TT sampai T5

3. Penyakit Tidak Menular

Table 2.26
Tabel Pelayanan Penderita Hipertensi Tahun 2021 – 2025

Tahun	Jumlah Sasaran Hipertensi	Capaian Pelayanan Hipertensi	Persentase Capaian (%)
2021	113779	113440	99.70%
2022	121228	121153	99.94%
2023	130283	130237	99.96%
2024	130380	130386	100%
2025 TW 1	140892	42408	30.1%

Grafik 2.22
Persentase Capaian pelayanan penderita Hipertensi Tahun 2021-2025 tw 1



Presentase Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2021 sampai dengan 2024 meningkat menjadi 100 % dan pada tahun 2025 Triwulan 1 sudah mencapai 30.1%. Layanan Pemeriksaan ini dapat di peroleh di Puskesmas, Pustu, Poskesdes & Posbindu. Peningkatan jumlah Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah upaya yang di laksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasian melalui Puskesmas dengan meningkatkan upaya deteksi Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular dengan melaksanakan Skrining PTM di semua layanan Kesehatan dan juga

Pendampingan oleh petugas kabupaten pada saat pelaksanaan Posbindu PTM. Sehingga pelayanan penderita hipertensi bisa terlayani dengan baik Upaya lain yang di lakukan sejak tahun 2020 adalah Inovasi Jago Nenek Kitek (Home Visit) untuk pasien yang tidak bisa datang berobat ke fasilitas kesehatan. Pada tanggal 11 Mei 2024 di Balikpapan Asosiasi Dinas Kesehatan (ADINKES) Pusat Memberikan Piagam Penghargaan Penguatan Layanan Hipertensi kepada Dinas Kesehatan Kab. Musi Banyuasin

Tabel 2.27

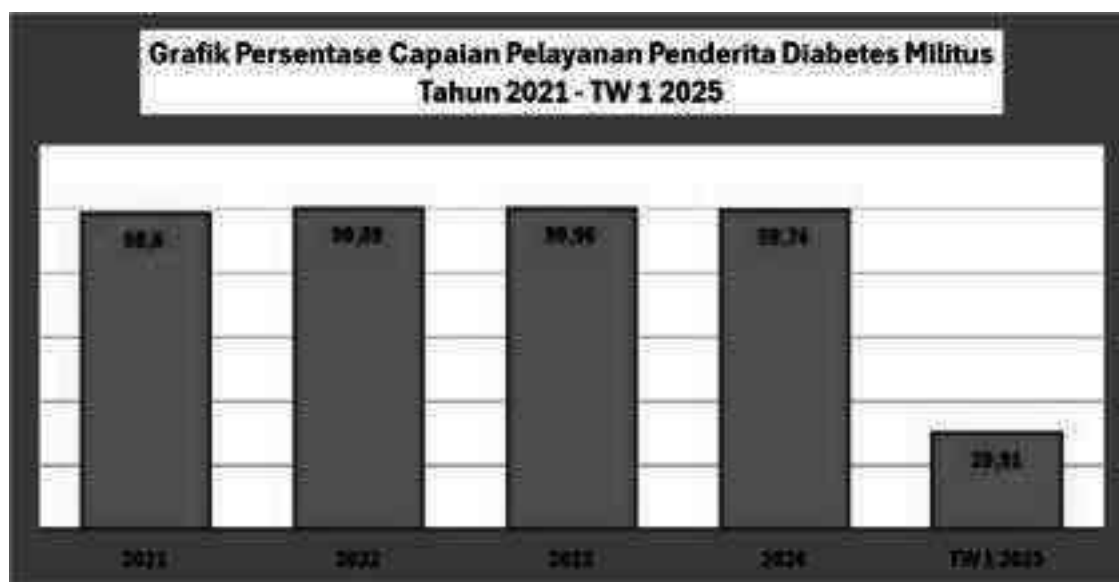
Pelayanan Penderita Diabetes Militus Tahun 2021 - 2025

Tahun	Jumlah Sasaran Diabetes Militus	Capaian Pelayanan Diabetes Militus	Persentase Capaian (%)
2021	34054	33588	98.6%
2022	36283	36242	99.89%
2023	38993	38976	99.96%
2024	39022	38921	99.74%
2025 TW 1	42168	12612	29.91%

Sumber Data: P2P Dinkes

Grafik 2.23.

Persentase Capaian Pelayanan Penderita Diabetes Melitus



Berdasarkan data di atas terdapat penurunan jumlah Kunjungan penderita Diabetes Melitus (DM) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2024 dengan jumlah sasaran 39.022 orang yang terlayani sebanyak 38.921 orang dengan persentase sebesar 99,74% dibandingkan tahun 2023 sebesar 38.976 orang (99,9%) kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas, Pustu, Poskesdes & Posbindu. Salah satu inovasi kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin di 29 Puskesmas yaitu Program Jago Nenek Kitek (Home Visit) adalah sebuah Inovasi Program untuk mendukung kegiatan Screening terhadap layanan Penyakit Tidak Menular Khususnya untuk pasien berobat ke fasilitas kesehatan. Layanan ini dilaksanakan oleh Puskesmas bersama bidan desa dan kader-kader Posbindu melaksanakan kunjungan ke rumah-rumah pasien terutama pasien lansia > 60 th atau pada pasien dengan keterbatasan untuk datang ke layanan kesehatan.

Tabel 2.28
Penyakit Menular dan Tidak Menular (IVA Test)

Tahun	Jumlah Sasaran IVA Test	Capaian Pelayanan IVA Test	Persentase Capaian (%)
2021	92521	54679	59.1%
2022	94849	68262	72%
2023	94849	84457	83%
2024	97171	81649	84%
2025	100627	21131	21.1%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

Garfik 2.24 Capaian Pelayanan IVA test



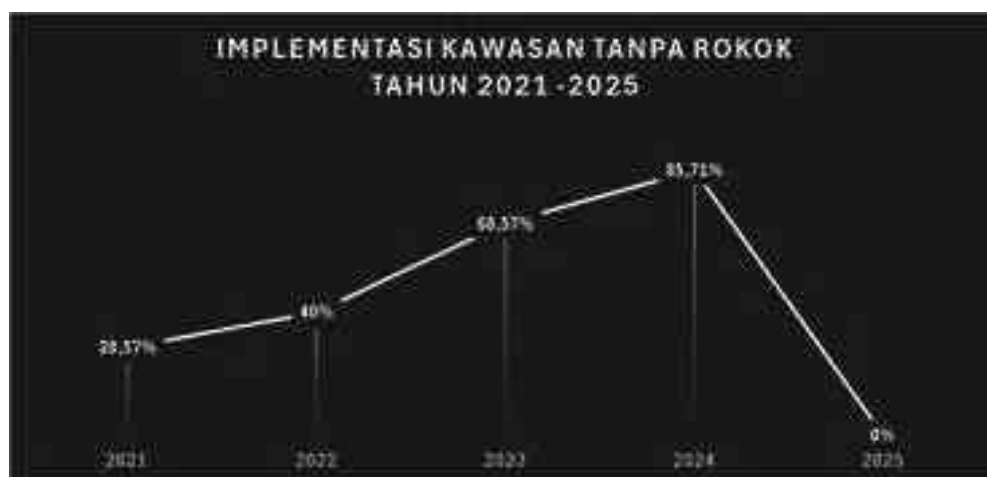
Persentase pelayanan pemeriksaan IVA test dari tahun ke tahun terus meningkat pada tahun 2021 sebanyak 54679 orang (59.1%) menjadi 81649 orang (84%) tahun 2024, untuk mencapai eliminasi kanker leher rahim dan kanker payudara tahun 2023 adapun upaya-upaya yang dilakukan dinas kesehatan dan puskesmas melakukan skrining kanker leher rahim dan kanker payudara dengan menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat dan DNA HPV, melaksanakan pengobatan yang dilakukan dengan memperkuat perlengkapan semua fasilitas kesehatan dan melakukan promosi kesehatan berupa pemberian edukasi kesehatan kepada masyarakat tentang pencegahan kanker leher rahim dan kanker payudara

Tabel 2.29
Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Tahun 2021 – 2024

7 Tatanan KTR	Tahun				
	2021	2022	2023	2024	2025
Tempat Belajar Mengajar	30%	50%	100%	100%	
Fasilitas Kesehatan	100%	100%	100%	100%	
Tempat Bermain Anak	30%	50%	100%	100%	
Tempat Ibadah	30%	40%	60%	100%	
Tempat Kerja	10%	40%	70%	100%	
Angkutan Umum	0%	0%	0%	0%	
Tempat Umum	0%	0%	50%	100%	
Persentase (%)	28.57%	40%	68.57%	85.71%	

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

Grafik 2. 25 Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Tahun 2021-2025



Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan di larang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau adapun tempat yang ditetapkan sebagai KTR adalah Fasilitas pelayanan kesehatan, Tempat proses belajar mengajar, Tempat anak bermain, Tempat ibadah, Angkutan umum dan Tempat Kerja. Kabupaten Musi Banyuasin sejak tahun 2016 sudah memiliki Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 sudah dilaksanakan sejak tahun 2016. Efektivitas peraturan KTR, ditentukan dengan adanya dukungan dan komitmen dari semua Pengambil Kebijakan di semua tingkatan dan perlu juga intervensi yang sistematis dalam upaya peningkatan kesadaran terhadap masalah kesehatan guna menurunkan prevalensi perokok muda saat ini. Jika tidak diatasi dengan segera, maka berakibat peningkatan prevalensi penyakit tidak menular

Implementasi Penerapan Perda 2016 dilakukan dengan gencar di tahun 2021 dan 2024 dengan adanya Komitmen Bersama Untuk Menerapkan Perda Nomor 11 Tahun 2016 tentang Larangan Merokok di area Kantor sudah dilaksanakan di semua kantor/Instansi/Badan dan Institusi di Kabupaten Musi Banyuasin di tahun 2024 Kabupaten Musi Banyuasin Semakin Masif Melaksanakan Upaya Penerapan Kawasan Tanpa Rokok dengan di mulainya Pengawasan Penerapan Perda Nomor 11 Tahun 2016 bersama Satgas KTR Kabupaten Musi Banyuasin yang bergerak bersama melaksanakan Pengawasan sekaligus sosialisasi untuk Penegakan Tindak Pidana Ringan yang melanggar Perda KTR di Kabupaten Musi Banyuasin, selain itu kegiatan bersama satgas dan lintas sektor di level desa juga bergerak bersama dengan mengganti spanduk iklan rokok di warung-warung milik warga dengan spanduk media Promosi Bahaya Merokok dan Tidak Menjual Rokok kepada ibu hamil dan anak-anak. Selanjutnya pada November 2024 Kabupaten Musi Banyuasin Melauncing **Gerakan 71 KTR** adalah Komitmen Kabupaten Musi Banyuasin dalam menerapkan KTR yaitu dalam 7 (tujuh) hari 1 (satu) hari tanpa asap rokok yang dilaksanakan di Perkantoran, Dinas, Badan dan Instansi di wilayah Kabupaten Musi Banyuasin. Pengawasan **Komitmen Gerakan 71 KTR** ini merupakan akan terus dilaksanakan bersama dan berkala oleh semua lintas sektor dan unsur pimpinan mulai dari wilayah kabupaten sampai ke wilayah desa/kelurahan .

