

**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAHAN (LKJIP)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS
TAHUN 2025**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS
2026**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah akhirnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2023 dapat diselesaikan. Hal ini sesuai dengan instruksi Presiden nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Permen PAN&RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Tata cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Dan Setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dituntut untuk mempersiapkan Perencanaan Strategis (Renstra) dan membuat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah setiap tahun berdasarkan sasaran/kegiatan yang tercantum dalam Renstra.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025 merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dalam mengimplemetasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang baik dan wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja Lembaga Pemerintah selama satu tahun anggaran. Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan.

Tujuan penyusunan LKjIP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing perangkat daerah serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang.

Melalui penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) juga dapat memberikan gambaran penerapan prinsip *good governance*, yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan Pemerintah.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJiP) kami susun, semoga dapat digunakan bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta harapan kami dapat menjadi bahan evaluasi kinerja bagi Peningkatan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

Muara Beliti, 30 Januari 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS



drg. MAYA KESUMA SURYA PUTRI, MARS.
PEMBINA
NIP. 198112062009032004

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI.....	III
DAFTAR TABEL.....	V
DAFTAR DIAGRAM.....	VI
IKHTISAR EKSEKUTIF (RINGKASAN)	VII
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Gambaran Umum.....	3
C. Tugas dan Fungsi	5
D. Isu Strategis	6
E. Landasan Hukum.....	9
F. Sistematika	10
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
A. Rencana Strategis.....	12
B. Indikator Kinerja Utama.....	15
C. Perjanjian Kinerja Tahun 2024	17
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Capaian Kinerja Organisasi.....	20
1. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja	20
Tahun 2022	
2. Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2024	25
dengan Tahun lalu dan beberapa Tahun Terakhir	
3. Perbandingan Realisasi Kinerja sampai Tahun4	25
dengan target Jangka Menengah	
4. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan	26
Standar Nasional	
5. Analisi Penyebab Keberhasilan/Kegagalan Kinerja	29
dan Solusinya	
6. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	30

7. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Kinerja	33
B. Realisasi Anggaran (Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran	38
yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja)	

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan	60
B. Rekomendasi	61

LAMPIRAN :

1. Perjanjian Kinerja
2. Pengukuran Kinerja
3. Lain-lain yang dianggap perlu (contoh : Penghargaan / Inovasi / Prestasi tahun 2024)

Daftar Tabel

1. Tabel 3.1 Capaian Kinerja Tahun 2024	20
2. Tabel 3.2 Perbandingan Realisasi Kinerja	25
Tahun 2024 dengan Empat Tahun Terakhir	
3. Tabel 3.3 Perbandingan Realisasi Kinerja	25
Tahun 2024 dengan Target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2016-2026	
4. Tabel 3.4. Analisis Efisiensi Penggunaan	31
Sumber Daya	
5. Tabel 3.5 Analisis Program / Kegiatan yang	32
Menunjang Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Kinerja	
6. Tabel 3.6 Realisasi keuangan yang Mendukung	36
Pencapaian Kinerja	
7. Tabel 3.7 Realisasi Fisik dan Keuangan	40

DAFTAR TABEL

1. Angka Kematian Ibu	26
2. Angka Kematian Bayi	27

Ikhtisar Eksekutif (Ringkasan)

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas secara bertahap ingin mencapai sasaran pembangunan Kesehatan seperti yang ditelaah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025-2029 yang diatur dalam Peraturan Daerah Bupati Musi Rawas Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026. Visi pembangunan Musi Rawas 5 (lima) tahun ke depan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025-2029 adalah ***Musi Rawas Maju, Mandiri, Bermartabat, Berkelanjutan (MANTABKAN)***. Visi Pembangunan ini akan terimplementasikan dengan baik apabila didukung dengan perencanaan yang komprehensif yang didasarkan atas data yang valid serta mengakomodasi aspirasi dan kebutuhan masyarakat.

Untuk mewujudkan visi tersebut diatas, perlu dirumuskan misi yang menjelaskan ruang lingkup prioritas dalam melaksanakan kegiatan pembangunan. Dinas Kesehatan masuk pada misi kedua yaitu Membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Pada Misi ini dimaksudkan, untuk mewujudkan Sumber Daya Manusia Kabupaten Musi Rawas yang memiliki keunggulan kompetitif dan komparatif melalui peningkatan akses serta kualitas pelayanan Pendidikan, Kesehatan dan kehidupan Beragama yang religius serta Keamanan dan Kenyamanan yang tinggi. Pelayanan pendidikan dan kesehatan yang sudah baik, semakin dimantapkan guna menghadapi tantangan pembangunan di masa yang akan datang serta memantapkan kehidupan masyarakat yang religius dengan menjunjung tinggi budaya lokal didukung kondisi stabilitas politik dan pemerintahan yang aman dan tentram.

Pengembangan kebijakan pembangunan Kesehatan sangat penting mengingat penyelenggaraan pembangunan Kesehatan pada saat ini

semakin kompleks sejalan dengan permasalahan demokrasi, desentralisasi dan globalisasi yang semakin meningkat.

Untuk mengukur capaian sasaran strategis Dinas Kesehatan yang ada pada rencana strategis yang ditetapkan dalam 6 (enam) Indikator kinerja utama yang menggambarkan capaian keberhasilan strategi yang merupakan perwujudan dan komitmen dalam waktu satu tahun.

Tujuan dalam penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah untuk memperoleh informasi kinerja dan ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Pada tahun 2025 indikator kinerja Dinas Kesehatan yang belum mencapai target yang ditetapkan yaitu :

1. Prevalensi stunting dari target 5,6 % realisasi sebesar 5,5 % dengan capaian 199,02 %.
2. Angka kematian bayi dari target 1,23 per 1.000 Kelahiran hidup, realisasi sebesar 2,26 per 1.000 kelahiran hidup dengan capaian 16,26 %.
3. Indeks profesionalitas ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas target 83 dengan realisasi 76,90 dan persentase capaian 92,65

Capaian kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2025 yang sudah mencapai target yaitu :

1. Angka Kematian Ibu dari target 41,3 per 100.000 KH dengan realisasi 15,08 per 100.000 KH dengan capaian persentase sebesar 163,49 %
2. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberculosis (treatment coverage) dari target 69 % terealisasi 69 % dengan capaian persentase sebesar 100 %.
4. Nilai SAKIP dari target A (80,32) dengan realisasi sebesar A (80,60) dan capaian persentase sebesar 100,35 %.

Beberapa penyebab dari keberhasilan capaian indikator kinerja tersebut antara lain :

1. Peningkatan Akses dan Kualitas, baik itu pelayanan kesehatan maupun fasilitas Kesehatan, kemudahan akses ke rumah sakit, klinik, dan

jaminan kesehatan masyarakat (UHC) Kabupaten Musi Rawas mampu meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, sehingga angka kesakitan (Morbiditas) dan angka kematian (Mortalitas) dapat ditekan serendah mungkin.

2. Program Kesehatan Masyarakat

Fokus pada kesehatan ibu dan anak, termasuk imunisasi lengkap, menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang berdampak besar pada peningkatan rata-rata usia harapan hidup

2. Kesadaran masyarakat untuk melakukan kunjungan pemeriksaan selama enam kali dan sesuai standar.
2. Ibu hamil melakukan pemeriksaan dan persalinan pada tenaga Kesehatan di fasilitas pelayanan Kesehatan.
3. Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan professional
4. Pemenuhan sarana dan prasarana Kesehatan pada fasilitas pelayanan Kesehatan.
5. Pola Hidup Sehat (Germas, Menjaga pola hidup sehat sejak dini sangat penting karena dapat membantu mencegah munculnya penyakit kronis, meningkatkan kualitas hidup dan banyak manfaat pola hidup sehat lainnya. Perilaku individu seperti tidak merokok, olahraga teratur, diet seimbang (buah dan sayur), serta pengelolaan stres, berkontribusi signifikan pada umur panjang.
6. Perbaikan Gizi dan Sanitasi Lingkungan.
Akses terhadap air bersih, pengelolaan sampah, dan sanitasi yang baik mengurangi risiko penyakit menular dan tidak menular.

