

**RENCANA STRATEGIS
(R E N S T R A)
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS
TAHUN 2021 - 2026**



**TERWUJUDNYA MUSI RAWAS MAJU, MANDIRI, DAN
BERMARTABAT (MANTAB)**

**PEMERINTAH KABUPATEN MUSI RAWAS
DINAS KESEHATAN**

Jl. Pangeran Moehamad Yamin Komplek perkantoran
Pemkab Musi Rawas
MUARA BELITI

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami Persembahkan kehadiran Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya kegiatan penyusunan revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2016-2021 dapat diselesaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021 -2026 merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif dan membuat berbagai program pembangunan Kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas untuk kurun waktu 2021-2026. Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021-2026 merupakan penjabaran visi dan misi Bupati Musi Rawas terpilih yang bersinergi dengan visi dan misi Provinsi Sumatera Selatan dan visi dan misi Nasional, tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dengan penekanan pada pencapaian sasaran prioritas nasional, Standar Pelayanan Minimal.

Tantangan pembangunan Kesehatan dan permasalahan pembangunan Kesehatan semakin berat dan kompleks. Oleh karena itu, pemabnguan Kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan kemitraan, Kerjasama lintas sektor serta mendorong peran serta aktif masyarakat.

Kami senantiasa menyadari bahwa penyusunan Rencana Startegis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021 – 2026 masih banyak kekurangan, kami mengharapkan saran dan masukan guna perbaikan Renstra ini.

Pada kesempatan ini, kami meyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah bersama-sama menyusun dokumen Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021-2026 dan semoga bermanfaat.

Muara Beliti, 23 Februari 2022

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS



drg. Maya Kesuma Surya Putri, MARS
NIP. 19811206 200903 2 004

RINGKASAN EKSEKUTIF

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, dan Bermartabat (MANTAB)**” 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 berwawasan lingkungan
4. Memperkuat ketahanan ekonomi masyarakat

Dalam upaya mewujudkan misi yang diinginkan maka telah ditetapkan tujuan yang ingin dicapai yaitu :

1. Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing dan berkualitas, indikatornya adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM).
2. Memantapkan kehidupan masyarakat yang religius dan aman serta menjunjung tinggi nilai kearifan lokal, indikatornya adalah Indeks Demokrasi.

Untuk mewujudkan tujuan diatas, maka ditetapkan sasaran dan indikator Daerah yang ingin dicapai yaitu meningkatkan derajat Kesehatan, indikatornya adalah Indeks Kesehatan.

Penetapan tujuan dan sasaran merupakan tahap terpenting dalam perencanaan pembangunan yang menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan daerah untuk lima tahun mendatang dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021 – 2026. 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, angka kematian Ibu, angka kematian bayi, Prevalensi stunting.**

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

1. Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, indikatornya adalah :
 - a. Angka Harapan Hidup
 - b. Angka Kematian Ibu
 - c. Angka Kematian Bayi
 - d. Prevalensi Stunting
2. Meningkatnya kualitas tata Kelola administrasi Dinas Kesehatan, indikatornya adalah :
 - a. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
 - b. Indeks Profesionalitas Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

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.

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan Kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Pemerintah daerah, memegang peranan penting dalam pembangunan diwilayahnya termasuk bidang kesehatan dengan berbagai tantangan dan peluang yang ada. Untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Kabupaten Musi Rawas dengan pembangunan kesehatan Nasional, maka perlu adanya penyesuaian. Arah, Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan tahun 2021 -2026 akan dituangkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RENSTRA SKPD adalah dokumen perencanaan SKPD untuk periode lima (5) tahun, yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Satuan Kerja Perangkat Daerah serta berpedoman kepada RPJM Daerah dan bersifat indikatif.

Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan pemerintah bertanggung jawab terhadap :

Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat

Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

Ketersediaan sumberdaya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yg setinggi-tingginya

Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan

Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau

Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi upaya kesehatan perorangan yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundangan

Kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan, manajemen dan informasi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral.

Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif. Pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan.

Sejalan dengan adanya perubahan paradigma dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dari dilayani menjadi melayani, mengharuskan setiap institusi pemerintah dapat mewujudkan pemerintahan yang baik (*Good Governance*) baik dari tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Dalam rangka tahap perencanaan sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Bab III Pasal 7 dan Bab V pasal 15 bahwa Satuan Kepala Kerja Perangkat Daerah wajib menyiapkan Rencana Strategis SKPD

sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Dasar hukum dari proses penyusunan Renstara adalah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Pasal 7 dan Pasal 151 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, bahwa setiap satuan kerja perangkat daerah diwajibkan menyusun Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD). Renstra-SKPD dimaksud memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya dengan berpedoman pada RPJMD yang disertai dengan target indikator kinerja dan pendanaannya yang bersifat indikatif. Rancangan Renstra Dinas kesehatan ini akan dipergunakan sebagai dasar untuk Penyusunan dan Penetapan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah 2016-2021.

Selain itu, ketentuan mengenai tatacara penyusunan Rencana Strategis SKPD telah diatur dalam Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang merupakan pedoman pelaksanaan yang wajib diacu oleh seluruh SKPD dalam menyusun Renstra SKPD. Dalam ketentuan lainnya yaitu Inpres Nomor. 7/1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah disebutkan bahwa perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional, dan global, dan tetap berada dalam tatanan Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan dokumen Rencana strategis setidaknya memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Strategi (cara mencapai tujuan dan sasaran), yang memuat kebijakan, program dan kegiatan.

Selanjutnya pasal 2 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang tahapan, tata cara penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan pembangunan daerah, mengamanatkan bahwa Renstra SKPD merupakan salah satu bagian dari ruang lingkup perencanaan pembangunan daerah. Selanjutnya pasal 85 menyatakan bahwa Renstra SKPD memuat Visi, Misi, Tujuan, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan.