Dengan diterapkannya semua indikator prinsip 100% kepatuhan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Kabupaten Musi Banyuasin Mendapatkan **Penghargaan Pastika Parama** yang diserahkan Oleh Menteri Kesehatan Budi G. Sadikin pada acara Peringatan Hari Tembakau

Sedunia di Jakarta tanggal 31 Mei 2024, Pemhargaan ini di berikan kepada Kabupaten Musi Banyuasin yang sudah Menerapkan Perda Kawasan Tanpa Rokok dan pada 05 November 2024 Kabupaten Musi Banyuasin Menerima Penghargaan Kabupaten yang Mengimplementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

f. Kesehatan Lingkungan

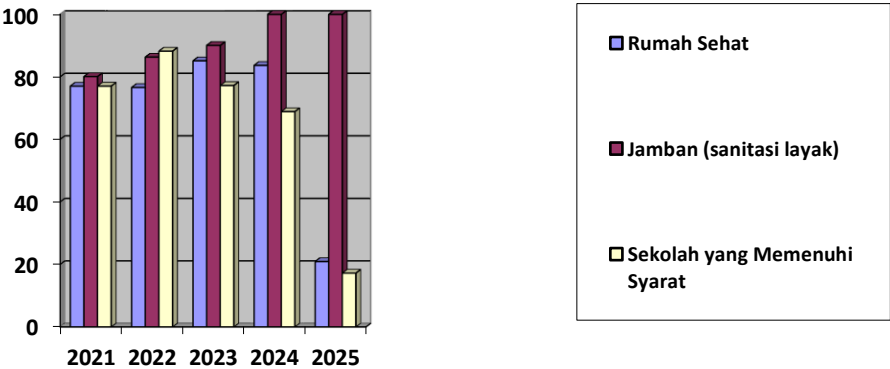
Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologi yang dinamis antara manusia dan lingkungannya untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia. Terciptanya Masyarakat sehat yang mandiri dan berkemampuan akan menjadi harapan tersendiri saat mereka berhasil mengaplikasikan Kesehatan lingkungan dengan baik. Salah satu indicator dalam pencapaian kinerja lingkungan sehata dalam Rumah dengan criteria sehat, jamban sehat serta lingkungan pendidikan yang memenuhi syarat kesehatan, selanjutnya dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Table 2.30

Table Kesehatan Lingkungan

NO	INDIKATOR	TAHUN				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Rumah Sehat	66,45%	74,12%	73,65%	76,65%	77,20%
2	Jamban	58,10%	72,70%	87,10%	89,10%	90,60%
3	Sekolah Yang MemenuhiSyarat Kesehatan	50,07%	51,25%	75,95%	76,42%	77,04%

Grafik 2.26 Kesehatan Lingkungan



Rumah memenuhi syarat mengalami fluktuasi setiap tahunnya hal ini disebabkan oleh data jumlah rumah yang di data oleh puskesmas selalu berubah selain itu disebabkan parameter yang diperiksa pada instrumen rumah sehat ada yang bisa diperiksa dan ada yang tidak bisa diperiksa.

Jumlah kepala keluarga (KK) terhadap akses sanitasi layak (jamban sehat) mengalami peningkatan disetiap tahunnya. Hal didukung adanya faktor bantuan dari Baznas dan perkim dan dana desa serta kegiatan pemicuan dari petugas puskesmas.

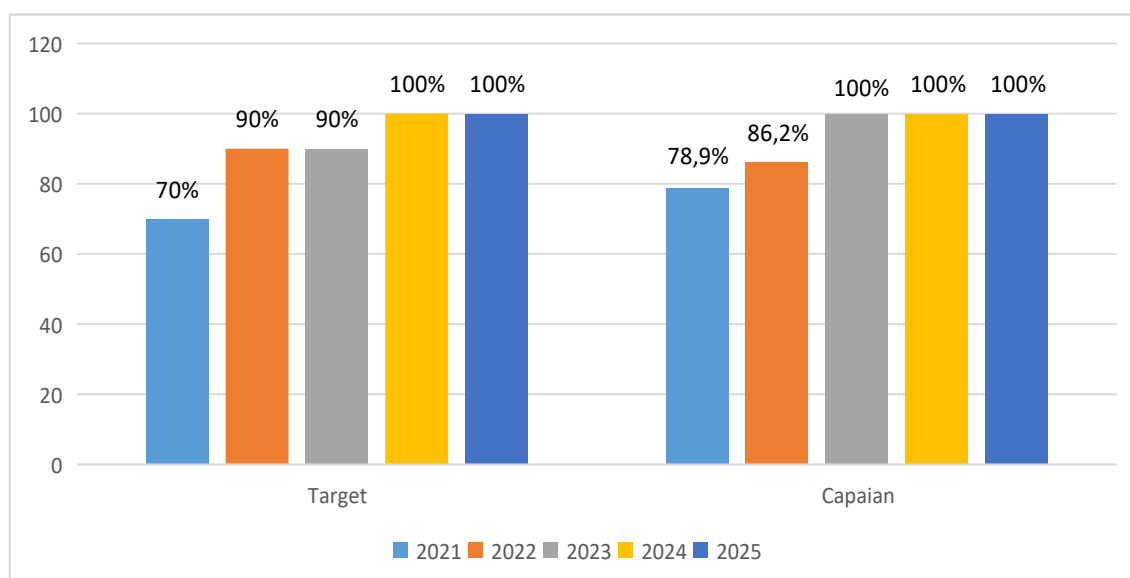
Sekolah Yang Memenuhi Syarat Kesehatan dikab.muba pada tahun 2021 dan 2022 mengalami kenaikan capaian. Sedangkan dari tahun 2022 ke tahun 2023 dan 2024 mengalami penurunan yang disebabkan oleh jumlah sekolah yang diperiksa terus bertambah dan jumlah yang memenuhi syarat tidak bertambah.

Tabel 2.31. Capaian Desa Kelurahan Stop Buang Air Besar sembarangan

Tahun	Target	%	Capaian	%
2021	170 Desa	70	191 Desa	78,9
2022	218 Desa	90%	208 Desa	86,2%
2023	218 Desa	90%	242 Desa	100%
2024	242 Desa	100%	242 Desa	100%
2025	242 Desa	100%	242 Desa	100%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

Grafik 2.27. Desa Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan



Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa ada peningkatan dari tahun 2021 ke tahun 2025 yakni dari 78,9% menjadi 100%. Capaian 100% sudah diperoleh dari tahun 2023 berdasarkan juknis terbaru STBM yang menjelaskan bahwa jamban apung termasuk kategori SBS tertutup yang tetap harus diselesaikan dalam waktu 5 tahun, sehingga kabupaten Musi Banyuasin bisa mendapatkan STBM Award kategori Pratama dari Kementerian Kesehatan tahun 2023. Berbagai upaya telah dilakukan oleh berbagai pihak yang meliputi Dinas Kesehatan melalui Puskesmas yang terus melakukan pemicuan agar masyarakat terpicu membangun dan meningkatkan jamban sehat, Dinas PU Perkim juga lembaga BAZNAS yang terus membangun jamban sehat setiap tahunnya untuk masyarakat dengan ekonomi menengah ke bawah.