Beberapa penyebab dari permasalahan capaian indikator pada Dinas Kesehatan antara lain :

1. Kegiatan antara bidang dan pengelola program belum semuanya bersinergi.
2. Keterbatasan anggaran dalam mencapai indikator kinerja.

Solusi yang akan dilakukan agar target indikator kinerja pada Dinas Kesehatan tercapaian antara lain :

1. Sinergitas dalam melaksanakan kegiatan dan pengelola program antar bidang baik di Dinas Kesehatan maupun Puskesmas dalam rangka pencapaian target indikator kinerja.
2. Perlunya monitoring dan evaluasi dalam implementasi rencana kerja bidang Kesehatan yang telah di susun.

Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Tahun Anggaran 2025 dengan dana sebesar Rp. 311.461.743.225 dan terealisasi sebesar Rp. 275.653.036.246,17 dengan capaian sebesar 88,50 %.

Alokasi anggaran perjenis belanja pada Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Rincian Alokasi Per jenis Belanja

No	Uraian Belanja	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	(%)
1	Belanja operasi :	272.740.194.431	241.013.575.528,17	88,37
	a. Belanja Pegawai	161.651.545,508	142.205.308.253	87,97
	b. Belanja Barang dan Jasa	110.988.648.923	98.808.267.275,17	89,03
	c. Belanja Hibah	100.000.000	0	0
2	Belanja Modal :	38.721.548.798	34.639.460.718	89,46
	a. Belanja modal peralatan dan mesin	22.561.743.567	19.571.505.718	86,75
	b. Belanja modal Gedung dan bangunan	16.159.805.231	15.067.955.000	93,24
	c. Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	0	0	0
Total		311.461.743.225	275.653.036.246,17	88,50

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan visi misi Presiden dan implementasi Nawa Cita yang kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Pembangunan Kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah yang dimotori dan dikoordinasi oleh Pemerintah.

Tujuan pembangunan nasional sebagaimana tercantum dalam dalam pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Tujuan diselenggarakan pemabngunan Kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat Kesehatan masyarakat yang optimal.

Pemerintah Daerah memegang peranan penting dalam pembangunan diwilayahnya termasuk bidang Kesehatan dengan berbagai tantangan dan peluang yang ada. Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang

mempengaruhinya yaitu indikator Kesehatan, Pendidikan dan Pendapatan Per Kapita. Dengan demikian pembangunan Kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Program, kegiatan dan sub kegiatan yang akan dilaksanakan dapat berhasil dengan baik, maka harus disusun dalam suatu perencanaan yang matang. Perencanaan yang disusun tentunya harus mempertimbangkan keadaan yang ada dan memprediksikan keadaan yang akan datang dengan berbagai dukungan dan hambatan yang akan timbul.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJiP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2023 dilandasi dengan dasar hukum sebagai berikut :

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
3. Peraturan Bupati Musi Rawas Nomor 30 Tahun 2020 tentang Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Musi Rawas.

Maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJiP) Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas adalah :

1. Mengetahui pencapaian kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.
2. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan di tahun mendatang khususnya dalam perencanaan kinerja.

3. Sebagai bukti akuntabilitas kepada publik atas penggunaan sumber daya dalam rentang waktu satu tahun.

B. Gambaran Umum

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 2 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas merupakan unsur Pelaksana Teknis Pemerintah Daerah, yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Bupati Musi Rawas melalui Sekretaris Daerah yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan Pemerintahan Daerah dibidang Kesehatan.

Dinas kesehatan Kabupaten Musi Rawas melakukan pelayanan publik dengan 4 kategori yaitu *Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif*, selain itu juga melakukan penyelenggaraan kegiatan penanggulangan bencana, Pelayanan dan Rehabilitasi dampak Kesehatan serta memberikan Pelayanan Kesehatan Individu, Keluarga, Kelompok dan Masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 2 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Musi Rawas dan Peraturan Bupati Musi Rawas Nomor 58 Tahun 2016 tentang penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, maka Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas sebagai berikut :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat, membawahi :
 - a) Sub bagian Perencanaan dan Evaluasi
 - b) Sub bagian Keuangan dan Aset
 - c) Sub bagian Umum dan Perlengkapan

3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 - a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi
 - a) Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c) Seksi Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
 - a) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional
 - b) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c) Seksi Peningkatan Mutu, Akreditasi dan Jaminan Kesehatan
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
 - a) Seksi Kefarmasian
 - b) Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Alat Kesehatan
 - c) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)
7. Unit Pelaksana Teknis Dinas
8. Kelompok Jabatan Fungsional

Berdasarkan Peraturan Bupati Musi Rawas Nomor 27 Tahun 2008 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas kemudian dirubah dengan Peraturan Bupati Musi Rawas Nomor 3 Tahun 2010, maka susunan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas sebagai berikut :

1. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah
2. UPT Instalasi Farmasi
3. UPT Pusat Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 - a. UPT Puskesmas Muara Beliti
 - b. UPT Puskesmas C. Nawangsasi
 - c. UPT Puskesmas L. Sidoharjo
 - d. UPT Puskesmas Terawas

- e. UPT Puskesmas Selangit
- f. UPT Puskesmas O.Mangunharjo
- g. UPT Puskesmas Sumber Harta
- h. UPT Puskesmas Megang Sakti
- i. UPT Puskesmas Kelingi IV C
- j. UPT Puskesmas Ciptodadi
- k. UPT Puskesmas Air Beliti
- l. UPT Puskesmas Muara Kelingi
- m. UPT Puskesmas Muara Lakitan
- n. UPT Puskesmas Jayaloka
- o. UPT Puskesmas BTS Ulu Cekar
- p. UPT Puskesmas Muara Kati
- q. UPT Puskesmas Karya Sakti
- r. UPT Puskesmas Sungai Bunut
- s. UPT Puskesmas Pian Raya

C. Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Musi Rawas Nomor 58 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas. Dinas Kesehatan Kab. Musi Rawas memiliki Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi dalam melaksanakan urusan pemerintah bidang kesehatan dengan penjabaran sebagai berikut :

a. Kedudukan dan Tugas Pokok

- 1) Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan yang menangani urusan pemerintahan daerah di bidang Kesehatan
- 2) Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah

3) Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Kabupaten.

b. Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

- 1) perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 2) pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 3) pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan; pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan Tugas dan fungsinya.

D. Isu Strategis

Beberapa permasalahan yang harus diselesaikan dalam pembangunan kesehatan dalam RPJMD Kabupaten Musi Rawas , antara lain :

1. Angka harapan hidup pada tahun 2021 yaitu 68,54 tahun, hal ini belum memenuhi target yaitu 68,26 Tahun.

2. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dikalangan masyarakat masih rendah.

Permasalahan-permasalahan pembangunan daerah yang dihadapi pada saat ini dan yang diperkirakan akan dihadapi pada masa yang akan datang oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas adalah sebagai berikut :

- a. Permasalahan Bidang Kesehatan Masyarakat

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang sesuai standar belum optimal.

Angka kematian Ibu pada tahun 2019 sebesar 95,80 per 100.000 KH, Tahun 2020 sebesar 94,07 per 100.000 KH sedangkan pada tahun 2021 sebesar 123,41 per 100.000 KH dari target 88,12 per 100.000 KH. Dengan Meningkatkannya Angka Kematian Ibu akan mempengaruhi Angka Harapan Hidup. Kurangnya kompetensi nakes (khususnya bidan) dan sarana dan prasarana kesehatan (Puskesmas dan Poskesdes), Akses Jalan dan Fasilitas secara tidak langsung berpengaruh pada Angka Kematian Ibu.

2. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 3,98 per 1.000 KH, pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 4,2 per 1.000 KH sedangkan tahun 2021 6,17 per 1.000 KH dari target 3,7 per 1.000 KH. Program kesehatan Ibu dan anak sudah dilaksanakan secara optimal namun hasilnya belum signifikan. Hal tersebut dikarenakan rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, masih terdapat persalinan bukan di fasilitas pelayanan kesehatan, nutrisi yang kurang mencukupi pada waktu kehamilan, Keadaan geografis suatu daerah, serta kurangnya sosialisasi kesehatan ibu hamil dan bayi.

3. Isu Stunting

Pada tahun 2020 tercatat bahwa pertumbuhan anak-anak dengan tinggi badan kurang (pendek) dan sangat kurang (sangat pendek) yang dapat dikategorikan stunting, dengan jumlah jiwa yang

mencapai 1.857 jiwa anak-anak yang mengalami stunting pada tahun 2020, hal ini merupakan pekerjaan yang harus dituntaskan oleh dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas bersama stakeholders terkait, upaya penuntasan stunting dapat dilakukan melalui berbagai program antara lain program perbaikan gizi masyarakat.

4. Belum optimalnya upaya pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku masyarakat. Masyarakat masih di tempatkan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Bersih dan sehat (PHBS). Pemanfaatan dan kualitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), seperti Posyandu dan Poskesdes masih rendah. Upaya kesehatan juga belum sepenuhnya mendorong peningkatan atau perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, yang dapat mengakibatkan tingginya angka kesakitan yang diderita oleh masyarakat.
 5. Masih kurangnya sarana sanitasi lingkungan
- b. Permasalahan Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit (P2P)
1. Belum optimalnya peningkatan upaya pemberantasan dan pencegahan penyakit berbasis masyarakat.
 2. Masih banyaknya penyakit infeksi menular yang harus di tangani, di lain pihak ancaman Penyakit Tidak Menular juga meningkat.
 3. Pengaruh dari lingkungan strategis termasuk terjadinya pemanasan global dan transformasi demografi berakibat pada semakin menurunnya kualitas lingkungan serta semakin meningkatnya bencana.
- c. Permasalahan Bidang Pelayanan Kesehatan
1. Belum seluruh masyarakat terlindungi secara optimal oleh beban pembiayaan kesehatan. Kesadaran masyarakat untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional secara mandiri belum optimal.

2. Belum optimalnya penguatan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

d. Permasalahan Bidang Sumber Daya Kesehatan

1. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat, namun kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi.
2. Belum terpenuhinya jumlah, jenis, kualitas sumber daya manusia kesehatan.
3. Belum optimalnya Kualitas dan kuantitas sarana prasarana, peralatan kesehatan dan pemeliharaan dan kalibrasi peralatan kesehatan.
4. Belum optimalnya penggunaan obat secara rasional dan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang berkualitas.

Isu strategis pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Angka Harapan Hidup belum sesuai target
2. Stunting
3. Pelayanan Kesehatan yang belum optimal dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) masih rendah

E. Landasan Hukum

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014, Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Sistematika penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIIP). Peraturan Bupati Musi Rawas Nomor 30 Tahun 2020 tentang Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Musi Rawas.

F. Sistematika

Sistematika penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Kata Pengantar

Daftar Isi

Daftar Tabel

Daftar Gambar

Ikhtisar Eksekutif

BAB I PENDAHULUAN

- A. Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah / Latar Belakang
- B. Tugas dan Fungsi/ Gambaran Umum
- C. Struktur Organisasi/ Tugas dan Fungsi
- D. Maksud dan Tujuan LKjIP / Isu Strategis
- E. Permasalahan Utama (Strategic Issued) / Landasan Hukum
- F. Sistematika

BAB II PERENCANAAN KINERJA

- A. Rencana Strategis
- B. Indikator Kinerja Utama
- C. Perjanjian Kinerja Tahun 2024

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- A. Capaian Kinerja Organisasi
 - 1. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024
 - 2. Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Tahun lalu dan beberapa tahun terakhir
 - 3. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Tahun 2024 dengan Target Jangka Menengah
 - 4. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Standar Nasional
 - 5. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan Kinerja dan Solusinya
 - 6. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

7. Analisis program/kegiatan yang Menunjang
Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

B. Realisasi Anggaran

(Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja).

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Rekomendasi

LAMPIRAN:

1. Perjanjian Kinerja
2. Pengukuran Kinerja
3. Lain-lain yang dianggap perlu (contoh: Penghargaan / Inovasi / Prestasi Tahun 2024)

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas merupakan dokumen perencanaan yang memuat kegiatan strategis dalam pembangunan Kesehatan di Kabupaten Musi Rawas. Untuk mewujudkan hal tersebut telah ditetapkan Visi Kabupaten Musi Rawas yaitu **Terwujudnya Musi Rawas Maju, Mandiri, Bermartabat, Berkelanjutan (MANTABKAN)** dan untuk mewujudkan visi tersebut ditetapkan 4 (empat) misi yaitu :

1. Mewujudkan birokrasi yang professional berbasis teknologi informasi
2. Membangun sumber daya manusia yang berkualitas
3. Pemerataan infrastuktur dan pelestarian lingkungan
4. Memperkuat ketahanan sosial ekonomi masyarakat

Penetapan tujuan dan sasaran merupakan tahap terpenting dalam perencanaan pembangunan yang menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan daerah untuk lima tahun mendatang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025–2029. Dengan tujuan akan memberikan arahan yang jelas untuk mencapai sasaran yang ingin dicapai.

Dinas Kesehatan merumuskan tujuan yang selaras dengan misi 2 (dua) Kabupaten Musi Rawas yaitu membangun sumber daya manusia yang berkualitas yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan Indikator kinerja usia harapan hidup.

Untuk mewujudkan tujuan tersebut, maka ditetapkan sasaran strategis dan indikator kinerja yang ingin dicapai yaitu :

1. Meningkatnya kondisi Kesehatan Masyarakat yang berkualitas

Indikator :

- a. Angka Kematian Ibu (AKI)
- b. Angka Kematian Bayi (AKB)

- c. Prevalensi stunting (peningkatan status gizi)
 - d. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberculosis (treatment coverage)
 - e. Angka keberhasilan pengobatan tuberculosis (treatment success rate)
 - f. Prevalensi penyakit tidak menular yang terkendali
2. Meningkatnya kualitas tata Kelola Dinas Kesehatan
- indikatornya adalah :
- a. Nilai Evaluasi SAKIP
 - b. Indeks Profesionalitas ASN

Untuk mewujudkan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Kebijakan tersebut dilakukan melalui Program :

1. Program pemenuhan upaya Kesehatan perorangan dan upaya Kesehatan masyarakat
 - 1.1. Kegiatan Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten / Kota.
 - 1.2. Kegiatan Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
 - 1.3. Kegiatan Penyelenggaraan system informasi Kesehatan secara terintegrasi
 - 1.4. Kegiatan Penerbitan izin Rumah Sakit kelas C dan D serta fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
2. Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia Kesehatan
 - 2.1 Kegiatan Pemberian izin praktek tenaga Kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota.
 - 2.2 Kegiatan Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumber daya manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota.
 - 2.3 Kegiatan Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi Teknis Sumber daya manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

3. Program sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
 - 3.1 Kegiatan pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko alat Kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT).
 - 3.2 Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi alat Kesehatan kelas I tertentu dan PKRT kelas I tertentu perusahaan rumah tangga.
 - 3.3 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.
 - 3.4 Penerbitan sertifikat laik Higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM).
 - 3.5 Penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan.
 - 3.6 Pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industry rumah tangga
4. Program pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan
 - 4.1 Advokasi pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sector tingkat daerah Kabupaten/Kota
 - 4.2 Pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah Kabupaten/Kota.
 - 4.3 Pengembangan dan pelaksanaan upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) tingkat daerah Kabupaten/Kota.
5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
 - 5.1 Perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah.
 - 5.2 Administrasi keuangan daerah
 - 5.3 Administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah
 - 5.4 Administrasi pendapatan daerah kewenangan perangkat daerah

- 5.5 Administrasi kepegawaian perangkat daerah
- 5.6 Administrasi umum perangkat daerah
- 5.7 Pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah
- 5.8 Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah
- 5.9 Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah
- 5.10 Peningkatan pelayanan BLUD

B. Indikator Kinerja Utama

Indikator Kinerja utama adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis operasional. Setiap Lembaga / instansi pemerintah wajib merumuskan indikator kinerja utama sebagai prioritas program dan kegiatan mengacu pada sasaran strategis dalam RPJMD dan Rencana Strategis (RENJA) satuan perangkat daerah.