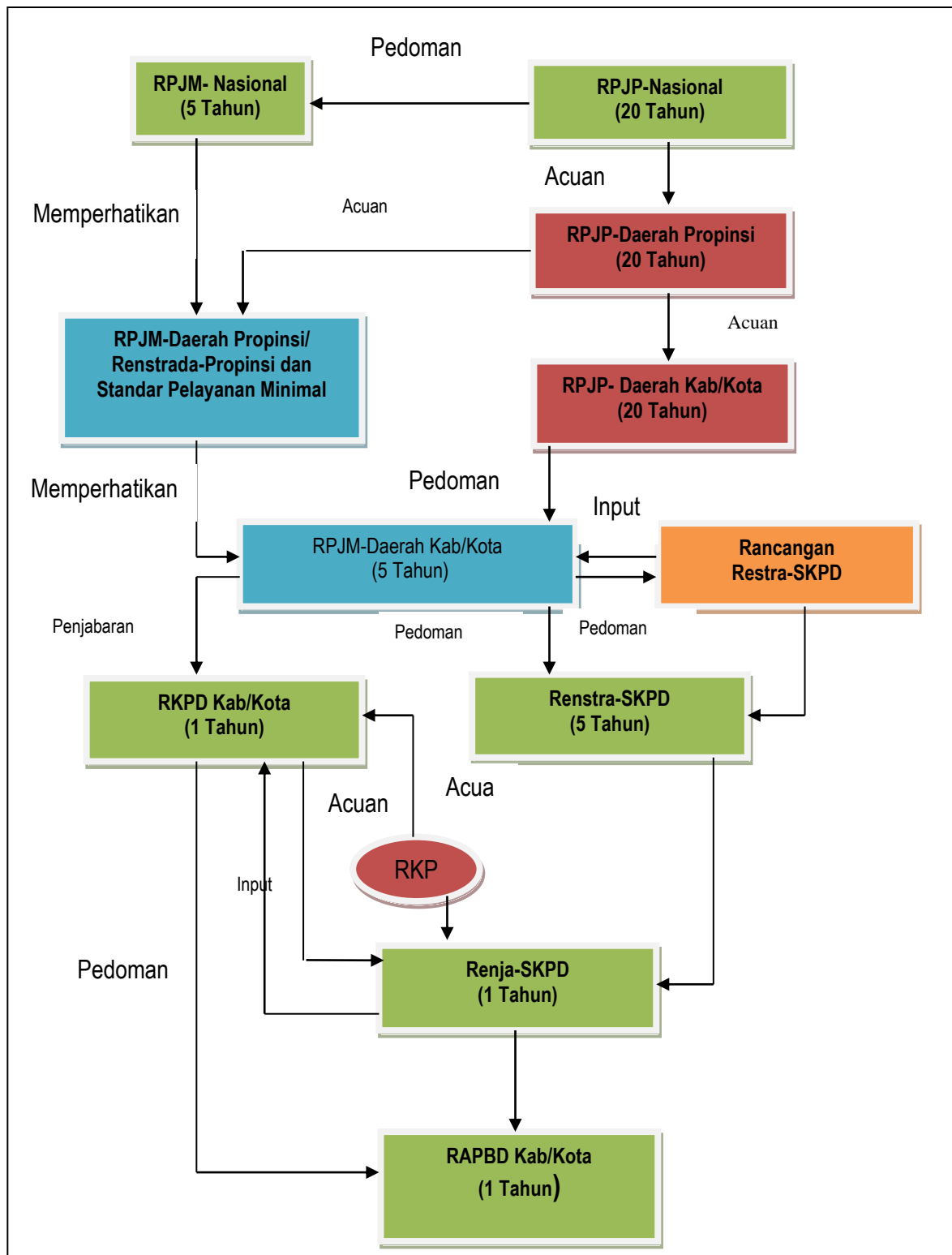
Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas merupakan perencanaan lima tahunan. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas disusun sebagai wujud komitmen jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dalam meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan 2021 - 2026 ini telah menyesuaikan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas yang ditetapkan 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 42 tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

Sebagai perencanaan strategis, maka proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas melalui beberapa tahapan. **Pertama**, proses penjaringan visi dan misi organisasi. Penjaringan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dilakukan dengan fokus group diskusi, dengan tujuan agar seluruh komponen organisasi tahu kearah mana organisasi dibawa agar tetap eksis. Penyusunan visi dan misi organisasi didasarkan pada tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, visi dan misi Kabupaten Musi Rawas serta memperhatikan visi dan misi kementerian kesehatan; **Kedua** menetapkan tujuan. Untuk mewujudkan visi dan misi organisasi ditetapkan tujuan organisasi yang merupakan suatu kondisi yang ingin dicapai oleh organisasi selama lima tahun. Tujuan dijabarkan setiap tahunnya menjadi sasaran yang merupakan kondisi yang ingin dicapai dalam kurun waktu satu tahun; **Ketiga** menyusun strategi yaitu cara mencapai tujuan. Strategi untuk mencapai tujuan dan sasaran ditempuh melalui : kebijakan, program dan kegiatan. Kebijakan adalah otoritasnya kepala Dinas Kesehatan, sedangkan program dan kegiatan telah diatur dalam Permendagri Nomor 13 tahun 2006 sebagaimana diubah menjadi Permendagri Nomor 59 tahun 2007. Pemilihan strategi melalui prioritas program dan kegiatan dilakukan secara partisipatif dengan metode SWOT.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan merupakan subsistem dari Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Musi Rawas oleh karenanya penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan harus sinergis dengan dokumen perencanaan lainnya. Renstra Dinas Kesehatan memiliki keterkaitan dengan RPJMD Kabupaten Musi Rawas serta dokumen perencanaan dan dokumen penganggaran lain sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara dan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Hubungan antara dokumen perencanaan dan dokumen penganggaran dapat ditunjukkan dengan diagram 1.1.

Diagram 1.2.
Hubungan Rentra dengan Dokumen Perencanaan Lainnya



Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas menjadi penting karena dalam masa lima tahun tersebut, organisasi perangkat daerah berkewajiban untuk mempertanggungjawabkan kinerjanya sesuai perencanaan. Renstra

OPD dapat juga dijadikan sebagai bahan evaluasi yang penting agar pembangunan dapat berjalan secara sistematis, komprehensif dan tetap focus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dihadapi Kabupaten Musi Rawas di bidang Kesehatan.