Tabel. 2.32 Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis

Tahun	Target	%	Capaian	%
2021	24	100%	24	100
2022	25	100%	24	96%
2023	25	100%	24	96%
2024	32	100%	32	100%
2025	32	100%	32	100%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

Pengelolaan Limbah Medis pada fasyankes di kabupaten musu banyuasin untuk limbah cair IPAL pada tahun 2021 berjumlah 23 unit dan untuk Limbah Medis Padat Fasyankes bekerja sama dengan Pihak 3 untuk pemusnahan sudah mencapai 100%. Pada tahun 2025 ini pengelolaan limbah medis telah terlaksana semua (IPAL 29 Unit dan Kerja sama dengan pihak 3 di setiap puskesmas)

1. Anggaran dan Realisasi pendanaan pelayanan PD

Secara umum pencapaian sasaran dapat terealisasi dengan baik (mencapai keberhasilan) sesuai dengan perencanaan evaluasi kinerja atau sasaran-sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. Keberhasilan dalam pelayanan Kesehatan didapat dari Anggaran dan Realisasi pendanaan pelayanan Perangkat Daerah Dimana Rasio antara Realisasi dan Anggaran dapat dikatakan baik jika pada tahun tersebut dana yang ada dapat

dipergunakan seefisien mungkin, rasio realisasi dan anggaran pada tahun 2021 sebesar 110.59 %, pada tahun 2022 adanya penurunan sebesar 86.06 selanjutnya tahun 2023 adanya peningkatan sebesar 88.24, sedangkan pada tahun 2024 adanya peningkatan sebesar 91.92, dan tahun 2025 semester 1 sebesar 42.82 .artinya masih adanya anggaran yang tidak terserap seluruhnya dikarenakan biaya sisa belanja perjalanan dinas sebagai efisiensi dan pemanfaatan dana, hal ini dapat dilihat pada tabel 2.33. di bawah ini:

Tabel 2.33
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan PD Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin

Uraian	Anggaran pada Tahun (Rp.Juta)					Realisasi Anggrana pada Tahun (Rp Juta)					Rasioa Antara RealisasiAnggaran dan Anggaran pada Tahun(%)					Rata RataPertambahan	
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	Anggaran	Realisasi
-1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Pendapatan	72,505,549,000.00	78,052,702,039.00	239,090,809,811.00	236,273,659,525.00	245,486,489,800.00	80,184,356,863.93	67,169,278,265.97	210,975,346,589.75	217,189,470,678.53	105,114,434,972.13	110.59	86.06	88.24	91.92	42.82	43,245,235,200.00	6,232,519,527.05
Belanja	493,562,524,163.00	411,829,380,041.00	666,680,592,001.00	698,986,462,636.80	657,555,903,781.00	429,051,264,025.11	343,844,305,510.52	550,246,976,364.91	611,402,143,267.18	258,397,101,933.47	86.93	83.49	82.54	87.47	39.30	40,998,344,904.50	(42,663,540,522.91)
Belanja Pegawai	123,462,773,449.00	167,675,882,458.00	309,434,551,090.00	324,774,021,392.80	344,083,707,698.00	118,515,128,864.00	146,692,161,050.00	259,764,751,520.18	295,640,350,295.83	170,588,414,802.39	95.99	87.49	83.95	91.03	49.58	55,155,233,562.25	13,018,321,484.60
Belanja Barang dan Jasa	291,793,708,262.00	195,247,857,178.00	273,578,851,588.00	275,537,263,611.00	251,054,120,865.00	243,404,255,329.80	158,812,955,095.79	225,971,259,383.73	232,622,379,915.83	81,842,245,857.08	83.42	81.34	82.60	84.43	32.60	(10,184,896,849.25)	(40,390,502,368.18)

Belanja Hibah	1,653,557,164.00	2,830,364,200.00	2,191,019,092.00	2,407,029,500.00	1,500,000,000.00	1,653,557,164.00	2,591,484,776.00	2,068,075,711.00	2,275,803,603.00	750,000,000.00	100.00	91.56	94.39	94.55	50.00	(38,389,291.00)	(225,889,291.00)
Belanja Modal	76,652,485,288.00	46,075,276,205.00	81,476,170,231.00	96,268,148,133.00	60,918,075,218.00	65,478,322,667.31	35,747,704,588.73	62,442,889,750.00	80,863,609,452.52	5,216,441,274.00	85.42	77.59	76.64	84.00	8.56	(3,933,602,517.50)	(15,065,470,348.33)
Pembinaan			22,615,701,503.00	17,757,416,869.00			26,352,664,348.51	22,615,701,506.16	17,757,416,867.90		#DIV/0!	#DIV/0!	100.00	100.00	#DIV/0!	-	-

Sumber: Dinas Kesehatan kabupaten Musi Banyuasi

2. Anggaran Responsive Gender Adalah

Responsif gender adalah upaya sistematis untuk memberikan perhatian pada perbedaan kebutuhan, aspirasi, dan pengalaman antara laki-laki dan perempuan, serta secara aktif mengatasi hambatan dan ketidakadilan yang muncul akibat perbedaan tersebut untuk mencapai kesetaraan dan keadilan gender. Ini diwujudkan melalui pengintegrasian perspektif gender ke dalam perencanaan, penganggaran, kebijakan, hingga penyediaan sarana dan prasarana agar dampaknya dapat dirasakan setara oleh semua pihak. Dengan anggaran 72.231.234.402.

Tabel 2.34

**ANGGARAN RESPNSIF GENDER
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN
TAHUN ANGGARAN 2025**

NO.	INSTANSI	PROGRAM	KEGIATAN	SUBKEGIATAN	KINERJA	INDIKATOR	ANGGARAN (Rp.)	
2	Dinas Kesehatan						72,231,234,402	
		1.02.02 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					70,851,547,722	
			1.02.02.2.01 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.01.0004 Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Terbangunnya Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	500,000,000	
				1.02.02.2.01.0007 Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	8,365,317,852	
				1.02.02.2.01.0009 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	1,572,630,400	

				1.02.02.2.01.0010 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	1,000,000,000	
				1.02.02.2.01.0011 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Tersedianya Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	900,000,000	
				1.02.02.2.01.0014 Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	100,000,000	
				1.02.02.2.01.0022 Pengembangan Rumah Sakit	Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan	142,178,850	

						kapasitas pelayanan rumah sakit		
				1.02.02.2.01.0023 Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	8,850,000,000	
		PROGRAM	KEGIATAN	SUBKEGIATAN	KINERJA	INDIKATOR	ANGGARAN (Rp.)	
				1.02.02.2.01.0026 Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Terlaksananya distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	321,000,000	

			1.02.02.2.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0001 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	85,884,666	
				1.02.02.2.02.0002 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	50,000,000	
				1.02.02.2.02.0003 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	109,256,000	
				1.02.02.2.02.0004 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	136,505,000	
				1.02.02.2.02.0005 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	74,232,000	
				1.02.02.2.02.0006 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	83,673,000	
				1.02.02.2.02.0007 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	46,778,000	

				1.02.02.2.02.0008 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	84,493,000	
				1.02.02.2.02.0009 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Sesuai Standar	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	36,240,000	
				1.02.02.2.02.0010 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	49,980,000	
				1.02.02.2.02.0011 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	57,865,000	
				1.02.02.2.02.0012 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terduga HIV Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	62,040,000	
		PROGRAM	KEGIATAN	SUBKEGIATAN	KINERJA	INDIKATOR	ANGGARAN (Rp.)	

				1.02.02.2.02.0014 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	199,983,000	
				1.02.02.2.02.0015 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	122,390,500	
				1.02.02.2.02.0016 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	48,430,000	
				1.02.02.2.02.0017 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	92,207,000	
				1.02.02.2.02.0018 Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	200,000,000	
				1.02.02.2.02.0019 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri,	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	34,262,000	

				dan Tradisional Lainnya				
				1.02.02.2.02.0020 Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	69,030,000	
				1.02.02.2.02.0025 Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	298,293,900	
				1.02.02.2.02.0026 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	42,500,000,000	
				1.02.02.2.02.0029 Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Terselenggaranya Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	105,301,900	
				1.02.02.2.02.0034 Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	3,664,738,654	
				1.02.02.2.02.0037 Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Terlaksananya Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	69,595,000	

				1.02.02.2.02.0040 Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	49,064,000	
				1.02.02.2.02.0041 Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	51,489,000	
				1.02.02.2.02.0042 Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	58,892,000	
				1.02.02.2.02.0043 Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Terlaksananya penerapan kawasan tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	33,820,000	
		PROGRAM	KEGIATAN	SUBKEGIATAN	KINERJA	INDIKATOR	ANGGARAN (Rp.)	
			1.02.02.2.03 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	1.02.02.2.03.0002 Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	155,968,000	
			1.02.02.2.04 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.04.0003 Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	470,009,000	
		1.02.03 PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					917,594,700	

			1.02.03.2.01 Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	1.02.03.2.01.0002 Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	39,695,000	
			1.02.03.2.02 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	1.02.03.2.02.0003 Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	283,398,000	
			1.02.03.2.03 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.03.2.03.0001 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	594,501,700	
		1.02.04 PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN					196,237,000	
			1.02.04.2.01 Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	1.02.04.2.01.0001 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	33,200,000	

				Tradisional (UMOT)				
			1.02.04.2.02 Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	1.02.04.2.02.0001 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	64,720,000	
			1.02.04.2.04 Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	1.02.04.2.04.0001 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	98,317,000	
		PROGRAM	KEGIATAN	SUBKEGIATAN	KINERJA	INDIKATOR	ANGGARAN (Rp.)	

		1.02.05 PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN					265,854,980	
			1.02.05.2.01 Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.05.2.01.0001 Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	91,912,000	
			1.02.05.2.02 Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.05.2.02.0001 Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Terselenggaranya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	87,928,000	
			1.02.05.2.03 Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.05.2.03.0001 Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Terlaksananya Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	86,014,980	

2.1.4. Kelompok Sasaran layanan

Dinas Kesehatan Musi Banyuasin Menyelenggarakan Kegiatan Urusan Kesehatan dan Sub Urusan Kesehatan Mencakup Seluruh masyarakat yang membutuhkan pelayanan Kesehatan, baik Individu, Keluarga, Kelompok, maupun Masyarakat.

2.2. Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah

2.2.1. Permasalahan Pelayanan Perangkat daerah

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin masih menghadapi beberapa permasalahan yang diidentifikasi berdasarkan Dokumen Rencana Strategi Dinas Kesehatan.