Dengan merumuskan indikator kinerja utama, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dapat mengetahui kinerja selama satu tahun. Selain itu, indikator kinerja utama juga dapat meningkatkan kinerja untuk kedepannya, sehingga dapat meraih tujuan, sasaran dan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.

Untuk mengukur capaian setiap sasaran strategis ditetapkan sejumlah indikator dan untuk memudahkan disusunlah Indikator Kinerja Utama (IKU). Penetapan indikator kinerja utama dalam rangka memudahkan pengukuran pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas adalah sebagai berikut :

Indikator Kinerja Utama (IKU)
Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025-2029

Sasaran PD	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Baseline	Target					2030
				2025	2026	2027	2028	2029	
Meningkatnya kondisi kesehatan masyarakat yang berkualitas	1. Angka Kematian Ibu	Per 100.00 KH	49,56	41,3	33,04	24,78	16,52	8,26	0
	2. Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	1,48	1,23	0,99	0,74	0,49	0,25	0
	3. Prevalensi Stunting (peningkatan status gizi)	%	5,1	5,6	6,1	6,6	7,1	7,6	8,1
	4. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage)	%	69	69	70	75	80	85	90

	5. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	%	90	90	90	90	90	90	90
	6. prevalensi Penyakit Tidak Menular yang terkendali	%	73	75	78	80	85	90	95

C. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Perjanjian kinerja adalah lembar atau dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya.

Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup outcome yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya. Tujuan Penyusunan Perjanjian Kinerja adalah sebagai berikut :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur;
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi;
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah;
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Sesuai Inpres Nomor 5 tahun 2004 tentang Percepatan Pembrantasan Korupsi dan Edaran Menteri Pan Nomor : SE/31/M/Pan/12/2004 tentang Perjanjian Kinerja dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara reuiv atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah Pernyataan Komitmen yang mempersentasikan Tekad dan Janji untuk mencapai Kinerja yang mempertimbangkan Sumber Daya yang ada.

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas telah menyusun Perjanjian Kinerja tahun 2024. Format Penulisan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian

Kinerja. Dalam rangka mewujudkan manajemen Pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, maka Perjanjian Kinerja Eselon II pada Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2023 adalah sebagai berikut :

**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS
TAHUN ANGGARAN 2025**

No	Sasaran Strategis Utama	Indikator Kinerja Utama	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya kondisi Kesehatan masyarakat yang berkualitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	41,3 per 100.000 KH
		Angka Kematian Bayi (AKB)	1,23 per 1.000 KH
		Prevalensi Stunting (Peningkatan status gizi)	5,6 %
		Cakupan penemuan dan pengobatan status tuberculosis (treatment success rate)	69 %
		Angka keberhasilan pengobatan tuberculosis (treatment success)	90 %
		Prevalensi penyakit tidak menular yang terkendali	75 %
2	Meningkatnya tata Kelola Dinas Kesehatan	Nilai evaluasi SAKIP	80,32
		IP ASN	83

Program	Anggaran	Keterangan
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota	220.294.689.300	APBD
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	84.212.886.372	APBD
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	6.475.710.653	APBD

Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	216.471.000	APBD
Program Pemberdayaan Masyarakat	261.985.900	APBD
TOTAL	311.461.743.225	APBD

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas pada tahun 2025 untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis sesuai dengan pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2025 adalah sebagai berikut:

A.1. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025

Realisasi kinerja tahun 2025 dibandingkan target berdasarkan sasaran strategis pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.1
Capaian Kinerja Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target	Realisasi	Capaian %
1	Meningkatnya kondisi kesehatan masyarakat yang berkualitas	1. Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	41,3	15,08	163,49
		2. Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	1,23	2,26	16,26
		3. Prevalensi Stunting (peningkatan status gizi)	%	5,6	5,5	199,02
		4. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage)	%	69	69	100
		5. Angka keberhasilan pengobatan	%	90	90	100

		tuberkulosis (treatment success rate)				
		6. Prevalensi Penyakit Tidak Menular yang terkendali	%	75	95,6	127,47
2	Meningkatnya tata kelola Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP	Angka	A (80,32)	A (80,60)	100,35
		Indeks Profesionalitas ASN	Angka	83	76,90	92,65

Berdasarkan tabel 3.1 diatas, sasaran strategis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas terbagi menjadi dua yaitu : Meningkatnya kondisi kesehatan masyarakat yang berkualitas dan meningkatnya kualitas tata kelola Dinas Kesehatan

Capaian kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2025 adalah sebagai berikut :

a. Sasaran Strategis : Meningkatnya kondisi kesehatan masyarakat yang berkualitas yaitu :

1) Angka Kematian Ibu

Angka kematian Ibu dari target 41,3 per 100.000 kelahiran hidup dengan realisasi 15,08 per 100.000 kelahiran hidup dan capaian sebesar 163,49 %. Pada tahun 2025 berdasarkan target Angka kematian Ibu mengalami penurunan hal ini dikarenakan adanya kesadaran masyarakat untuk melakukan kunjungan pemeriksaan selama enam kali sesuai standar ke fasilitas pelayanan Kesehatan, peningkatan kompetensi nakes (khususnya bidan) dan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan (Puskesmas dan Poskesdes), Pembukaan Akses Jalan dan Fasilitas merupakan penunjang kesehatan yang secara tidak langsung dapat menurunkan Angka Kematian Ibu.

2) Angka Kematian Bayi

Pada tahun 2025 target angka kematian Bayi sebesar 1,23 per 1.000 kelahiran hidup, dimana realisasi adalah 2,26 per 1.000 kh dengan capaian sebesar 140,80 %.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kematian bayi antara lain masih terdapat persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan atau dilakukan di tempat yang tidak memadai sehingga dapat meningkatkan risiko komplikasi.....

4) Prevalensi Stunting (Peningkatan status gizi)

Capaian Prevalensi stunting pada Kabupaten Musi Rawas sebesar tahun 2025 sebesar 5,5% dari target 5,6 %. Hal ini menunjukkan bahwa kasus stunting dalam kategori rendah. Kegiatan terkait prevalensi stunting anatara lain intervensi gizi spesipik (makanan pendamping ASI, ASI Eksklusif, Inisiasi menyusui dini (IMD), Vitamin A, PMT Ibu hamil KEK, PMT anak gizi kurang) rata-rata sudah mencapai target. Perhitungan stunting melalui e ppgm berdasarkan by name, by adres yang dilakukan melalui pengukuran di Posyandu dan kunjungan rumah.

Dalam rangka penurunan stunting pada tahun 2025, Dinas Kesehatan melalui program pemenuhan upaya Kesehatan perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat, sub kegiatan pengelolaan pelayanan gizi Masyarakat mengadakan pelaksanaan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal. Salah satu pendekatan yang efektif adalah dengan memanfaatkan bahan lokal yang tersedia di lingkungan desa untuk menciptakan makanan tambahan yang sehat dan kaya nutrisi. Pendekatan pemberian makanan tambahan dengan bahan lokal di desa sangat relevan dengan pengentasan stunting. Dengan memanfaatkan bahan lokal yang kaya akan nutrisi, kita dapat menyediakan makanan tambahan yang diperlukan oleh anak-anak untuk pertumbuhan yang optimal. Bahan-bahan lokal ini sering kali mengandung vitamin, mineral, protein, dan serat yang esensial untuk perkembangan fisik dan kognitif anak-anak.