1.2. Landasan Hukum Penyusunan Renstra

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2021 - 2026 merupakan dokumen perencanaan strategis yang disusun sesuai kebutuhan dengan mengacu:

- a. Landasan idiil yaitu Pancasila
- b. Landasan Konstitusional yaitu UUD 1945
- c. Landasan Operasional yaitu :
 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 Tentang Pembentukan Daerah Tingkat II termasuk Kota Praja dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 70, Tambahan Negara RI Nomor 1814);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4287);
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4421);
 4. 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 RI Nomor 4438);
 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 6. 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 dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014

- Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573) ;
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 Tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 6402);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan Dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 6056);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 6178);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 6322);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 6323);
 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1213);

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
18. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
19. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 13 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2005-2025;
20. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor Tahun 1 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018-2023;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 7 Tahun 2010 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Musi Rawas Tahun 2005-2025;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Musi Rawas;

1.3. Maksud dan Tujuan Penyusunan Renstra

Maksud penyusunan RENSTRA ini untuk mengoptimalkan peran Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana dalam melaksanakan fungsi pelayanan masyarakat dalam pembangunan kesehatan, meningkatkan dan mengembangkan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah dalam rangka perwujudan *Good Governance and Clean Governance*.

Disamping itu sebagai digunakan sebagai acuan/dasar bagi perencanaan dan pelaksanaan pembangunan periode 2021-2026 dan didalamnya tertuang kebijakan-kebijakan yang perlu ditempuh sebagai bagian dari pelaksanaan visi, misi, dan strategi utama Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana 2016-2021, serta sebagai tolok ukur pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan pada akhir tahun anggaran.

Tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2021 - 2026 adalah sebagai berikut :

- a. Tersusunnya suatu dokumen perencanaan pembangunan Kesehatan jangka menengah 5 (lima) tahun yang sesuai dengan kondisi dan perkembangan Kesehatan yang terjadi di Kabupaten Musi Rawas.
- b. Tersusunnya instrument pengukuran kinerja pembangunan Kesehatan di Kabupaten Musi Rawas
- c. Tersusunnya program-program pembangunan Kesehatan daerah
- d. Tersusunnya rencana kegiatan yang merupakan penjabaran dari Rencana Strategis sesuai bidang kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.
- e. Tersusunnya kegiatan-kegiatan dan alokasi pembiayaan dalam kurun waktu lima tahun kedepan.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas berfungsi sebagai :

1. Pedoman penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.
2. Pedoman penyusunan anggaran tahun 2021 sampai dengan 2026
3. Pedoman penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
4. Alat ukur keberhasilan pembangunan Kesehatan di Kabupaten Musi Rawas.

Dengan demikian Renstra ini dapat dijadikan acuan dan pegangan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas serta seluruh penyelenggara Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tugas-tugas Pemerintahan dan pembangunan.

1.4. Sistematika Penulisan Renstra

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2021 – 2026 ini disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

Pada bab ini berisi tentang Latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan penyusunan Renstra dan sistematika penilaian.

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

Bab ini menguraikan tentang Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi SKPD, Sumber Daya SKPD, Kinerja Pelayanan SKPD dan Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Organisasi Perangkat Daerah.

BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

Pada bab ini akan memuat; identifikasi permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan; pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan beserta faktor – faktor yang mempengaruhinya. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih. Selanjutnya berdasarkan identifikasi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan dipaparkan faktor – faktor penghambat dan pendorong pelayanan Dinas Kesehatan yang dapat mempengaruhi visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Musi Rawas.

Telaahan Rencana tata ruang dan kajian lingkungan hidup strategis memuat : faktor – faktor penghambat dan pendorong dari Pelayanan Dinas Kesehatan yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi Rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis.

Penentuan isu-isu strategis ; pada bagian ini direview kembali faktor – faktor dari pelayanan Dinas Kesehatan yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari : gambaran pelayanan Dinas Kesehatan, Sasaran jangka menengah pada Renstra K/L, Sasaran jangka menengah dari Renstra Perangkat Daerah Kabupaten dan implikasi RTRW bagi pelayanan Dinas kesehatan, Implikasi KLHS bagi pelayanan Dinas Kesehatan. Strategi Kebijakan memuat; rumusan pernyataan strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang.

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

Bab ini menjelaskan pernyataan tentang tujuan dan sasaran jangka menengah yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas. Tujuan dan sasaran ini disusun mengacu pada visi RPJMD Kabupaten Musi Rawas.

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini menjelaskan strategi dan kebijakan organisasi perangkat daerah.

BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Bab ini menguraikan pengertian program yaitu instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Bab ini juga berisi rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif (Perumusan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif).

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Penetapan indikator kinerja Dinas Kesehatan mengacu pada tujuan dan sasaran, Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Indikator kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD

BAB VIII. PENUTUP.

Bab ini merupakan bagian penutup dari keseluruhan dan penyusunan Renstra SKPD.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

2.1. Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

2.1.1. Tugas Pokok

Berdasarkan Peraturan Bupati Musi Rawas Nomor 58 tahun 2016 pasal 4 tentang penjabaran tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, maka tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan yang menangani urusan pemerintahan daerah di bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

2.1.2. Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

1. Perumusan kebijakan dibidang 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
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya.
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan bupati sesuai dengan lingkup dan tugasnya.