1. luasnya wilayah Kabupaten Musi Banyuasin menjadi permasalahan dalam menjangkau pemenuhan pelayanan Kesehatan
2. Peningkatan jumlah peserta JKN perlu diimbangi dengan peningkatan fasilitas dan layanan kesehatan untuk memastikan akses dan kualitas pelayanan yang memadai
3. Prevalensi stunting pada Balita masih tinggi
4. Belum optimalnya Kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil
5. Belum optimalnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Bayi
6. Masih tingginya kasus TB
7. Kelangkaan Tenaga Kesehatan menjadi Hambatan terhadap pemenuhan tenaga kesehatan (dokter, dan dr spesialis di fasilitas pelayanan kesehatan) Keselarasan program kesehatan belum sepenuhnya di dukung oleh lintas sektor terutama dalam pengelolaan dana desa.
8. Berdasarkan Surat Edaran MenPAN-RB (Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi) mengenai larangan pengangkatan tenaga Honorer mulai 1 Januari 2025. berdampak terhadap pemerataan kebutuhan tenaga kesehatan.
9. Prilaku hidup bersih dan sehat belum optimal

2.2.2. Isu Strategis

Isu-isu Strategis yang penting dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2025-2029

Tabel 2.35

Isu Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

Potensi yang menjadi kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang relevan dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis yang Relevan dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
pengembangan rumah sakit dan puskesmas yang lebih merata di wilayah pedesaan dan perkotaan	luasnya wilayah kabupaten musibanyuasin menjadi permasalahan dalam menjangkau pemenuhan pelayanan kesehatan	Perlunya peningkatan SDM dan Fasilitas bidang Kesehatan, peningkatan jumlah peserta BPJS Mandiri dan pekerja	Munculnya Penyakit Endemik Global dan penyakit Re Emerging (Covid-19)	Pemerataan pengguna UHC Kesehatan	perlunya program kesehatan yang lebih inklusif untuk pekerja non-formal	Pengentasan prevalensi stunting yang masih tinggi.
Ketersediaan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, pustu, polindes,poskesdes, posyandu dan Labkesda, dalam memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat	Peningkatan jumlah peserta JKN perlu diimbangi dengan peningkatan fasilitas dan layanan kesehatan untuk memastikan akses dan kualitas pelayanan yang memadai.	Kualitas Lingkungan: Lingkungan yang sehat, seperti udara bersih, air yang aman, dan tanah yang tidak terkontaminasi, sangat penting untuk kesehatan masyarakat. KLHS membantu mengidentifikasi dan memitigasi faktor-faktor lingkungan yang dapat membahayakan kesehatan, seperti polusi dan limbah berbahaya.	Dampak Perubahan Iklim	Transformasi pelayanan Kesehatan ada 6 filar: 1. Tranpormasi Layanan Primer, 2. tranpormasi Layanan Rujukan. 3. tranpormasi Sistim ketahanan Kesehatan, 4. tranpormasi Pembiayaan Kesehatan. 5. tranpormasi SDM Kesehatan. 6. tranpormasi teknologi Kesehatan	perlunya program yang selaras dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal antara provinsi dan daerah	Kualitas dan Pemerataan SDM Kesehatan masih kurang
	Prevalensi stunting pada Balita masih tinggi	Pencegahan Penyakit: Dengan menganalisis dampak lingkungan dari suatu rencana atau kebijakan, KLHS dapat membantu mengurangi risiko		KJSU, kaengker Jantung,Struk dan Uronevrologi.	Propinsi Sumatera selatan Masih rawan Terhadap Bencana Alam dan Non Alam	sarana prasarana dan alat kesehatan belum Memenuhi standar

		penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan, seperti penyakit pernapasan akibat polusi udara atau penyakit yang ditularkan melalui air yang terkontaminasi.				
				Prevalensi Stunting Belum mencapai target Nasional < dari 14%	UHH propinsi Masih di Bawa Nasional	Standarisasi Pelayanan Kesehatan Perusahaan Belum Optimal
						CSR Perusahaan Belum selaras dengan program kesehatan
Melaksanakan jaminan kesehatan gratis		Akses ke Sumber Daya: KLHS juga dapat mempengaruhi akses masyarakat terhadap sumber daya kesehatan, seperti fasilitas kesehatan dan ruang terbuka hijau. Perencanaan yang baik dapat memastikan bahwa masyarakat memiliki akses yang memadai ke layanan kesehatan dan lingkungan yang mendukung kesehatan fisik dan mental.	Gangguan Kesehatan Mental	SDM yang produktif Menuju Indonesia Emas tahun 2045	perlunya penguatan pelayanan kesehatan terkait pemenuhan sarana dan prasarana, mutu layanan, obat dan Alat kesehatan	Ketersediaan sanitasi yang layak dan pengelolaan sampah yang kurang baik

	Belum optimalnya Kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil	Perubahan Iklim: KLHS dapat membantu mengidentifikasi dampak perubahan iklim terhadap kesehatan, seperti peningkatan kejadian penyakit yang berkaitan dengan cuaca ekstrem. Dengan memahami hubungan ini, kebijakan dapat dirancang untuk meningkatkan ketahanan kesehatan masyarakat.	Penyebaran Gaya Hidup tidak sehat dan Faktor resiko PTM ke seluruh dunia		Sumsel Berkat Berobat dengan KTP	Peningkatan penyakit menular dan penyakit tidak menular
Sudah tersedia RSUD Rujukan Tipe B	Belum optimalnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Bayi	Partisipasi Masyarakat: Melalui proses partisipatif dalam KLHS, masyarakat dapat menyuarkan kekhawatiran mereka terkait kesehatan dan lingkungan, yang kemudian dapat diakomodasi dalam perencanaan dan pengambilan keputusan	Penguatan Sistem Kesehatan			Pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan dan adil sangat penting untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan
Tersedianya Tes Cepat Molekuler (TCM) di 8 Lokasi	Masih tingginya kasus TB,		Peran Kemiskinan dalam kesehatan			
Adanya mobil Rujukan Penyalit Tidak Menular dari Desa ke RSUD (Bus Tayo)	Kelangkaan Tenaga Kesehatan menjadi Hambatan terhadap pemenuhan					

	tenaga kesehatan (dokter, dan dr spesialis di fasilitas pelayanan kesehatan)					
Layanan Emergensi Button (PSC119)	Keselaran program kesehatan belum sepenuhnya di dukung oleh lintas sektor terutama dalam pengelolaan dana desa.					
Program (Bantuan Sayang Anak) Basanak	Berdasarkan Surat Edaran MenPAN-RB (Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi) mengenai larangan pengangkatan tenaga Honorer mulai 1 Januari 2025. berdampak terhadap pemerataan kebutuhan tenaga kesehatan.					
Pemberian Sembako Bagi Penduduk Miskin yang menderita penyakit TB dan HIV/AIDS	Prilaku hidup bersih dan sehat belum optimal					

BAB III

TUJUAN, SASARAN STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 TUJUAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029.

Tujuan adalah suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 tahun. Sedangkan sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan berupa hasil pembangunan daerah/perangkat daerah yang diperoleh dari pencapaian outcome program perangkat daerah. Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut. Tujuan Renstra Dinas Kesehatan Musi Banyuasin Tahun 2025-2029 adalah **'Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat.**

3.2. Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 Sebagai bagian integral dari proses perencanaan strategis, analisis sasaran perangkat daerah bertujuan untuk memastikan keterpaduan antara visi, misi, tujuan, dan sasaran pembangunan daerah dengan peran dan fungsi masing-masing perangkat daerah. Analisis sasaran dilakukan untuk mengidentifikasi capaian kinerja yang diharapkan serta mengukur kontribusi perangkat daerah terhadap pencapaian tujuan pembangunan daerah secara keseluruhan. Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Perumusan Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Target Tahun						Ket
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia harapan hidup	TH	74.52	74.55	75.25	75.55	76.00	76.25	
		Prevalensi Stunting pada balita	%	13	12	11	10	9	8.5	
	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	Angka Kematian Ibu	KH	76/100000 KH	75/ 100000 KH	74 / 100000 KH	73/100000 KH	72/100000KH	70/100000kh	
		Angka Kematian Bayi	KH	8/1000 KH	7/1000 KH	6/1000 KH	6/1000 KH	5/1000 KH	4/1000 KH	
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	87.5	88	88.5	89	90	91	
		Kabupaten Kota Sehat	Klasifikasi	Wistara	Wistara	Wistara	Wistara	Wistara Paripurna	Wistara Paripurna	
		Cakupan Kebersertaan aktif Jaminan Kesehatan Nasional JKN	%	98	98.00	98.00	98.00	98.00	98.00	

3.3. Straregi Perangkat Daerah dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat daerah Tahun 2025-2029 .

Strategi merupakan rangkaian tahapan atau langkah-langkah yang berisikan grand design perencanaan pembangunan dalam upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran misi pembangunan daerah yang telah ditetapkan. Sedangkan arah kebijakan merupakan pedoman untuk menentukan tahapan pembangunan selama 5 tahun guna mencapai sasaran RPJMD secara bertahap. Strategi dan arah kebijakan untuk mewujudkan tujuan dan sasaran perangkat daerah adalah sebagai berikut:

Table 3.2. Penahapan Renstra Perangkat Daerah

Penahapan Renstra PD				
Tahap I (2026)	Tahap II (2027)	Tahap III (2028)	Tahap IV (2029)	Tahap V (2030)
Implementasi dan Penguatan Dasar Transformasi dengan Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Sektor Kesehatan	Akselerasi menuju Transformasi Sektor Kesehatan melalui Peningkatan Kualitas Fasilitas Kesehatan	Optimalisasi Pelayanan Sektor Kesehatan dengan Memastikan akses kesehatan yang berkualitas .	Transformasi dan Inovasi Sektor kesehatan yang berkualitas	Keberlanjutan Kebijakan Upaya Pembangunan Bidang Kesehatan

Table.3.3. Perumusan Strategi Perangkat Daerah

Tujuan	Sasaran	Strategi
Tujuan 1: Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Sasaran 1.1. Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	Pengentasan prevalensi stunting
		Peningkatan kualitas layanan kesehatan sesuai siklus hidup
		Peningkatan kualitas, kuantitas dan pemerataan SDM kesehatan
		Peningkatan sarana, prasarana, alat kesehatan yang sesuai standar serta ketersediaan obat dan BMHP
		Peningkatan standarisasi pelayanan kesehatan di FKTP dan FKTL
		Meningkatnya CSR perusahaan dalam mendukung program kesehatan
		Ketersediaan sanitasi yang layak dan pengelolaan sampah yang baik
		Pencegahan dan pengendalian peningkatan penyakit menular dan penyakit tidak menular
		Pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan dan adil sangat penting untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan

3.4. Arah Kebijakan Perangkat Daerah Dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Rentra Perangkat Daerah 2025-2029

Arah kebijakan merupakan instrumen perencanaan yang memberikan panduan agar lebih terarah dalam menentukan pencapaian tujuan. Arah kebijakan merupakan pedoman untuk menentukan tahapan dan prioritas pembangunan lima tahunan guna mencapai sasaran secara bertahap. Tahapan dan prioritas yang ditetapkan harus mencerminkan urgensi permasalahan dan isu strategis yang hendak diselesaikan dengan memerhatikan pengaturan waktu.