- b. Sasaran strategis : Meningkatnya kualitas tata kelola Dinas Kesehatan, dengan indikator :

1). Nilai evaluasi SAKIP

Dinas Kesehatan Dinas Kesehatan pada tahun 2025 memperoleh nilai SAKIP A (80,60) dari target 80,30 dengan capaian 100,35 %. SAKIP merupakan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan, dimana sistem ini merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja, yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan. Dalam hal ini, setiap organisasi ordiwajibkan mencatat dan melaporkan setiap penggunaan keuangan negara serta kesesuaiannya dengan ketentuan yang berlaku.

Sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP) merupakan penerapan manajemen kinerja pada sektor publik yang sejalan dan konsisten dengan penerapan reformasi birokrasi, yang berorientasi pada pencapaian outcomes dan upaya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik dan bertujuan untuk mengukur kinerja organisasi.

2) Indeks Profesionalitas ASN Dinas Kesehatan

Nilai Indeks profesionalitas ASN Dinas Kesehatan Tahun 2025 sebesar 76,90 dari target 83 dengan capaian 92,65 %.

A.2. Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025 dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Realisasi kinerja Sasaran Strategis tahun 2025 dibandingkan dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.2
Perbandingan Realisasi Kinerja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan
Tahun 2025 dengan lima Tahun Terakhir

No	Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Realisasi					
			2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	Meningkatnya Kondisi kesehatan masyarakat yang berkualitas	Angka Harapan Hidup	68,14	68,26	68,62	73,96	74,16 Tahun	-
		Angka Kematian Ibu	94,07 per 100.00 KH	123,41 per 100.000 KH	70,39 per 100.000 KH	30,82 per 100.000 KH	49,56 per 100.000 KH	15,08 per 100.000 KH
		Angka Kematian Bayi	4,17 per 1.000 KH	6,17 per 1.000 KH	3,1 per 1.000 KH	2,00 per 1.000 KH	1,48 per 1.000 KH	2,26 per 1.000 KH

		Prevalensi Stunting	-	6,85 %	4,1 %	4,48 %	5,1 %	-
		Prevalensi Stunting (peningkatan status gizi)	-	-	-	-	-	5,5 %
		Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberculosis (treatment coverage)	-	-	-	-	-	100 %
		Angka keberhasilan pengobatan tuberculosis (treatment success rate)	-	-	-	-	-	100 %
		Prevalensi penyakit tidak	-	-	-	-	-	127,47 %

		menular yang terkendali						
2	Meningkatnya kualitas tata kelola Dinas Kesehatan	Nilai evaluasi SAKIP	BB	BB	BB (74,75)	BB (75,60)	A (80,30)	A (80,60)
		Indeks Profesionalitas ASN	48,49	59,43	60,02	70,25	60,38 *	76,90

A.3. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Tahun 2025 dengan Target Jangka Menengah

Realisasi kinerja tahun 2025 dibandingkan dengan Target Jangka Menengah dan Indikator Kinerja pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025 – 2029, adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3
Perbandingan Realisasi Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2025 dengan Target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025-2029

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2025			Target Akhir Renstra	Realisasi Tahun 2025 terhadap target akhir Renstra
			Target	Realisasi	% Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8
					$5/4 \times 100$		$5/7 \times 100$
1	Meningkatnya Kondisi kesehatan masyarakat yang berkualitas	Angka Kematian Ibu	41,3	15,08	163,49	8,26	182,56
		Angka Kematian Bayi	1,23	2,29	16,26	0,25	9,16
		Prevalensi Stunting (peningkatan status gizi)	5,6	5,5	199,02	7,6	72,36
		Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberculosis (treatment coverage)	69	69	100	85	81,17
		Angka keberhasilan pengobatan tuberculosis (treatment success rate)	90	90	100	90	100
		Prevalensi penyakit tidak menular yang terkendali	75	95,6	127,47	90	106,22
2	Meningkatnya kualitas tata kelola Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP	A (80,32)	A (80,60)	100,35	A	A
		Indeks Profesionalitas ASN	83	76,90	92,65	95	80,95

A.4. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan realisasi kinerja di level Nasional / Internasional (Benchmark Kinerja)

Angka Harapan Hidup per Kabupaten/Kota

No	Kabupaten / Kota	Tahun	
		2024	2025
1	Palembang	75,77	76,26
2	Lubuklinggau	74,92	75,46
3	Prabumulih	74,87	75,33
4	Ogan Komering Ulu Timur	74,51	74,80
5	Banyuasin	74,47	74,73
6	Muara Enim	74,49	74,82
7	Musi Banyuasin	74,42	74,72
8	Sumatera Selatan	74,26	74,58
9	Ogan Komering Ilir	74,23	74,47
10	Musi Rawas	74,16	74,45
11	Pali	74,02	74,33
12	Pagar Alam	73,88	74,18
13	Ogan Komering Ulu	73,59	73,97
14	Lahat	73,58	73,93
15	Ogan Komering Ulu Selatan	73,44	73,74
16	Ogan Ilir	73,43	73,78
17	Musi Rawas Utara	73,17	73,46
18	Empat Lawang	70,93	71,14

Sumber : Statistik

A.5. Analisis Penyebab Keberhasilan / Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang telah dilakukan

Beberapa penyebab dari keberhasilan capaian indikator kinerja sasaran strategis yaitu meningkatnya kondisi masyarakat yang berkualitas antara lain :

1. Peningkatan Akses dan Kualitas, baik itu pelayanan kesehatan maupun fasilitas Kesehatan, kemudahan akses ke rumah sakit, klinik, dan jaminan kesehatan masyarakat (UHC) Kabupaten Musi Rawas mampu meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, sehingga angka kesakitan (Morbiditas) dan angka kematian (Mortalitas) dapat ditekan serendah mungkin.

2. Program Kesehatan Masyarakat

Fokus pada kesehatan ibu dan anak, termasuk imunisasi lengkap, menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang berdampak besar pada peningkatan rata-rata usia harapan hidup

2. Kesadaran masyarakat untuk melakukan kunjungan pemeriksaan selama enam kali dan sesuai standar.
2. Ibu hamil melakukan pemeriksaan dan persalinan pada tenaga Kesehatan di fasilitas pelayanan Kesehatan.
3. Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan professional
4. Pemenuhan sarana dan prasarana Kesehatan pada fasilitas pelayanan Kesehatan.
5. Pola Hidup Sehat (Germas, Menjaga pola hidup sehat sejak dini sangat penting karena dapat membantu mencegah munculnya penyakit kronis, meningkatkan kualitas hidup dan banyak manfaat pola hidup sehat lainnya. Perilaku individu seperti tidak merokok, olahraga teratur, diet seimbang (buah dan sayur), serta pengelolaan stres, berkontribusi signifikan pada umur panjang.
6. Perbaikan Gizi dan Sanitasi Lingkungan.
Akses terhadap air bersih, pengelolaan sampah, dan sanitasi yang baik mengurangi risiko penyakit menular dan tidak menular.

Beberapa penyebab dari permasalahan capaian indikator pada Dinas Kesehatan antara lain :

1. Kegiatan antara bidang dan pengelola program belum semuanya bersinergi.
2. Keterbatasan anggaran dalam mencapai indikator kinerja.

Solusi yang akan dilakukan agar target indikator kinerja pada Dinas Kesehatan tercapaian antara lain :

1. Sinergitas dalam melaksanakan kegiatan dan pengelola program antar bidang baik di Dinas Kesehatan maupun Puskesmas dalam rangka pencapaian target indikator kinerja.
2. Perlunya monitoring dan evaluasi dalam implementasi rencana kerja bidang Kesehatan yang telah di susun.

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas melalui kegiatan standarisasi pelayanan kesehatan terus berusaha memberikan fasilitasi dan pembinaan terhadap fasyankes (RS, Puskesmas, Poskesdes, Klinik Swasta), Sehingga diharapkan dengan

adanya standarisasi, maka masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kedepannya Dinas Kesehatan berupaya terus untuk meningkatkan upaya kuratif, promotive, kuratif dan rehabilitative sehingga derajat Kesehatan dapat tercapai.