2.2.3. STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS

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**

Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi :

- a) **Seksi Kefarmasian**
- b) **Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Alat Kesehatan**
- c) **Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)**

Unit Pelaksana Teknis Dinas

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 :
 - 1) UPT Puskesmas Muara Beliti
 - 2) UPT Puskesmas C. Nawangsasi
 - 3) UPT Puskesmas L. Sidoharjo
 - 4) UPT Puskesmas Terawas
 - 5) UPT Puskesmas Selangit
 - 6) UPT Puskesmas O.Mangunharjo
 - 7) UPT Puskesmas Sumber Harta
 - 8) UPT Puskesmas Mengang Sakti
 - 9) UPT Puskesmas Kelingi IV C
 - 10)UPT Puskesmas Ciptodadi
 - 11)UPT Puskesmas Air Beliti
 - 12)UPT Puskesmas Muara Kelingi
 - 13)UPT Puskesmas Muara Lakitan
 - 14)UPT Puskesmas Jayaloka
 - 15)UPT Puskesmas BTS Ulu Cekar
 - 16)UPT Puskesmas Tiang Pumpung Kepungut
 - 17)UPT Puskesmas Karya Sakti
 - 18)UPT Puskesmas Sungai Bunut
 - 19)UPT Puskesmas Pian Raya

2.2.4 Uraian Tugas

1) Kepala Dinas Kesehatan

- a) **Menyusun rencana program Kesehatan berdasarkan kebijakan umum daerah sebagai pedoman pelaksanaan tugas;**
- b) **Membagi tugas dan mengarahkan sasaran kebijakan kepada bawahan sesuai dengan program yang telah ditetapkan agar pekerjaan berjalan lancar;**

- c) Membina bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan dengan cara memberikan reward dan punishment untuk meningkatkan produktivitas kerja;**
- d) Mengevaluasi pelaksanaan kebijakan operasional dengan cara membandingkan pelaksanaan tugas dengan rencana program, sasaran ketentuan perundangan agar di peroleh hasil yang maksimal;**
- e) Mengkoordinasikan perumusan kebijakan daerah di bidang Kesehatan sebagai bahan penetapan kebijakan oleh pimpinan;**
- f) Mengkoordinasikan perumusan kebijakan daerah di bidang Kesehatan Bina Pelayanan Kesehatan sebagai bahan penetapan kebijakan oleh pimpinan;**
- g) Mengkoordinasikan perumusan kebijakan daerah di bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan sebagai bahan penetapan kebijakan oleh pimpinan;**
- h) Mengkoordinasikan perumusan kebijakan daerah di bidang Sumber Daya Kesehatan sebagai bahan penetapan kebijakan oleh pimpinan;**
- i) Mengkoordinasikan perumusan kebijakan daerah di bidang Bina Program Kesehatan sebagai bahan penetapan kebijakan oleh pimpinan;**
- j) Memantau dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas perangkat daerah di bidang Kesehatan sesuai rencana kegiatan untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan**
- k) Melaksanakan pengendalian dan evaluasi penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang Kesehatan;**
- l) Membuat telaahan staf sebagai bahan kajian kebijakan umum di bidang Kesehatan oleh pimpinan;**
- m) Melakukan hubungan kerja fungsional dengan Unit Kerja di lingkungan Pemerintah Kota Bandung, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat untuk keterpaduan dan sinkronisasi pelaksanaan tugas;**
- n) Menyusun Laporan pelaksanaan kegiatan di bidang Kesehatan sebagai bahan pertanggungjawaban kepada atasan;**

2) Sekretaris

Sekretaris mempunyai tugas melaksanakan urusan administrasi perkantoran, umum dan kepegawaian, pengelolaan keuangan, urusan perlengkapan, serta pembinaan dan koordinasi penyusunan program dan kegiatan Dinas. Sekretariat dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a) Pengoordinasian dan penyusunan rencana program dan anggaran bidang kesehatan;**
- b) Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi Ketatausahaan, Kepegawaian, Keuangan, Kerumah tanggaan, Kerjasama, Hubungan Masyarakat, Arsip, dan Dokumentasi;**
- c) Pembinaan dan Penataan Organisasi dan Tata Laksana kepada seluruh unit organisasi dilingkungan Dinas, termasuk Unit Pelaksanaan Teknis di Lingkungan Dinas;**
- d) Pengoordinasian dan penyusunan Peraturan Perundang-undangan, pelaksanaan Advokasi Hukum dan Perizinan di Bidang Kesehatan;**
- e) Pelaksanaan Pengelolaan barang milik negara dan milik pemerintah daerah serta layanan pengadaan barang dan jasa; dan**
- f) melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.**

3) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;**

- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;**
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;**
- d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan**
- e) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.**

4) Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas menyelenggarakan penyusunan perencanaan dan pelaksanaan kebijakan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;**
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;**
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;**
- d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi;**
- e) Pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan**

- f) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.**

5) Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Bidang Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, menyelenggarakan fungsi:

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;**
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;**
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;**
- d) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional; dan**
- e) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.**

6) Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, menyelenggarakan fungsi:

- a) **Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;**
- b) **Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;**
- c) **Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;**
- d) **Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan**
- e) **Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.**

2.2. SUMBER DAYA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS

A. KEADAAN UMUM

Dinas Kesehatan kabupaten Musi Rawas adalah salah satu Kabupaten di Tujuh belas Kabupaten/kota yang ada di Provinsi Sumatera selatan yang bila ditinjau dari letak geografis terletak antara 102° 07'00"0103°40'10" Bujur Timur dan 2°20'00" 0 3°38'00" Lintang Selatan. Berada di bagian barat propinsi Sumatera Selatan Sedangkan secara administratif batas Kabupaten Musi Rawas adalah :

Sebelah utara	Kabupaten Musi rawas Utara;;;
Sebelah Selatan	Kabupaten 4 lawang
Sebelah Barat	Bengkulu dan Kota Lubuk linggau
Sebelah Timur	Kabupaten Musi Banyuasin dan kabupaten Muara Enim



Wilayah administratif Kabupaten Musi Rawas terdiri dari 14 Kecamatan yang terbagi lagi menjadi wilayah administrasi lebih kecil dengan total 199 wilayah, terdiri dari 186 wilayah desa dan 13 wilayah kelurahan

Tabel 2.1
Jumlah Desa dan Kelurahan menurut Kecamatan
di Kabupaten Musi Rawas

No	Kecamatan	Desa	Kelurahan
1	STL Ulu	12	1
2	Selangit	11	1
3	Sumber Harta	9	1
4	Tugumulyo	17	1
5	Purwodadi	9	2
6	Muara Beliti	11	1
7	TP Kepungut	10	0
8	Jayaloka	12	1
9	Sukakarya	8	0
10	Muara Kelingi	20	1
11	BTS Ulu	18	1
12	Tuah Negeri	11	0
13	Muara Lakitan	19	1
14	Megang Sakti	19	2
		186	13

Sumber: Musi rawas dalam angka

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Tahun 2020, jumlah Penduduk Kabupaten Musi Rawas pada tahun 2018 sebanyak 399.100 jiwa dan tahun 2019 sebanyak 403.799 jiwa dan tahun 2021 405.610 jiwa yang tersebar pada 14 Kecamatan yang ada di Kab. Musi Rawas. Adanya peningkatan jumlah penduduk di Kab. Musi Rawas setiap tahunnya akan mempengaruhi kualitas Kesehatan, maka dari itu untuk menunjang terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, perlu adanya peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan yang didukung dengan SDM Kesehatan yang berkualitas dan berkompeten.

B. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sarana Kesehatan

Tabel 2.2

Jumlah Fasilitas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

No	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah
1	Dinas Kesehatan	1
2	Rumah sakit	2
3	Instalasi gudang Farmasi	1
4	Laboratorium Kesehatan daerah	1
5	Puskesmas	19
6	Poskesdes/polindes	194
7	Puskesmas Pembantu	93
8	Posyandu	316
9	Bidan Praktik Mandiri	55
10	Dokter Praktik Mandiri	37
11	Praktik Perawat	1
12	Apotek	17
13	Toko Obat	7
14	Klinik swasta	19
15	Optik	2
16	Lab Klinik Umum	1
17	Balai Pengobatan	1
18	Toko Alkes	1

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, 2021

Di Kabupaten Musi Rawas terdapat 2 buah Rumah Sakit Pemerintah yaitu RSUD dr. Sobirin dan RSUD Muara Beliti. Namun untuk Rumah sakit sobirin letaknya di Kabupaten Musi Rawas. Sedangkan Puskesmas ada 19

Puskesmas yang tersebar di 14 Kecamatan, dikarenakan luasnya wilayah dan jauhnya jangkauan dari satu desa ke desa lainnya sehingga perlu adanya penambahan jumlah Puskesmas di masing-masing kecamatan tersebut. Sedangkan untuk Poskesdes/Polindes berjumlah 194 yang tersebar di 186 di Kabupaten Musi Rawas. Untuk jumlah BPM yang telah terdaftar sebanyak 55, Dokter Praktik Mandiri 37, Praktik Perawat 1, Apotek 17, Toko Obat 7 sedangkan jumlah Klinik swasta sebanyak 19, Optik 2, Lab Klinik Umum 1, Balai Pengobatan 1, dan Toko Alkes 1 yang terdaftar di Kabupaten Musi Rawas.

a. Puskesmas

Di Kabupaten Musi Rawas distribusi Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan Kesehatan Dasar telah lebih merata. Puskesmas yang ada sebanyak 19 Unit. Dari jumlah tersebut semuanya sudah beroperasi secara penuh pada 14 Kecamatan yang ada di Kabupaten Musi Rawas, dimana terdapat 4 Kecamatan yang memiliki 2 Puskesmas yakni Kecamatan Tugumulyo, Muara Kelingi, BTS Ulu, Muara Lakitan dan Megang Sakti. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Puskesmas, ada beberapa Puskesmas telah ditingkatkan fungsinya menjadi Puskesmas dengan tempat perawatan. Hingga tahun 2021 jumlah Puskesmas perawatan di Kabupaten Musi Rawas sebanyak 12 buah Puskesmas Rawat Inap dan 7 Puskesmas Non Rawat Inap.

b. Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu di Kabupaten Musi Rawas pada tahun 2019 berdasarkan laporan bidang Pelayanan Kesehatan berjumlah 93 buah yang tersebar pada 14 Kecamatan yang ada di Kabupaten Musi Rawas.

c. Rumah Sakit

Fasilitas lain yang memberikan layanan rujukan dan rawat inap di Kabupaten Musi Rawas yakni Rumah Sakit. Adapun jumlah rumah sakit di Kabupaten Musi Rawas pada tahun 2019 ada 2 Rumah Sakit. Satu Rumah Sakit yang telah beroperasi penuh yaitu Rumah Sakit dr. Sobirin Tipe C yang terletak di wilayah Pemerintah Kota Lubuklinggau dan RSUD Muara Beliti Tipe D yang terletak di Ibu Kota Kabupaten Musi Rawas.

e. Poskesdes/Polindes

Jumlah Poskesdes/Polindes di Kabupaten Musi Rawas yang sudah beroperasi sampai tahun 2019 sebanyak 194 buah yang terletak di 186 Desa dan 13 Kelurahan.

f. Posyandu

Jumlah Posyandu di Kabupaten Musi Rawas tahun 2019 sebanyak 316 buah yang terletak di 186 Desa dan 13 Kelurahan.

g. Sarana Pelayanan Kesehatan Lainnya

Untuk jumlah BPM yang telah terdaftar sebanyak 55, Dokter Praktik Mandiri 37, Praktik Perawat 1, Apotek 17, Toko Obat 7, Optik 2, Lab Klinik Umum 1, Balai Pengobatan 1, dan Toko Alkes 1 yang terdaftar di Kabupaten Musi Rawas. Sedangkan Klinik Swasta berjumlah 19 buah yang terdiri dari Klinik Pratama Rawat Jalan dan Klinik Pratama Rawat Inap.