Table 3.4. Perumusan Arah Kebijakan Perangkat Daerah

Operasionalisasi NSPK	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra	Ket.
Upaya kesehatan	Persiapan dan pondasi Pembangunan untuk mewujudkan Musi banyuasin Maju Lebih Cepat dan Sejahtera	Peningkatan kualitas layanan kesehatan sesuai siklus hidup	Mendukung tujuan pembangunan: Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing
		Peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan	
Sumber daya manusia kesehatan	Implementasi dan Penguatan Dasar Pembangunan Untuk Mewujudkan Musi Banyuasin maju Lebih Cepat dan Sejahtera	Peningkatan dan pemeliharaan sarana prasarana kesehatan Rumah Sakit dan Puskesmas	
Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Aksesibilitas Program Pembangunan Untuk Mewujudkan Musi Banyuasin Maju Lebih Cepat dan Sejahtera	Peningkatan ketersediaan obat, BMHP, alat kesehatan serta pengawasan keamanan makanan dan minuman	

Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Optimalisasi Pembangunan Untuk Mewujudkan Musi Banyuasin Maju Lebih Cepat dan Sejahtera	Peningkatan pembiayaan jaminan kesehatan menyeluruh pada masyarakat	
	Transformasi dan Inovasi untuk mewujudkan Musi Banyuasin Maju Lebih Cepat dan Sejahtera	Peningkatan standarisasi pelayanan kesehatan	
	Keberlanjutan dan kebijakan Pemnagunan untuk Musi Banyuasin Maju Lebih Cepat dan Sejahtera	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menularat	
		Peningkatan kesehatan lingkungan melalui pemberdayaan masyarakat	
		Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang PHBS	
		Peningkatan kesehatan tenaga kerja	

BAB IV
PROGRAM, KEGIATAN SUB KEGIATAN DAN KINERJA
PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN SERTA PENDANAAN

4. 1 Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan

Tahap penyusunan Program dan Kegiatan Perangkat daerah serta pendanaannya merupakan langkah teknokratis dalam menyetrjemahkan berbagai analisis dan metodologi perumusan sebelumnya ke dalam bentuk program/kegiatan, sesuai arsitektur perencanaan yang memisahkan antara aspek strategis dan operasional, program dan kegiatan dipisahkan pula menjadi 2 (dua) yaitu Program /Kegiatan untuk perencanaan strategis dan program/kegiatan untuk perencanaan operasional.

Tabel 4.1. Program/Kegiatan untuk Perencanaan Strategis

BIDANG URUSAN/PROGRA M /OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BASELIN E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF											
			2025		2026		2027		2028		2029		2030	
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TAR GET	PAGU	TARG ET	PAGU
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN														
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT														
Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	1. AKI	74.42 KH	76 KH		75 KH		74 KH		73 KH		72 KH		70 KH	
	2. AKB	14 KH	8 KH		7		6		6		5		4	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota														
Meningkatnya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk	Jumlah Fasilitas Pelayanan													

UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Kesehatan yang ditingkatkan													
Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasaran Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	0	1	20,000,000,000	1	20,000,000,000	1	20,000,000,000	1	20,000,000,000	1	20,000,000,000	1	20,000,000,000
Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	100	100	5,000,000,000	100	5,000,000,000	100	5,000,000,000	100	5,000,000,000	100	5,000,000,000	100	5,000,000,000
Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	1	1	500,000,000	2	1,400,000,000	3	2,100,000,000	4	2,800,000,000	5	3,500,000,000	3	3,500,000,000
Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	0	0	-	4	800,000,000	5	10,000,000,000	5	10,000,000,000	5	10,000,000,000	5	10,000,000,000
Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat	2	2	15,000,000,000	3	20,000,000,000	4	25,000,000,000	5	30,000,000,000	6	35,000,000,000	6	35,000,000,000

	Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar													
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	40	3	1,000,000,000	7	3,000,000,000	10	5,000,000,000	10	5,000,000,000	10	5,000,000,000	10	5,000,000,000
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	0	2	1,000,000,000	2	1,200,000,000	2	1,400,000,000	2	1,600,000,000	2	1,800,000,000	2	2,000,000,000

Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	2	2	1,000,000,000	3	1,500,000,000	4	2,000,000,000	5	2,500,000,000	6	3,000,000,000	6	3,000,000,000
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	10	10	3,000,000,000	12	3,600,000,000	14	4,200,000,000	16	4,800,000,000	18	5,400,000,000	18	5,400,000,000
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	3	4	800,000,000	4	800,000,000	5	10,000,000,000	5	10,000,000,000	5	10,000,000,000	5	10,000,000,000

Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	178	100	8,000,000,000	150	10,000,000,000	200	12,000,000,000	250	15,000,000,000	300	17,000,000,000	300	17,000,000,000
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	6	7	146,000,000	8	183,000,000	10	230,000,000	11	300,000,000	13	400,000,000	15	500,000,000
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	2	2	100,000,000	2	100,000,000	2	100,000,000	2	100,000,000	2	100,000,000	2	100,000,000

Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	2	2	5,000,000,000	2	8,000,000,000	2	11,000,000,000	2	14,000,000,000	2	17,000,000,000	2	17,000,000,000
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	100	100	8,850,000,000	100	15,000,000,000	100	15,000,000,000	100	15,000,000,000	100	15,000,000,000	100	15,000,000,000

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	0	0	-	30414	400,000,000	30414	400,000,000	30414	400,000,000	30414	400,000,000	30414	400,000,000
Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	Jumlah Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine) yang Dilakukan Pengembangan	1	1	300,000,000	1	300,000,000	1	300,000,000	1	300,000,000	1	300,000,000	1	300,000,000
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	348	348	135,690,000	348	321,000,000	348	321,000,000	348	321,000,000	348	321,000,000	348	321,000,000

Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Meningkatnya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Indeks Pencapaian SPM Bidang Kesehatan													
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar		100%	65,916,000	100%	76,247,000	100%	83,871,700	100%	92,258,870	100%	101,484,757	100%	101,484,757
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	92.54%	100%	219,741,000	100%	68,957,000	100%	75,852,700	100%	83,437,970	100%	91,781,767	100%	91,781,767
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	95.53%	100%	90,411,600	100%	705,433,000	100%	775,976,300	100%	853,573,930	100%	938,931,323	100%	938,931,323

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	12860 Bayi 12.902 Baduta 50518 Siswa 14444 Wus (Bumil) 30 Puskesmas/ 3 rsud	12860 Bayi 12.902 Baduta 50518 Siswa 14444 Wus (Bumil) 30 Puskesmas/ 3 rsud	75,879,000	12860 Bayi 12.902 Baduta 50518 Siswa 14444 Wus (Bumil) 30 Puskesmas/ 3 rsud	624,980,000	12860 Bayi 12.902 Baduta 50518 Siswa 14444 Wus (Bumil) 30 Puskesmas/ 3 rsud	687,478,000	12860 Bayi 12.902 Baduta 50518 Siswa 14444 Wus (Bumil) 30 Puskesmas/ 3 rsud	756,225,800	12860 Bayi 12.902 Baduta 50518 Siswa 14444 Wus (Bumil) 30 Puskesmas/ 3 rsud	831,848,380	12860 Bayi 12.902 Baduta 50518 Siswa 14444 Wus (Bumil) 30 Puskesmas/ 3 rsud	831,848,380
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	95.63%	100%	38,428,499	100%	75,659,000	100%	83,224,900	100%	91,547,390	100%	100,702,129	100%	100,702,129
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	99,10%	1	32.965.000	1	40.000.000	1	45.000.000	1	55.000.000	1	65.000.000	1	75.000.000

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	97%	100%	56,349,000	100%	61,983,900	100%	68,182,290	100%	75,000,519	100%	82,500,571	100%	82,500,571
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	1	33.082.000	1	36.927.000	1	50.000.000	1	60.000.000	1	75.000.000	1	80.000.000
pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	99,74%	1	14.130.000	1	36.927.000	1	45.000.000	1	50.000.000	1	60.000.000	1	70.000.000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	99.86%	1385orang	50.000.000	1395 orang	100.000.000	1395 orang	200.000.000	1395 orang	250.000.000	1395 orang	300.000.000	1395 orang	350.000.000

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	12.610 orang (105,77%)	9.403 orang (100%)	23,400,000	8.119 orang (100%)	2,223,068,100	7.203 orang (100%)	2,223,068,100	6.507 orang (100%)	2,223,068,100	5.970 orang (100%)	2,223,068,100	5.574 orang (100%)	2,223,068,100
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	20.652 orang (113,95%)	17.725 orang (100%)	25,230,000	17.725 orang (100%)	500,815,500	17.725 orang (100%)	500,815,500	17.725 orang (100%)	500,815,500	17.725 orang (100%)	500,815,500	17.725 orang (100%)	500,815,500
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	0	1	50,000,000	1	55,000,000	1	60,500,000	1	66,550,000	1	73,205,000	1	80,525,500
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak	100	100	199,983,000	100	197,113,000	100	205,000,000	100	221,400,000	100	243,540,000	100	272,764,800

	Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar													
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1 dokumen	3 dokumen	111,440,500	3 dokumen	380,370,000	3 dokumen	418,407,000	3 dokumen	460,247,700	3 dokumen	506,272,470	3 dokumen	506,272,470
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	3 dokumen	3 dokumen	19.388.000	3 dokumen	384.644.000								
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	5	5	300,000,000	5	134,606,000	5	148,066,600	5	162,873,260	5	179,160,586	5	197,076,645
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1	1	326,559,800	1	495,371,000	1	520,139,550	1	546,146,527	1	573,453,853	1	602,126,545