A. 6. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.

Efisiensi adalah perbandingan yang terbaik antara input dan output, antara keuntungan dan biaya, antara hasil pelaksanaan dengan sumber-sumber yang digunakan dalam pelaksanaan, seperti halnya juga maksimum yang dicapai dengan penggunaan sumber daya yang terbatas.

Untuk menghitung efisiensi sumber daya, perlu diuraikan target indikator kinerja yang mencapai 100% atau lebih, kemudian dihitung penyerapan anggaran atas program yang mendukung indikator kinerja sasaran tersebut.

Berikut tabel analisis efisiensi sumber daya atas pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025 :

Tabel 3.4. ANALISIS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	% Capaian Kinerja (≥ 100%)	Program	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi	
1	2	3	4	5	6	7	
1	Meningkatnya Kondisi kesehatan masyarakat Yang Berkualitas	1	Angka Kematian Ibu	15,08	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	96,38	3,62
		2	Angka Kematian Bayi	2,26	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	86,85	13,15
		3	Prevalensi Stunting (peningkatan status gizi)	5,5	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	86,26	13,74
		4	Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberculosis (treatment coverage)	69	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	88,35	11,65
		5	Angka keberhasilan pengobatan tuberculosis (treatment success rate)	90	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	88,35	11,65
		6	Prevalensi penyakit tidak menular yang terkendali	95,6	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	95,34	4,66
2	Meningkatnya kualitas tata kelola Dinas Kesehatan	1	Nilai evaluasi SAKIP	A (80,60)	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	91,33	8,67
		2	Indeks Profesionalitas ASN	76,90	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	91,45	8,55

A.7. Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Tahun Anggaran 2025 dengan dana sebesar Rp. 311.461.743.225 dan terealisasi sebesar Rp. 275.653.036.246,17 dengan capaian sebesar 88,50 %.

Alokasi anggaran perjenis belanja pada Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Rincian Alokasi Per jenis Belanja

No	Uraian Belanja	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	(%)
1	Belanja operasi :	272.740.194.431	241.013.575.528,17	88,37
	a. Belanja Pegawai	161.651.545,508	142.205.308.253	87,97
	b. Belanja Barang dan Jasa	110.988.648.923	98.808.267.275,17	89,03
	c. Belanja Hibah	100.000.000	0	0
2	Belanja Modal :	38.721.548.798	34.639.460.718	89,46
	a. Belanja modal peralatan dan mesin	22.561.743.567	19.571.505.718	86,75
	b. Belanja modal Gedung dan bangunan	16.159.805.231	15.067.955.000	93,24
	c. Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	0	0	0
Total		311.461.743.225	275.653.036.246,17	88,50

Program yang mendukung keberhasilan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas adalah :

1. Pogram Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Adapun kontribusi Program/Kegiatan atas pencapaian kinerja dapat diuraikan pada tabel berikut ini :

Tabel 3.5

**Analisis Program/Kegiatan yang menunjang
Keberhasilan atau kegagalan pencapaian Kinerja**

Sasaran Strategis	Program/kegiatan	Indikator	Keterangan
Meningkatnya Kondisi kesehatan masyarakat Yang Berkualitas	Program pemenuhan upaya kesehatan dan upaya Kesehatan masyarakat		
	1 Penyediaan fasilitas pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase kegiatan fasilitas pelayanan Kesehatan untuk UKM yang dilaksanakan	Pemenuhan Sarana, prasarana, alat Kesehatan, obat-obatan, BMHP, pemeliharaan dan kalibrasi alat medis/penunjang medis mempengaruhi peningkatan mutu pelayanan Kesehatan secara tidak langsung dapat menurunkan angka kematian.
	2 Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten/Kota	Persentase kegiatan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah yang dilaksanakan	Upaya kesehatan melalui peningkatan kesehatan (promotive) dan pencegahan penyakit (preventif) dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan akan mempengaruhi derajat Kesehatan dan menurunkan kesakitan dan angka kematian.
	3 Penyelenggaraan system informasi Kesehatan secara terintegrasi	Cakupan kegiatan system informasi Kesehatan secara terintegrasi yang dilaksanakan	Kegiatan penilaian kinerja pada pelayanan Kesehatan memberikan pengaruh positif dalam rangka peningkatan mutu

				atau kualitas pelayanan Kesehatan pada Masyarakat
	4	Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D serta fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota	Cakupan kegiatan mutu pada fasilitas pelayanan Kesehatan	Melalui akreditasi, fasilitas pelayanan Kesehatan menerapkan prosedur standar dengan baik sehingga akan memberikan pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan masyarakat akan merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga kegiatan ini berpengaruh baik terhadap indikator utama yang akan dicapai.
		Program Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan		
	1	Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumber daya manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM	Cakupan kegiatan Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumber daya manusia Kesehatan yang dilaksanakan	Peningkatan kompetensi tenaga Kesehatan memberikan pengetahuan dan peningkatan sumber daya manusia dibidang Kesehatan sehingga pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada Masyarakat semakin baik dan berkualitas
	2	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia Kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota	Cakupan Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia Kesehatan yang dilaksanakan	
		Program sediaan farmasi, alat Kesehatan dan makanan minuman		
	1	Penerbitan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRTP sebagai izin produksi untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat	Cakupan Penerbitan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRTP sebagai izin	Kegiatan terkait produk makanan, minuman merupakan upaya untuk mencegah kemungkinan tidak terkontaminasi

		diproduksi oleh industri rumah tangga	produksi untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga yang dilaksanakan	oleh bakteri yang dapat membahayakan Kesehatan manusia
	2	Pemeriksaan dan tindaklanut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga	Cakupan Pemeriksaan dan tindaklanut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga yang dilaksanakan	Kegiatan pemeriksaan post market merupakan upaya untuk mengawasi aspek keamanan pangan produk yang beredar agar tidak membahayakan Masyarakat.
	Program Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan			
	1	Advokasi, pemberdayaan, kemitraaan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah Kabupaten/Kota	Cakupan kegiatan Advokasi, pemberdayaan, kemitraaan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah yang dilaksanakan	Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang Kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan derajat kesehatannya.
	2	Pelaksanaan Kesehatan dalam rangka promotif preventif tingkat daerah Kabupaten/Kota	Cakupan kegiatan Kesehatan dalam rangka promotif preventif tingkat daerah yang dilaksanakan	Upaya kesehatan melalui peningkatan kesehatan (promotive) dan pencegahan penyakit (preventif) dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan akan mempengaruhi derajat Kesehatan dan menurunkan kesakitan dan angka kematian
	3	Pengembangan dan pelaksanaan upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) tingkat daerah Kabupaten/Kota	Cakupan pengembangan pelaksanaan upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat	Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat dalam bidang Kesehatan berpengaruh dalam

			(UKBM) tingkat daerah yang dilaksanakan	meningkatkan derajat kesehatannya
Meningkatnya kualitas tata Kelola Dinas Kesehatan	Program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten/Kota			
	1	Perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan yang tersedia	Ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran stretegis dapat dilihat dari capaian kinerja yang sudah ditetapkan. Dengan tata Kelola yang baik akan berpengaruh pada capaian kinerja.
	2	Administrasi perangkat daerah	Cakupan kegiatan administrasi perangkat daerah yang dilaksanakan	
	3	Administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	Cakupan kegiatan administrasi barang milik daerah yang dilaksanakan	
	4	Administrasi kepegawaian perangkat daerah	Cakupan kegiatan Administrasi kepegawaian yang dilaksanakan	
	5	Administrasi umum perangkat daerah	Cakupan Administrtasi kegiatan administrasi umum yang dilaksanakan	
	6	Pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	Cakupan kegiatan Pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah yang dilaksanakan	
	7	Pengadaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Cakupan kegiatan Pengadaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah yang dilaksanakan	

	8	Pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	Cakupan kegiatan Pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah yang dilaksanakan	
	9	Peningkatan pelayanan BLUD	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan BLUD	

B. REALISASI ANGGARAN

Tabel 3.6.