Tabel. 2.3
Jumlah Puskesmas

No	Nama Puskesmas	Karakteristik Wilayah		
		Perawatan	Non Perawatan	Pedesaan
1.	Muara Lakitan	V		V
2.	Pian Raya		V	V
3.	Muara Kelingi	V		V
4.	Karya Sakti		V	V
5.	Air Beliti		V	V
6.	Ciptodadi	V		V
7.	Cecar	V		V
8.	Sungai Bunut		V	V
9.	Jayaloka	V		V
10	Muara Kati		V	V
.				
11	Muara Beliti	V		V
12	C Nawangsasi	V		V
13	L Sidoharjo		V	V
14	O Mangunharjo	V		V
15	Megang Sakti	V		V
16	Kelingi IV.C		V	V
17	Sumber Harta	V		V

18	Selangit	V		V
19	Terawas	V		V
TOTAL		12	7	19

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, 2021

Tabel. 2.4
Jumlah Rumah Sakit

No	Rumah Sakit	Klasifikasi Rumah Sakit						
		A	B Pddkan	B	C	D	Khusus	Swasta
1.	RS dr. Sobirin				V			
2.	RSUD Muara Beliti					V		

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, 2021

Tabel. 3.5
Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Lainnya

NO	NAMA FASYANKES	JUMLAH
1	Bidan Praktik Mandiri	55
2	Dokter Praktik Mandiri	37
3	Praktik Perawat	1
4	Apotek	17
5	Toko Obat	7
6	Klinik swasta	19
7	Optik	2
8	Lab Klinik Umum	1
9	Balai Pengobatan	1
10	Toko Alkes	1

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, 2021

C. Keadaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

1. Jenis Fasilitas Kesehatan, Jenis dan Jumlah SDM Kesehatan

A. Keadaan SDM Kesehatan Menurut Jenis dan Jumlahnya Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

1. Keadaan SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dalam melaksanakan tugas dan fungsinya didukung berbagai kompetensi dan latar belakang pendidikan baik kesehatan maupun non kesehatan. Secara keseluruhan sumber daya manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas berjumlah 125 orang. Menurut status kepegawaian, jumlah tersebut terbagi atas 37 orang PNS dan 29 orang Non PNS

Tabel. 2.6

Keadaan SDM Dinas Kesehatan Kab. Musi Rawas Tahun 2021

No	Jenis SDM	DINAS KESEHATAN			JUMLAH	KET
		PNS	NON PNS	LAINNYA		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
1	Kepala Dinas	1	0	0	1	
2	Sekretaris Dinas	1	0	0	1	
3	Kepala Bidang	4	0	0	4	
4	Kepala Seksi	10	0	0	10	
5	Kepala Sub. Bagian	3	0	0	3	
Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional						
1	Pengawas Monitoring dan Evaluasi Imunisasi Puskesmas	1	2	0	3	
2	Herbalis	0	0	0	0	
3	JF Administrator Kesehatan – Ahli Pertama	0	0	0	0	
4	JF Administrator Kesehatan – Ahli Muda	0	0	0	0	
5	JF Pranata Komputer – Pelaksana	0	0	0	0	
6	JF Pranata Komputer – Pelaksana Lanjutan	0	0	0	0	
7	JF Pranata Komputer – Penyelia	0	0	0	0	
Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan						
1	Pengelola Pelayanan Kesehatan	1	1	0	2	
2	Pengelola Rujukan Kesehatan	1	1	0	2	
3	Analisis Kesehatan	0	0	0	0	
4	JF Administrator Kesehatan – Ahli Pertama	0	0	0	0	
5	JF Administrator Kesehatan – Ahli Muda	0	0	0	0	

6	JF Administrator Kesehatan – Ahli Muda	0	0	0	0	
Seksi Peningkatan Mutu, Akreditasi, dan Jaminan Kesehatan						
1	Analisis Penilaian dan Akreditasi	0	0	0	0	
2	Analisis Pembayaran Jaminan Kesehatan	0	1	0	1	
3	Penelaah Sistem Akreditasi Lembaga Inspeksi dan Laboratorium Medik	0	1	0	1	
4	Pengelola Data	1	1	0	2	
5	Pengelola Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	0	1	0	1	
6	JF Administrator Kesehatan – Ahli Pertama	0	0	0	0	
7	JF Administrator Kesehatan – Ahli Muda	0	0	0	0	
Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat						
1	Analisis Kesehatan	1	0	0	1	
2	Analisis Kesehatan Ibu dan Anak	1	0	0	1	
3	Pengelola Kebidanan	1	0	0	1	
4	Pengelola Program Kesehatan Keluarga	0	0	0	0	
5	Pengelola Program Gizi	0	0	0	1	
6	JF Nutrisonis - Ahli Pertama	0	1	0	1	
7	JF Nutrisonis - Ahli Muda	0	0	0	0	
8	JF Administrator Kesehatan – Ahli Pertama	0	0	0	0	
9	JF Administrator Kesehatan – Ahli Muda	0	0	0	0	
Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat						
1	Analisis Pemberdayaan Masyarakat dan Kelembagaan	0	0	0	0	
2	Perancang Promosi	1	0	0	1	
3	Penyusun Bahan Materi Penyuluhan	1	0	0	1	
4	Pengelola Penggerak Peran Serta Masyarakat di Bidang Kesehatan	1	0	0	1	
5	Pengadministrasi Umum	0	0	0	0	
6	JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat – Ahli Pertama	0	0	0	0	
7	JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat – Ahli Muda	0	0	0	0	
8	JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat – Ahli Madya	0	0	0	0	
Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olahraga						
1	Analisis Kesehatan Kerja	1	0	0	1	
2	Pemeriksa Sanitasi	0	1	0	1	
3	Pengelola Penyehatan Lingkungan	0	1	0	1	