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	3	3 dokumen	13.704.800	3 dokumen	29.903.000								
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	100	100	69,030,000	100	67,323,000	100	75,000,000	100	87,000,000	100	92,000,000	100	100,000,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	NA	Na		100%	75,659,000	100%	83,224,900	100%	91,547,390	100%	100,702,129	100%	100,702,129
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	NA	Na		100%	75,659,000	100%	83,224,900	100%	91,547,390	100%	100,702,129	100%	100,702,129
Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500

	Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan													
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	11 dokumen	11 dokumen	209,702,900	11 dokumen	1,150,725,000	11 dokumen	1,150,725,000	11 dokumen	1,150,725,000	11 dokumen	1,150,725,000	11 dokumen	1,150,725,000
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	97.48%	0.98	42,192,823,200	0.98	75,558,445,600	0.99	94,448,057,000	0.99	118,060,071,250	1	147,575,089,062	1	184,468,861,328
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	NA	Na		100%	75,659,000	100%	83,224,900	100%	91,547,390	100%	100,702,129	100%	100,702,129
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium	176	176	35,384,500	180	36,000,000	189	37,800,000	205	41,000,000	215	43,000,000	230	46,000,000

	Rujukan/Nasional yang Didistribusikan													
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	15	15	41,927,900	15	124,008,160	15	136,408,976	15	150,049,873	15	165,054,860	15	181,560,346
Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	5	7	100,000,000	11	2,000,000,000	15	200,000,000	20	250,000,000	25	250,000,000	29	200,000,000

Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	2948	3500	786,204,551	4000	621,577,673	5000	776,972,091	6250	971,215,114	7813	1,214,018,893	9766	1,517,523,616
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupate/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota		0	-	0	-	0	-	30	12,000,000,000	0	-	0	-
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	0	1	50,000,000	1	55,000,000	1	60,500,000	1	66,550,000	1	73,205,000	1	80,525,500

Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	5	5	24,875,000	5	68,232,000	5	72,000,000	5	78,000,000	5	85,000,000	5	95,000,000
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1.535 orang (73,37%)	1.935 orang	19,800,000	1.671 orang	127,491,000	1.482 orang	127,491,000	1.339 orang	127,491,000	1.228 orang	127,491,000	1.147 orang	127,491,000
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	209 orang	244 orang	21,120,000	244 orang	124,822,000	244 orang	124,822,000	244 orang	124,822,000	244 orang	124,822,000	244 orang	124,822,000

Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	10 orang	5 orang	22,910,000	5 orang	133,626,750	5 orang	133,626,750	5 orang	133,626,750	5 orang	133,626,750	5 orang	133,626,750
Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	2	2 Dokumen	13.270.000	2 Dokumen	39.555.000	2 Dokumen	100.000.000	2 Dokumen	150.000.000	2 Dokumen	180.000.000	2 Dokumen	200.000.000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	1 dokumen	0	50,575,000	0	-	2 dokumen	55,632,500	2 dokumen	61,195,750	2 dokumen	67,315,325	2 dokumen	67,315,325

Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kelanjutan	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	100%	100%	69,030,000	100%	67,323,000	100%	75,000,000	100%	87,000,000	100%	92,000,000	100%	100,000,000
Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	4	4 Dokumen	19.140.000	4 Dokumen	88.999.000	4 Dokumen	100.000.000	4 Dokumen	150.000.000	4 Dokumen	200.000.000	4 Dokumen	250.000.000
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi														
Meningkatnya Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah Sistem Informasi Kesehatan													

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan		1	132,970,000	1	146,267,000	1	160,893,700	1	176,983,070	1	194,681,377	1	214,149,515
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Meningkatnya Rumah Sakit Kelas C, D Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terstandar	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terstandar													
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	32	32	73,200,000	31	150,000,000	32	200,000,000	32	275,000,000	33	350,000,000	33	440,000,000
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	32	32	237,830,000	32	395,786,000	32	500,000,000	32	645,000,000	33	800,000,000	33	1,010,000,000

	ta yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar													
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	32	32	224,940,000	32	450,000,000	32	570,000,000	32	720,000,000	32	900,000,000	33	1,130,000,000
Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Meningkatnya Pengelolaan Layanan Rujukan untuk UKM dan UKP	Jumlah Layanan Rujukan untuk UKM dan UKP													

Pengelolaan Manajemen Puskesmas	Jumlah Dokumen Hasil Peningkatan Manajemen Puskesmas	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Pengelolaan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis yang mendukung penguatan layanan unggulan di wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen hasil pengelolaan layanan kesehatan dasar, pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis yang mendukung penguatan layanan unggulan di wilayah Kabupaten/Kota	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Pengelolaan Pelayanan Rujukan dan Rujuk Balik Melalui Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang telah Terdaftar serta aktif menggunakan SISRUTE untuk melakukan Rujukan dan Rujukan Balik	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500

Pelaksanaan Dukungan pelayanan kesehatan lainnya	Jumlah dukungan pelayanan kesehatan lainnya	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Pengelolaan pelayanan kesehatan bergerak/pelayanan kesehatan berbasis masyarakat di daerah sangat terpencil bagi OAP, rumah tunggu kelahiran, pelayanan telemedicine, dan pelayanan kesehatan lainnya	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak/pelayanan kesehatan berbasis masyarakat di daerah sangat terpencil bagi OAP, rumah tunggu kelahiran, pelayanan telemedicine, dan pelayanan kesehatan lainnya	0	1	50,000,000	1	55,000,000	1	60,500,000	1	66,550,000	1	73,205,000	1	80,525,500
Pelayanan Kesehatan Penderita IMS	Jumlah Orang dengan penyakit IMS yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	54	100%	-	100%	30,000,000	100%	35,000,000	100%	40,000,000	100%	45,000,000	100%	50,000,000
Pelayanan Kesehatan Penderita Campak	Jumlah Orang dengan penyakit Campak yang Mendapatkan Pelayanan													

	Sesuai Standar													
Pelayanan Kesehatan Penderita Kusta	Jumlah Orang dengan penyakit Kusta yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	88%	>90%	-	>90%	50,000,000	>90%	60,000,000	>90%	60,000,000	>90%	60,000,000	>90%	60,000,000
Pelayanan Kesehatan Penderita Filariasis	Jumlah Orang dengan penyakit Filariasis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	0	5	-	5	30,000,000	5	30,000,000	5	30,000,000	5	30,000,000	5	30,000,000
Pelayanan Kesehatan Penderita Kecacingan	Jumlah Orang dengan penyakit Kecacingan yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	97% (Putaran I) dan 98,6% (Putaran II)	85% (setiap putaran)	-	85% (setiap putaran)	50,000,000	85% (setiap putaran)	50,000,000	85% (setiap putaran)	50,000,000	85% (setiap putaran)	50,000,000	85% (setiap putaran)	50,000,000
Pelayanan Kesehatan Penderita Frambusia	Jumlah Orang dengan penyakit Frambusia yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	0 (Kab.Eradikasi Frambusia)	0 (Kab.Eradikasi Frambusia)	-	0 (Kab.Eradikasi Frambusia)	30,000,000	0 (Kab.Eradikasi Frambusia)	35,000,000	0 (Kab.Eradikasi Frambusia)	35,000,000	0 (Kab.Eradikasi Frambusia)	40,000,000	0 (Kab.Eradikasi Frambusia)	40,000,000

Pelayanan Kesehatan Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi	Jumlah Orang dengan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	0	100	50,000,000	100	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Pelayanan Kesehatan orang dengan Penyakit penyakit menular lain dan penyakit tidak menular yang spesifik di wilayah kabupaten/kota	Jumlah Orang dengan penyakit menular lain dan penyakit tidak menular yang spesifik di wilayah kabupaten/kota yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	0	100	50,000,000	100	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Penyusunan Kebijakan/Regulasi Bidang kesehatan	Jumlah dokumen kebijakan/regulasi yang disusun	0	0	50,000,000	0	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Penyusunan tim kolaborasi advokasi hambatan dalam pencapaian SPM kesehatan.	Jumlah dokumen kolaborasi advokasi hambatan dalam pencapaian SPM kesehatan yang dibentuk	0	0	50,000,000	0	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500

Verifikasi dan penerbitan perizinan berusaha pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit diwilayah sesuai dengan ketentuan peraturanperundangan g-undangan	Jumlah perizinan yang diterbitkan	40	40	45,300,000	40	73,200,000	40	150,000,000	40	190,000,000	40	230,000,000	40	290,000,000
Penanggulangan penyakit IMS	Jumlah Kab/kota yang melaksanakan penanggulang an penyakit IMS	0	1	50,000,000	1	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Penanggulangan penyakit Kusta	Jumlah Kab/kota yang melaksanakan penanggulang an penyakit Kusta	0	1	50,000,000	1	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Penanggulangan penyakit Filariasis	Jumlah Kab/kota yang melaksanakan penanggulang an penyakit Filariasis	0	1	50,000,000	1	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Penanggulangan penyakit Kecacingan	Jumlah Kab/kota yang melaksanakan penanggulang an penyakit Kecacingan	0	1	50,000,000	1	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500

Penanggulangan penyakit Frambusia	Jumlah Kab/kota yang melaksanakan penanggulangan penyakit Frambusia	0	1	50,000,000	1	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Penanggulangan Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi	Jumlah Kab/kota yang melaksanakan penanggulangan penyakit Imunisasi	0	1	50,000,000	1	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Penanggulangan penyakit tidak menular serta masalah kesehatan jiwa di wilayah daerah kabupaten/kota	Jumlah Kab/kota yang melaksanakan penanggulangan penyakit tidak menular serta masalah kesehatan jiwa di wilayah daerah kabupaten/kota	0	1	50,000,000	1	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Pengelolaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dan sistem rujukan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dan sistem rujukan yang dibangun	0	0	50,000,000	0	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500

PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN														
Meningkatnya mutu dan distribusi tenaga kesehatan	Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	100%	100%		100%		100%		100%		100 %		100%	
Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota														
Terlaksananya Izin Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Praktik Tenaga Kesehatan yang berizin	0	0	50,000,000	0	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	0	0	50,000,000	0	55,000,000	100	60,500,000	100	66,550,000	100	73,205,000	100	80,525,500
Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan Serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik	100	100	39,000,000	100	107,000,000	100	135,000,000	100	170,000,000	100	215,000,000	100	270,000,000

	Tenaga Kesehatan													
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota														
Tersedianya rencana kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah rencana Kebutuhan SDM Kesehatan	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500

Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	100	100	164,779,000	100	200,000,000	100	215,000,000	100	230,000,000	100	250,000,000	100	270,000,000
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Meningkatnya mutu dan kompetensi sumber daya manusia kesehatan	Jumlah sumber daya manusia kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya													
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	225	150	691,673,000	170	700,000,000	200	710,000,000	210	730,000,000	220	750,000,000	225	619,673,000

Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Meningkatnya kualifikasi sumber daya manusia kesehatan	Jumlah sumber daya manusia kesehatan yang terqualifikasi	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Peningkatan kualitas tenaga pengajar ilmu kesehatan melalui pendidikan formal dan/atau non formal	Jumlah kualitas tenaga pengajar ilmu kesehatan melalui pendidikan formal dan/atau non formal yang meningkat	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman														

Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman	Persentase Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%	
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)														
Terlaksananya pemberian izin apotek, toko obat, alat kesehatan, optikal dan umot	Jumlah apotek, toko obat, alat kesehatan, optikal dan umot yang berizin													
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat	80	80	50,000,000	80	50,000,000	80	50,000,000	80	50,000,000	80	50,000,000	80	50,000,000

	Tradisional (UMOT)													
Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga														
Terlaksananya Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga yang mempunyai sertifikat													
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak	0	35	60,000,000	40	100,000,000	45	120,000,000	50	150,000,000	55	170,000,000	55	170,000,000

Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga													
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga														
Terlaksananya Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah													

	Tangga yang mempunyai sertifikat													
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan	100	100	195,241,200	100	232,390,000	100	278,868,000	100	334,641,600	100	401,569,920,000	100	481,883,904
Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)														

Terlaksananya Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) yang diterbitkan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi													
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	100	100	98,317,000	100	118,000,000	100	141,600,000	100	169,920,000	100	203,904,000	100	245,000,000

Penerbitan Stike9+r Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan														
Terlaksananya Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah tempat Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang diterbitkan stiker-stiker													
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan	100	100	195,241,200	100	232,390,000	100	278,868,000	100	334,641,600	100	401,569,920,000	100	481,883,904
Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga														

Terlaksananya Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah Industri Rumah Tangga yang dilakukan Pemeriksaan dan ditindak Lanjut													
Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	30	30	174,000,000	40	208,800,000	50	250,560,000	60	300,672,000	70	360,000,000	80	432,000,000
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN														
Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Persentase Masyarakat Bidang Kesehatan yang Diberdayakan	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%	

Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Meningkatnya Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota melalui Advokasi, Pemberdayaan dan Kemitraan	Jumlah Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota melalui Advokasi, Pemberdayaan dan Kemitraan													
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	29	29	39,240,000	29	381,129,370	29	419,242,307	29	461,166,537	29	507,283,190	29	558,011,509
Teknologi Tepat Guna (TTG) sesuai lokal spesifik daerah dalam pengamanan kualitas air minum dan sanitasi aman	Jumlah rumah tangga/masyarakat komunal Teknologi Tepat Guna (TTG) sesuai lokal spesifik dalam kualitas air minum dan sanitasi aman	0	0	50,000,000	0	55,000,000	0	60,500,000	0	66,550,000	0	73,205,000	0	80,525,500

Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Terlaksannya Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota													
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	2	2	41,539,000	2	191,034,000	2	210,137,400	2	231,151,140	2	254,266,254	2	279,692,879
Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Keluarga yang Mengikuti Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan	91,65%	0.8	-	0.8	90,987,980	0.8	100,086,778	0.8	110,095,456	0.8	121,105,001	0.8	133,215,501

	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat													
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota														
Terlaksananya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota													
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	2	2	68,400,000	2	300,832,400	2	330,915,640	2	364,007,204	2	400,407,924	2	440,448,716
AKREDITASI PELAYANAN KESEHATAN														

Meningkatnya akreditasi pelayanan kesehatan	Persentase Pelayanan Kesehatan yang Terakreditasi													
Pembinaan dan dukungan sumber daya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan akreditasi seluruh puskesmas, dan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota														
Terlaksananya Pembinaan dan dukungan sumber daya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan akreditasi seluruh puskesmas, dan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota														

Pembinaan dan dukungan sumber daya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan akreditasi puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil pembinaan dan dukungan sumber daya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan akreditasi puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten/Kota Yang Dilaksanakan	0	0	-	1 dokumen	100,000,000	1 dokumen	100,000,000	1 dokumen	100,000,000	1 dokumen	100,000,000	1 dokumen	100,000,000
Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Melalui Akreditasi puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten/Kota	Puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten/Kota yang terakreditasi	0	0	-	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000
Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Melalui Budaya Zero Harm (Insiden Keselamatan Pasien) di kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Melakukan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Kabupaten/Kota	0	0	-	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000

Dukungan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lain Kabupaten/Kota														
Meningkatnya Dukungan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lain Kabupaten/Kota	Jumlah Akreditasi fasilitas kesehatan	0	0	-	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000
Peningkatan Mutu fasilitas pelayanan kesehatan lain Kabupaten/Kota	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan lain Kabupaten/Kota yang terakreditasi	0	0	-	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000	33 faskes	100,000,000
PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA														
Terlaksananya kegiatan penunjang urusan Pemerintah Daerah	Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Perangkat daerah	78.43	78.75		79		79.30		79.40		79.50		79.75	
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi														

Kinerja Perangkat Daerah														
Meningkatnya Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah													
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	4 Dokumen	4	77,978,710.00	4	80,000,000	4	80,000,000	4	85,000,000	4	85,000,000	4	90,000,000
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	5 Dokumen	5	34,800,000.00	5	40,000,000	5	40,000,000	5	45,000,000	5	45,000,000	5	50,000,000

Pelaksanaan Pengumpulan Data Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah	1 Dokumen	1	56,476,800.00	1	60,000,000	1	60,000,000	1	65,000,000	1	65,000,000	1	70,000,000
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah														
Meningkatnya pengadministrasian Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan administrasi Keuangan Perangkat Daerah													
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	14 bulan	14 bulan	280,810,272,202	14 bulan	300,000,000,000	14 bulan	310,000,000,000	14 bulan	320,000,000,000	14 bulan	330,000,000,000	14 bulan	##### ##### ##
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah														
Meningkatnya Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah yang dilakukan pengawasan													

Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	11 unit	11 unit	78,530,000	35	389,535,000	35	389,535,000	35	389,535,000	35	389,535,000	35	389,535,000
Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	0	33 Puskesmas	24,000,000	33 Puskesmas	30,000,000	33 Puskesmas	30,000,000	33 Puskesmas	35,000,000	33 Puskesmas	35,000,000	33 Puskesmas	35,000,000
Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	29 Puskesmas	29 Puskesmas	12,440,000	33 Puskesmas	24,000,000	33 Puskesmas	24,000,000	33 Puskesmas	24,000,000	33 Puskesmas	24,000,000	33 Puskesmas	24,000,000
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah														
Meningkatnya pengadministrasian Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah pegawai yang di latih berdasrakan tugas dan fungsi													
Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan	0	289	282,642,000	289	282,642,000	2246	2,197,268,000	2246	2,197,268,000	2246	2,197,268,000	2246	2,197,268,000

Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	100	100	100,000,000	100	100,000,000	100	100,000,000	100	100,000,000	100	100,000,000	100	100,000,000
Administrasi Umum Perangkat Daerah														
Meningkatnya pengadministrasian Umum Perangkat Daerah	Jumlah sarana pengadministrasian umum yang dilengkapi													
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	5 paket	5 paket	29,997,789	5 paket	30,000,000	5 paket	30,000,000	5 paket	30,000,000	5 paket	30,000,000	5 paket	30,000,000
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	1 paket	1 paket	119,696,629	1 paket	120,000,000	1 paket	120,000,000	1 paket	150,000,000	1 paket	150,000,000	1 paket	150,000,000
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	28 paket	28 paket	59,994,100	28 paket	60,000,000	28 paket	60,000,000	28 paket	60,000,000	28 paket	60,000,000	28 paket	60,000,000

Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	1 paket	1 paket	105,142,384	1 paket	150,000,000	1 paket	150,000,000	1 paket	150,000,000	1 paket	200,000,000	1 paket	200,000,000
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	1 paket	1 paket	55,340,000	1 paket	60,000,000	1 paket	60,000,000	1 paket		1 paket		1 paket	
Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	1 paket	1 paket	40,000,000	1 paket	40,000,000	1 paket	40,000,000	1 paket	40,000,000	1 paket	40,000,000	1 paket	40,000,000
Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	1 Laporan	1 Laporan	74,996,000	1 Laporan	74,996,000	1 paket		1 Laporan		1 Laporan		1 Laporan	
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1 Laporan	1 Laporan	187,694,000	1 Laporan	200,000,000	1 Laporan	200,000,000	1 Laporan	200,000,000	1 Laporan	200,000,000	1 Laporan	200,000,000
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah														

Tersedianya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah sarana operasional yang disediakan													
Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	0	0	-	4 unit	280,800,000	4 unit	280,800,000	4 unit	280,800,000	4 unit	280,800,000	4 unit	280,800,000
Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	1 paket	1 paket	60,680,000	1 paket	100,000,000	1 paket	100,000,000	1 paket	100,000,000	1 paket	100,000,000	1 paket	100,000,000
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah														
Terlaksananya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang disediakan													
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	1 Laporan	1 Laporan	2,150,462,134	1 Laporan	2,150,462,134	1 Laporan	2,150,462,134	1 Laporan	2,500,000,000	1 Laporan	2,500,000,000	1 Laporan	2,500,000,000

Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	1 Laporan	1 Laporan	28,359,744,800	1 Laporan	22,977,029,600	1 Laporan	28,359,744,800	1 Laporan	28,359,744,800	1 Laporan	28,359,744,800	1 Laporan	28,359,744,800
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah														
Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang di laksanakan													
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	53 unit	53 unit	733,810,000	53 unit	733,810,000	53 unit	733,810,000	53 unit	733,810,000	53 unit	733,810,000	53 unit	733,810,000

Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Dir ehabilitasi	1 unit	1 unit	378,578,000	1 unit	378,578,000	1 unit	378,578,000	1 unit	378,578,000	1 unit	378,578,000	1 unit	378,578,000
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Dir ehabilitasi	1 unit	1 unit	69,352,000	1 unit	69,352,000	1 unit	69,352,000	1 unit	69,352,000	1 unit	69,352,000	1 unit	69,352,000

4.2 Program Priorita

Program Prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin yang Mengacu pada Tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2025-2029 menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Musi Banyusin dalam 5 tahun mendatang sebagai komintem untuk mendukung pencapaian Tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2025-2029, Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Musi Banyuasin.