REALISASI KEUANGAN YANG MENDUKUNG PENCAPAIAN KINERJA

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kinerja			Nama Program	Keuangan		
			Target	Realisasi	Capaian %		Pagu	Realisasi	% Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatnya Kondisi kesehatan masyarakat Yang Berkualitas	Angka Kematian Ibu	41,3	15,08	163,49	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.481.656.400	2.351.279.200	94,75
		Angka Kematian Bayi	1,23	2,26	16,26	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	368.791.000	366.580.360	99,40
		Prevalensi Stunting (peningkatan status gizi)	5,6	5,5	199,02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	4.388.649.697	3.787.094.187	86,29
		Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberculosis (treatment coverage)	69	69	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.032.329.101	1.975.645.500	97,21
		Angka keberhasilan pengobatan tuberculosis (treatment success rate)	90	90	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan	2.032.329.101	1.975.645.500	97,21

						Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat			
		Prevalensi penyakit tidak menular yang terkontrol	75	95,6	127,47	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	367.861.700	347.556.300	94,48
2	Meningkatnya kualitas tata kelola Dinas Kesehatan	Nilai evaluasi SAKIP	A (80,32)	A (80,60)	100,35	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	65.142.541,00	59.496.900,00	91,33
		Indeks Profesionalitas ASN	83	76,90	92,65	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	881.247.000	755.864.238	85,77

Tabel 3.7
Realisasi Fisik dan Keuangan

LAMPIRAN LAPORAN REALISASI FISIK DAN KEUANGAN
PROGRAM DAN KEGIATAN DANA APBD, DAU, DAK FISIK DAN DAK NON FISIK BULAN DESEMBER
TAHUN ANGGARAN 2025

No	Prioritas Program dan Kegiatan	Plafon Anggaran	Penyerapan		Indikator Kinerja Keluaran (Output)				Instansi Penanggungjawab	Ket
			Capaian Target (Rp)	Realisasi	Narasi	Satuan	Target (%)	Realisasi (%)		
1.02.1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	220.294.689.300,00	190.703.017.223,17	86,57			100,00	100,00		
1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	65.142.541,00	59.496.900,00	91,33			100,00	100,00		
1.02.01.2.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	8.362.500,00	7.228.200,00	86,44	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	4 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.01.02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	15.616.541,00	14.923.950,00	95,57	Jumlah Dokumen RKASKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA SKPD	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.01.03	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	7.294.950,00	6.998.450,00	95,94	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	3 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan, RSUD Dr. Sobirin	

1.02.01.2.0 1.04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	8.525.050,00	7.593.550,00	89,07	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 1.05	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	11.122.000,00	9.879.750,00	88,83	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	3 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 1.06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	6.253.500,00	5.533.800,00	88,49	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	3 Laporan	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 1.07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	7.968.000,00	7.339.200,00	92,11	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	4 Laporan	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	121.716.303.6 15,00	112.334.342.803 ,00	92,29			100,00	100,00		
1.02.01.2.0 2.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	121.337.423.6 15,00	111.984.505.803 ,00	92,29	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	736 Orang/bulan	100	100,00	Dinas Kesehatan, RSUD Dr. Sobirin	
					Jumlah P3K yang menerima gaji	86 Orang				
1.02.01.2.0 2.02	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	372.830.000,0 0	344.071.000,00	92,29	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan, RSUD Dr. Sobirin	

					Jumlah jasa administrasi keuangan daerah yang dibayarkan	7 Jenis				
1.02.01.2.0 2.07	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	6.050.000,00	5.766.000,00	95,31	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/S emesteran SKPD	3 Laporan	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	7.250.020,00	7.249.850,00	100,00			100,00	100,00		
1.02.01.2.0 3.05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	7.250.020,00	7.249.850,00	100,00	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	4 Laporan	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 5	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	47.320.000,00	46.283.069,00	97,81			100,00	100,00		
1.02.01.2.0 5.11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	47.320.000,00	46.283.069,00	97,81	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	5 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 6	Administrasi Umum Perangkat Daerah	305.716.000,00	299.512.197,00	97,97			100,00	100,00		
1.02.01.2.0 6.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	9.262.500,00	9.221.200,00	99,55	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	11 Paket	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.01.2.0 6.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	121.626.500,0 0	121.244.300,00	99,69	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	15 Paket	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 6.05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	3.500.000,00	3.462.500,00	98,93	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	4 Paket	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 6.06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	14.500.000,00	13.950.000,00	96,21	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 6.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	156.827.000,0 0	151.634.197,00	96,69	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	4 Laporan	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 7	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	6.450.639.500,00	6.426.076.596,0 0	99,20			100,00	100,00		
1.02.01.2.0 7.02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	6.325.000.000,00	6.301.999.996,0 0	99,64	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	19 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 7.05	Pengadaan Mebel	125.639.500,0 0	124.076.600,00	98,76	Jumlah Mebel yang tersedia	1 Tahun	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 8	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.173.525.336,00	1.684.986.489,0 0	83,09			100,00	100,00		
1.02.01.2.0 8.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	2.000.000,00	2.000.000,00	100,00	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	4 Laporan	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.01.2.0 8.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	765.218.033,0 0	496.903.849,00	64,94	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	4 Laporan	100	100,00	Dinas Kesehatan, RSUD Dr. Sobirin	
1.02.01.2.0 8.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	1.406.307.303, 00	1.186.082.640,0 0	84,34	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	4 Laporan	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 9	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	454.063.900,0 0	430.870.757,00	94,89			100,00	100,00		
1.02.01.2.0 9.01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	188.531.300,0 0	180.062.774,00	95,51	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	2 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 9.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	79.222.600,00	65.743.983,00	82,99	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	38 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 9.06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	7.060.000,00	7.059.000,00	99,99	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	60 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.01.2.0 9.09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	179.250.000,0 0	178.005.000,00	99,31	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	1 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.01.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	89.074.728.388,00	69.414.198.562,17	77,93			100,00	100,00		
1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	89.074.728.388,00	69.414.198.562,17	77,93	Jumlah Jenis Pelayanan BLUD	19 PKM	100,00	100,00		BLUD
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	84.212.886.368,00	80.683.735.304,00	95,81	-	-	100,00	95,15		
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	40.297.526.288,00	39.413.944.651,00	97,81			100,00	80,91		
1.02.02.2.01.01	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	7.782.495.600,00	7.712.300.000,00	99,10	Belanja Kendaraan Operasional UTDRS	1 Unit	100	100,00	RSUD Dr. Sobirin	
1.02.02.2.01.02	Pembangunan Puskesmas	6.333.590.000,00	6.310.799.750,00	99,64	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat(Puskesmas) yang Dibangun	1 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.01.03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	400.000.000,00	399.450.000,00	99,86	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun.	2 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.01.06	Pengembangan Puskesmas	500.000,00	-	-	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	4 Unit	100	-	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.01.08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	575.329.100,00	574.050.000,00	99,78	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	1 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.02.2.0 1.09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	550.886.131,0 0	549.000.000,00	99,66	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	2 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 1.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	943.699.500,0 0	941.126.200,00	99,73	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	11 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 1.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	15.494.737.20 7,00	14.761.591.566, 00	95,27	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	1 Tahun	100	90,00	RSUD Dr. Sobirin	
1.02.02.2.0 1.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	236.545.000,0 0	233.603.800,00	98,76	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	15 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.02.2.0 1.22	Pengembangan Rumah Sakit	1.000.000,00	-	-	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 Unit	100	-	Dinas Kesehatan
1.02.02.2.0 1.23	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	7.978.743.750,00	7.932.023.335,00	99,41	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	2 Paket	100	100,00	Dinas Kesehatan
1.02.02.2.0 2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	43.789.862.580,00	41.148.491.353,00	93,97			100,00	99,70	
1.02.02.2.0 2.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	2.477.741.400,00	2.347.442.000,00	94,74	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	8387 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan

1.02.02.2.0 2.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	3.915.000,00	3.837.200,00	98,01	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	7958 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	4.895.000,00	3.620.000,00	73,95	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	7579 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	363.896.000,0 0	362.960.360,00	99,74	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	32477 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	816.435.000,0 0	791.297.000,00	96,92	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	48380 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	7.326.000,00	6.988.600,00	95,39	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	271723 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	21.990.000,00	19.898.700,00	90,49	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	32743 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	7.325.500,00	6.896.300,00	94,14	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	107345 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.02.2.0 2.09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	4.875.500,00	4.750.000,00	97,43	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	26757 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan
1.02.02.2.0 2.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	355.660.700,00	335.910.000,00	94,45	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	828 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan
1.02.02.2.0 2.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	299.647.800,00	292.447.000,00	97,60	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	7378 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan
1.02.02.2.0 2.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	3.415.000,00	2.800.000,00	81,99	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	10525 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan
1.02.02.2.0 2.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	4.024.753.697,00	3.424.133.827,00	85,08	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan
1.02.02.2.0 2.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	200.040.200,00	195.101.250,00	97,53	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan

1.02.02.2.0 2.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	299.318.800,0 0	292.571.200,00	97,75	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	232.911.000,0 0	214.220.000,00	91,98	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	7.711.000,00	7.692.400,00	99,76	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	399.437.540,0 0	352.274.400,00	88,19	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan jiwa	168.600.000,0 0	164.640.000,00	97,65	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan jiwa	1 Dokumen	100	100,00	Puskesmas	
1.02.02.2.0 2.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.699.556.800,0 00	1.651.508.500,0 0	97,17	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	2 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.02.2.0 2.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	24.003.872.60 0,00	22.741.385.800, 00	94,74	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	4 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	187.108.000,0 0	1.853.000,00	0,99	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	1 Paket	100	1,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.29	Penyelenggaraan Kabupaten / Kota Sehat	7.075.000,00	6.912.350,00	97,70	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	2.666.673.364, 00	2.657.564.387,0 0	99,66	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	2 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	3.360.621.599, 00	3.316.480.972,0 0	98,69	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	12 Dokumen	100	100,00	Puskesmas	
1.02.02.2.0 2.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	331.695.579,0 0	167.208.657,00	50,41	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	3 Dokumen	100	90,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	33.124.501,00	31.690.000,00	95,67	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	7378 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.02.2.0 2.41	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	4.895.000,00	4.629.500,00	94,58	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	10525 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.42	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	4.895.000,00	4.697.950,00	95,97	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	4500 Orang	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.44	Pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	345.410.000,0 0	342.420.000,00	99,13	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi	Orang	100	100,00	Puskesmas	
1.02.02.2.0 2.46	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	94.980.000,00	61.380.000,00	64,62	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.02.2.0 2.0047	Pengelolaan pelayanan kelanjutan	562.320.000,0 0	558.040.000,00	99,24	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kelanjutan	Orang	100	100,00	Puskesmas	
1.02.02.2.0 2.0048	Pengelolaan layanan imunisasi	787.740.000,0 0	773.240.000,00	98,16	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan imunisasi	Orang	100	100,00	Puskesmas	
1.02.02.2.0 3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	11.736.000,00	11.651.000,00	99,28			100,00	100,00		
1.02.02.2.0 3.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	11.736.000,00	11.651.000,00	99,28	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.02.2.0 4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	113.761.500,0 0	109.648.300,00	96,38			100,00	100,00		
1.0.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	113.761.500,0 0	109.648.300,00	96,38	Jumlah fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	19 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	6.475.710.653,00	3.852.934.019,0 0	52,59			100,00	100,00		
1.02.03.2.0 1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	12.642.000,00	11.550.000,00	91,36			100,00	100,00		
1.02.03.2.0 1.01	Pengendalian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten / Kota	12.642.000,00	11.550.000,00	91,36	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	2 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.03.2.0 2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	5.629.141.653,00	3.131.802.850,0 0	66,40			100,00	100,00		
1.02.03.2.0 2.01	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	22.625.000,00	19.006.000,00	84,00	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.03.2.0 2.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	5.438.073.453,00	3.012.059.600,0 0	55,39	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Fasyankes	228 Orang, 1 Tahun	100	100,00	Dinas Kesehatan, RSUD Dr. Sobirin	
1.02.03.2.0 2.03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	168.443.200,0 0	100.737.250,00	59,80	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.03.2.0 3	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	833.927.000,0 0	709.581.169,00	0,00			100,00	95,00		
1.02.03.2.0 3.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	833.927.000,0 0	709.581.169,00	0,00	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	10 Orang	100	95,00	Dinas Kesehatan	
1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	216.471.000,0 0	184.487.950,00	277,49			100,00	100,00		
1.02.04.2.0 1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	9.747.000,00	9.474.450,00	97,20			100,00	100,00		
1.02.04.2.0 1.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	9.747.000,00	9.474.450,00	97,20	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	2 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.04.2.0 3	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	196.979.000,0 0	165.639.200,00	84,09			100,00	100,00		
1.02.04.2.0 3.01	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	196.979.000,0 0	165.639.200,00	84,09	Jumlah Dokumen Hasil 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	1 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.04.2.0 6	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	9.745.000,00	9.374.300,00	96,20			100,00	100,00		

1.02.04.2.0 6.01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	9.745.000,00	9.374.300,00	96,20	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan oleh Industri Rumah Tangga	100 Unit	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	261.985.900,00	228.861.750,00	87,36			100,00	100,00		
1.02.05.2.0 1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	10.955.000,00	10.875.000,00	99,27			100,00	100,00		
1.02.05.2.0 1.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	10.955.000,00	10.875.000,00	0,00	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	4 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	
1.02.05.2.0 2	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	10.667.500,00	10.587.500,00	99,25			100,00	100,00		
1.02.05.2.0 2.01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	10.667.500,00	10.587.500,00	0,00	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	4 Dokumen	100	100,00	Dinas Kesehatan	

1.02.05.2.0 3	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	240.363.400,0 0	207.399.250,00	86,29			100,00	100		
1.02.05.2.0 3.01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	240.363.400,0 0	207.399.250,00	86,29	Pelaksanaan kegiatan UKBM	1 Tahun	100,00	100,00	RSUD Dr. Sobirin	
TOTAL		311.461.743.225,00	275.653.036.246,17	88,50			100,00	99,03		

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas sebagai organisasi perangkat daerah yang mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Kabupaten. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi berjalan secara optimal maka diperlukan Sumber Daya Manusia, Sumber dana dan sarana secara efektif dan efisien.

Berikut capaian sasaran strategis dari enam (6) indikator kinerja yang dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas pada tahun 2025 yaitu sebagai berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target	Realisasi	Capaian %
Meningkatnya kondisi kesehatan masyarakat yang berkualitas	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	41,3	15,08	163,49
	Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	1,23	2,26	16,26
	Prevalensi Stunting (peningkatan status gizi)	%	5,6	5,5	199,02
	Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage)	%	69	69	100
	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis	%	90	90	100

	(treatment success rate)				
	Prevalensi Penyakit Tidak Menular yang terkendali	%	75	95,6	127,47
Meningkatnya tata kelola Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP	Angka	A (80,32)	A (80,60)	100,35
	Indeks Profesionalitas ASN	Angka	83	76,90	92,65

2. Permasalahan

Sebagian besar capaian kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten belum mencapai 100 %, hal ini di pengaruhi oleh :

- a. Kegiatan antara bidang dan pengelola program belum semuanya bersinergi.
- b. Peningkatan kompetensi tenaga Kesehatan dan non Kesehatan yang belum optimal

B. Rekomendasi

Solusi yang akan dilakukan agar target indikator kinerja pada Dinas Kesehatan tercapai antara lain :

- a. Sinergitas dalam melaksanakan kegiatan dan pengelola program antar bidang baik di Dinas Kesehatan maupun Puskesmas dalam rangka pencapaian target indikator kinerja.
- b. Peningkatan kompetensi ASN pada Dinas Kesehatan melalui Bimtek/Pelatihan.
- c. Monitoring dan evaluasi program, kegiatan dan sub kegiatan.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJiP) Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/evaluasi untuk kegiatan/kinerja yang akan datang.