4	Pengelola Sarana Kesehatan Lingkungan	1	0	0	1	
5	JF Sanitarian – Pelaksana	0	0	0	0	
6	JF Sanitarian – Pelaksana Lanjutan	0	0	0	0	
7	JF Sanitarian – Penyelia	0	0	0	0	
8	JF Sanitarian – Muda	0	0	0	0	
9	JF Sanitarian – Madya	0	0	0	0	
Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Alat Kesehatan						
1	Inspektur Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0	0	0	0	
2	Analisis Kesehatan	0	0	0	0	
3	Penyusun Rencana Kebutuhan Sarana dan Prasarana	0	0	0	0	
4	Penyusun Rencana Pengadaan dan Prasarana					
5	JF Teknik Tata Bangunan dan Perumahan – Pelaksana Lanjutan	0	0	0	0	
6	JF Pranata Komputer – Pelaksana	0	0	0	0	
7	JF Teknisi Elektromedis – Pelaksana	0	0	0	0	
8	JF Administrator Kesehatan – Ahli Pertama	0	0	0	0	
9	JF Administrator Kesehatan – Ahli Muda	0	0	0	0	
Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan						
1	Analisis Kesehatan	1	0	0	1	
2	Analisis Dokumen Perizinan	0	0	0	0	
3	Pengelola Profesi Sumber Daya Manusia	0	0	0	0	
4	JF Administrator Kesehatan – Ahli Muda	1	0	0	1	
5	JF Administrator Kesehatan – Ahli Madya	0	0	0	0	
Seksi Kefarmasian						
1	Analisis Obat dan Makanan	0	0	0	0	
2	Penyuluh Obat dan Makanan	0	0	0	0	
3	Pengelola Obat dan Alat Kesehatan	0	0	0	0	
4	Pengelola Kefarmasian	0	0	0	0	
5	Pengadministrasi Umum	1	0	0	1	
6	Pengadministrasi Gudang Farmasi	0	0	0	0	
7	Pengelola Gudang Farmasi	0	0	0	0	
8	JF Apoteker – Ahli Muda	0	0	0	0	
Seksi Surveilans, Imunisasi dan Kesehatan Khusus						
1	Pengawas Monitoring dan	0	0	0	0	

	Evaluasi Imunisasi Puskesmas					
2	Pengelola Program Imunisasi	1	1	0	2	
3	Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi	0	1	0	1	
4	Pengelola Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	1	1	0	2	
5	JF Epidemiolog Kesehatan – Ahli Pertama	0	0	0	0	
6	JF Epidemiolog Kesehatan – Ahli Muda	0	0	0	0	
7	JF Entomolog - Pertama	0	0	0	0	
8	JF Entomolog – Muda	0	0	0	0	
9	JF Entomolog - Madya	0	0	0	0	
10	JF Pranata Komputer – Ahli Pertama	0	0	0	0	
11	JF Pranata Komputer – Ahli Muda	0	0	0	0	
Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular						
1	Analisis Penyakit Menular	1	0	0	1	
	Pengelola Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	0	0	0	0	
2	Pengelola Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	0	1	0	1	
3	Pengelola Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	0	0	0	0	
4	Pengadministrasian Program Pemberantasan Penyakit Menular	0	1	0	1	
5	Pengadministrasian Umum	1	0	0	1	
6	Pengelola Pelayanan Penunjang Diagnostik dan Logistik	0	1	0	1	
7	JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat - Pertama	0	0	0	0	
8	JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat - Muda	0	0	0	0	
Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa						
1	Pengelola Penyakit Tidak Menular	1	1	0	2	
2	Pengadministrasian Umum	0	0	0	0	
3	JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat - Pertama	0	0	0	0	
4	JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat - Muda	0	0	0	0	
5	JF Pranata Laboratorium Kesehatan - Pelaksana	0	0	0	0	
6	JF Pranata Laboratorium Kesehatan – Pelaksana Lanjutan	0	0	0	0	
7	JF Pranata Laboratorium Kesehatan - Penyelia	0	0	0	0	
8	JF Administrator Kesehatan –	0	0	0	0	

	Ahli Pertama					
9	JF Administrator Kesehatan – Ahli Muda	1	0	0	1	
Sub. Bagian Perencanaan dan Evaluasi						
1	Analisis Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan	1	1	0	1	
2	Analisis Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan	0	0	0	0	
3	Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan	0	0	0	0	
4	Penyusun Rencana Kegiatan dan Anggaran	0	0	0	0	
5	Pengelola Program dan Laporan	0	0	0	0	
6	Pengelola Perencanaan dan Pengembangan Pendapatan	0	0	0	0	
7	Pengadministrasi Umum	0	0	0	0	
8	JF Pranata Komputer - Pertama	0	0	0	0	
9	JF Pranata Komputer Muda	0	0	0	0	
Sub Bagian Keuangan dan Aset						
1	Penata Keuangan	0	1	0	1	
2	Bendahara	1	0	0	1	
3	Penyusun Kebutuhan Barang Investaris	0	0	0	0	
4	Analisis Aset Negara	1	0	0	1	
5	Verifikator Keuangan	1	1	0	2	
6	Pengadministrasi Keuangan	2	2	0	4	
7	Pengadministrasi Umum	0	1	0	1	
8	JF Pranata Komputer - Pertama	0	0	0	0	
9	JF Pranata Komputer - Muda	0	0	0	0	
Sub Bagian Umum dan Kepegawaian						
1	Pengadministrasi Umum	4	0	0	4	
2	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur	0	0	0	0	
3	Pengelola Kepegawaian	2	2	0	4	
4	Pengadministrasi Kepegawaian	0	0	0	0	
5	Pengadministrasi Umum	0	0	0	0	
6	JF Analisis Peraturan Perundangan-Undangan – Pertama	0	0	0	0	
7	JF Analisis Peraturan Perundangan-Undangan - Muda	0	0	0	0	
8	JF Analisis Kepegawaian – Pertama	0	0	0	0	
9	JF Analisis Kepegawaian - Muda	0	0	0	0	
10	JF Pranata Komputer - Pertama	0	0	0	0	
11	JF Pranata Komputer - Muda	0	0	0	0	
TOTAL		59	28	0	87	

Sumber: Data Rencana Kebutuhan Dinas Kesehatan Kab, Musi Rawas tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jumlah SDM yang terdapat di Dinas Kesehatan sebanyak 87 orang, yang terdiri dari tenaga PNS sebanyak 59 orang, dan tenaga Non PNS sebanyak 28 orang. Jabatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas terdiri dari Jabatan Fungsional Umum dan Jabatan Fungsional Tertentu.