Tabel 4. 2 Program Prioritas

No	Program Prioritas	Outcome	Kegiatan/Sub Kegiatan
1	2	3	4
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat melalui program unggulan bunda AS (Bantuan Sayang Anak (BASANAK)	menurunnya angka prevalensi stunting pada balita	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota : 1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui Integrasi layanan Primer (ILP) dengan melakukan Revitalisasi Posyandu, Posbindu, UKS, Poskesdes dan Poskestren	meningkatnya kualitas pelayanan sesuai siklus hidup	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota: 1. pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat melaui kegiatan gerakan serbu TBC (skrining aktif TBC dengan menggunakan mobile EXTRAY/RONTGEN)	merurunkan angka penularan kasus TBC dan angka keberhasilan pengobatan TBC	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota : 1. pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga TBC, 2. pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan TBC
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat melalui masyarakat penyediaan pembiayaan jaminan kesehatan	Jaminan berobat gratis bagi masyarakat Musi Banyuasin	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota : 1. Pengelolaan jaminan Kesehatan

4.3. indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah

Indikator kinerja Dinas kesehatan kabupaten Musi Banyuasin yang Mengacu pada Tujuan dan sasaran RPJMD kabupaten Musi Banyuasin tahun 2025-2029 menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Musi Banyuasin dalam 5 tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian Tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2025-2029, Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Musi Banyuasin.

Tabel 4.3. Indikator Kinerja Utama

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Target Tahun							Ket
				Baselen	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	Usia harapan hidup	TH	-	74.52	74.55	75.25	75.55	76.00	76.25	
		Prevalensi Stunting pada balita	%	14	13	12	11	10	9	8.5	
		Angka Kematian Ibu	KH	34/100000 KH	76/100000 KH	75 / 100000 KH	74 / 100000 KH	73/100000 KH	72/100000 KH	70/100000 kh	
		Angka Kematian Bayi	KH	4/1000Kh	8/1000 KH	7/1000 KH	6/1000 KH	6/1000 KH	5/1000 KH	4/1000 KH	
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	87.71	87.5	88	88.5	89	90	91	
		Kabupaten Kota Sehat	Klasifikasi	Wiwerda	Wistara	Wistara	Wistara	Wistara	Wistara Paripurna	Wistara Paripurna	
		Cakupan Kebersertaan aktif Jaminan Kesehatan Nasional JKN	%	0	98	98.00	98.00	98.00	98.00	98.00	

4.4. Indikator Kinerja Kunci Perangkat Daerah

Indikator kinerja Kunci Dinas kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Musi Banhyuasin tahun 2025-2029 menunjukan kinerja yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Musi Banyusin dalam 5 tahun mendatang sebagai komintem untuk mendukung pencapaian Tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2025-2029, Indikator Kinerja kunci Dinas Kesehatan KaB Musi Banyuasin.

Tabel 4.4. Indikator Kinerja Kunci

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi PD	Satuan	Baseline Tahun 2024	Target Renstra PD Tahun Ke					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1	INDEKS PENCAPAIAN SPM	%	95.65%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan penemuan TB	%	69.61%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
3	Angka Keberhasilan Pengobatan TB	%	90,92%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
	Cakupan Penerima Pemeriksaan	%	-	36%	46%	55%	61%	70%	75%

	Kesehatan Gratis (PKG)								
--	---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

4.5. Capaian Indikator layanan Dalam Aksi konvergensi merupakan salah satu strategi yang dianggap efektif dalam upaya Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting. Tujuan utama dari aksi konvergensi percepatan penurunan stunting di tingkat pemerintah daerah kabupaten/kota adalah menurunkan angka prevalensi stunting di kabupaten dan kota dengan cara meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, gizi, serta intervensi yang mendukung kesehatan lingkungan. Secara khusus, inisiatif ini menargetkan ibu hamil, bayi, balita, dan keluarga rentan agar mereka dapat menerima perhatian lebih dalam hal pemenuhan gizi dan kesehatan.

Dalam rangka percepatan penurunan stunting, Kementerian Kesehatan RI mendorong intervensi spesifik dan sensitif bidang kesehatan yang terintegrasi lintas program. Diantara intervensi tersebut beberapa intervensi merupakan indikator cakupan esensial berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting dan dapat diukur dari laporan rutin Puskesmas yang disampaikan secara rutin setiap bulannya.

Untuk mengukur kemajuan upaya intervensi, memastikan efektivitas program dan mencapai tujuan pembangunan nasional, maka Aksi Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting menetapkan target kinerja intervensi melalui capaian layanan indikator. Adapun target capaian indikator layanan dalam Aksi Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting (PPPS) di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025-2029 yaitu:

**Tabel 4.5. Tabel
Indikator layanan Dalam Aksi Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting**

No	Target	Baseline (2024)	Tahun (2025)	Tahun (2026)	Tahun (2027)	Tahun (2028)	Tahun (2029)
1	Ibu hamil kurang energi kronik (KEK) atau ibu hamil risiko KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi	84.00	84.00	85.00	86.00	88.00	90.00
2	Ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah (TTD)/multivitamin & mineral supplementation (MMS) untuk ibu hamil minimal 180 tablet selama masa kehamilan	90.00	90.00	92.00	94.00	96.00	100.00
3	Ibu hamil mengonsumsi makanan beragam	0.00	76.00	79.00	82.00	85.00	88.00
4	Ibu hamil periksa kehamilan (ANC) 6 kali selama masa kehamilan	74.00	80.00	82.00	85.00	88.00	90.00
5	Bayi baru lahir mendapat inisiasi menyusui dini	99.38	99.50	99.60	99.70	99.80	100.00
6	Bayi usia 0-5 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	71.80	73.00	76.00	79.00	82.00	85.00
7	Anak usia 6-23 bulan yang mendapat makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI)	94.00	95.00	96.00	97.00	98.00	100.00
8	Anak usia 6-23 bulan yang masih mendapat air susu ibu (ASI)	0.00	61.00	64.00	67.00	70.00	73.00
9	Anak berusia di bawah dua tahun (baduta) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
10	Anak berusia di bawah dua tahun (baduta) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan	99.44	99.50	99.60	99.70	99.80	100.00
11	Anak berusia di bawah dua tahun (baduta) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	71.29	72.00	73.00	75.00	80.00	85.00

12	Bayi di bawah usia dua tahun (baduta) yang memperoleh imunisasi rutin lengkap	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
13	Pemberian oralit dan zinc sesuai standar pada anak usia 6-23 bulan (baduta) yang diare	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
14	Pemberian obat pencegahan massal (POPM) cacingan pada anak usia 6-23 bulan (baduta)	98.60	85.00	85.00	85.00	85.00	85.00
15	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	0.00	65.00	70.00	75.00	80.00	85.00
16	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan	98.96	98.97	98.98	98.99	100.00	100.00
17	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) bermasalah gizi (gizi kurang) yang mendapat tambahan asupan gizi	71.29	72.00	73.00	75.00	80.00	85.00
18	Pemberian oralit dan zinc sesuai standar pada anak usia 24-59 bulan yang diare	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
19	Penemuan kasus pneumonia balita	1.48	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
20	Pemberian obat pencegahan massal (POPM) cacingan pada balita	85.00	85.00	85.00	85.00	85.00	85.00
21	Remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah (TTD)	98.82	98.83	98.84	98.85	98.86	99.00
22	Remaja putri yang diskriminasi anemia	95.15	96.00	97.00	98.00	99.00	100.00
23	Calon pengantin yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	66.11	66.50	67.00	67.50	68.00	70.00

24	Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum aman	94.96	95.74	96.80	97.87	98.93	100.00
25	Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional	95.00	98.00	98.00	98.00	98.00	98.00

BAB V

P E N U T U P

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Tahun 2025 - 2029 ini mengacu pada Tujuan Sasaran Strategis agar dapat menjawab dan memfokuskan upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin menghadapi tantangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Musi Banyuasin ini yang semakin kompleks.

RENSTRA ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam Perencanaan, Pelaksanaan dan Penilaian Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dalam 5 lima Tahun ke depan. Melalui upaya penetapan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin yang lebih terarah dan terukur diharapkan hasil pembangunan kesehatan lebih bermakna dan bermanfaat.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan RENSTRA ini disampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya atas dedikasi serta kerja keras demi tercapainya Tujuan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dan Pemerintah Daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di kabupaten tercinta ini. Akhir kata semoga Rencana Strategis (RENSTRA) ini dapat diimplementasikan dengan baik sesuai tahapan-tahapan yang telah ditetapkan secara konsisten dalam rangka mendukung terwujudnya *Good Governance*.

Sekayu, 12 Agustus 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin,



dr. H. Azmi Dariusmansyah
Pembina Utama Muda/IV.c
NIP: 19720928 2005021 003