1.2 UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Musi Rawas

Tabel 2.7

Keadaan SDM pada UPTD LabKesDa Kab. Musi Rawas Tahun 2021

No	Jenis Nakes	Status		Lainnya	Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	JF Dokter Pertama	0	0		0	
2	JF Dokter Muda	0	0		0	
3	JF Pranata Lab Kes Pelaksana	0	0		0	
4	JF Pranata lab Kes Pelaksana Lanjutan	0	0		0	
5	JF Pranata lab Kes Penyelia	0	0		0	
6	JF Pranata lab Kes Pertama	1	1		2	
7	JF Pranata lab Kes Muda	0	0		0	
8	JF Perawat Pelaksana	0	1		1	
9	JF Perawat Pelaksana Lanjutan	0	0		0	
10	JF sanitarian Pelaksana	0	0		0	
11	JF sanitarian Pelaksana Lanjutan	0	0		0	
12	Dukungan Management	0	0		0	
1	Ka UPT	1	0		1	
14	Ka TU	1	0		1	
15	Pengelola anggaran	0	0		0	
16	Pengelola kepegawaian	0	0		0	
17	Pengelola barang negara	0	0		0	
18	Bendahara	0	0		0	
19	Pengadministrasian umum	1	0		1	
20	Pranata komputer pemula	0	1		1	
21	Pranata komputer pelaksana	0	0		0	
22	Pranata komputer pelaksana lanjutan	0	0		0	
23	Pekarya (pengemudi ambulans)	0	0		0	
TOTAL		4	3		7	

Sumber: Data Rencana Kebutuhan UPT LabKesDa Kab, Musi Rawas tahun 2021

Dari tabel diatas diketahui bahwa Tenaga yang ada di Laboratorium Kesehatan Daerah baru terisi 7 orang dari 21 analisa jabatan dimana terdiri dari 4 pns dan 3 non pns.

1.3 UPT Instalasi Farmasi

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di UPT Instalasi Farmasi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.8
Keadaan SDM pada UPT Instalasi Farmasi

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Asisten Apoteker	2	1	0	3	
Dukungan Management						
1	Pengadministrasian umum	4	2	0	6	
2	Pramu Kebersihan	0	1	0	1	
TOTAL		6	4	0	10	

Sumber: Data Renbut UPT Instalasi Farmasi Kab, Musi Rawas tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jumlahSDM yang terdapat di UPT Instalasi Farmasi Kabupaten Musi Rawas sebanyak 10 orang, yang terdiri daritenaga PNS sebanyak 6 orang, dan tenaga Non PNS sebanyak 4 orang. Tenaga Kesehatan yang ada di Instalasi Farmasi yakni Asiten Apoteker, perlu adanya penambahan tenaga Apoteker untuk menunjang kinerja di UPT Instalasi Farmasi tersebut.

2. Keadaan Sumber Daya Manusia Puskesmas Pada Kabupaten Musi Rawas

2.1 BLUD UPT Puskesmas Muara Lakitan

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Muara Lakitan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.9
Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Muara Lakitan

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	0	1	0	1	
3	Perawat	4	10	0	14	
4	Bidan	6	10	0	16	
5	Kesehatan Masyarakat	1	1	0	1	
6	Sanitarian	0	1	0	1	
7	ATLM	1	1	0	2	
8	Nutrisionis	0	1	0	1	
9	Apoteker	0	1	0	1	
10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterapian Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	1	0	1	
14	Perawat pustu	3	6	0	9	
15	Bidan Pustu	1	4	0	5	
16	Bidan polindes	8	9	0	17	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0	0	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	1	0	0	1	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian umum	1	0	0	1	
22	Pengadministrasi keuangan	0	0	0	0	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	4	0	0	
TOTAL		30	51	0	81	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenagakesehatan di PuskesmasMuara Lakitan sebanyak 81 orang, terdiri dari 30 Orang tenaga PNS dan 51 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Perawat, Bidan, ATLM, Asisten Apoteker dan Terapis Gigi dan Mulut. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah, Dokter Umum, Dokter Gigi, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Nutrisionis, Apoteker, Keterapian Fisik,

Sanitarian dan Rekam Medis. Kepala Puskesmas di Puskesmas Muara Lakitan telah menduduki jabatan fungsional, sehingga Kepala Puskesmasnya merupakan jabatan fungsional yang diberi tugas khusus.

2.2 BLUD UPT Puskesmas Pian Raya

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Pian Raya Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.10

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Pian Raya

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	1	0	0	1	
3	Perawat	2	4	0	6	
4	Bidan	4	4	0	8	
5	Kesehatan Masyarakat	1	2	0	3	
6	Sanitarian	0	1	0	1	
7	ATLM	0	1	0	1	
8	Nutrisisionis	0	1	0	1	
9	Apoteker	0	1	0	1	
10	Asisten Apoteker	0	0	0	0	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterapihan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	0	0	0	0	
15	Bidan Pustu	0	1	0	1	
16	Bidan polindes	2	2	0	4	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0		
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	0	0	0	0	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian umum	0	0	0	0	
22	Pengadministrasi keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	2	0	2	
TOTAL		14	20	0	34	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di PuskesmasPian Raya sebanyak 34 orang, terdiri dari 14 orang tenaga PNS dan 20 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat dan Bidan, Sedangkan tenaga penunjang yaitu Tenaga Administrasi Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Sanitarian, ATLM, Asisten Apoteker, Terapis Gigi dan Mulut, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Nutrisionis, Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.

2.3 BLUD UPT Puskesmas Muara Kelingi

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.11

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Muara Kelingi

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	1	0	3	
2	Dokter gigi	1	0	0	1	
3	Perawat	7	17	0	24	
4	Bidan	8	18	0	26	
5	Kesehatan Masyarakat	1	2	0	3	
6	Sanitarian	1	1	0	2	
7	ATLM	1	0	0	1	
8	Nutrisionis	1	1	0	2	
9	Apoteker	1	0	0	1	
10	Asisten Apoteker	0	0	0	0	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterampilan Fisik	0	1	0	1	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	3	2	0	5	
15	Bidan Pustu	0	1	0	1	
16	Bidan polindes	6	14	0	20	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0	0	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	2	0	0	2	
20	Pengadministrasian	3	0	0	3	

	Umum					
21	Pengadministrasian Keuangan	0	1	0	1	
22	Pranata komputer	0	0	0	0	
23	Pekarya	0	2	0	2	
24	Juru Mudi	0	1	0	1	
TOTAL		39	62	0	101	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Muara Kelingi sebanyak 101 orang, terdiri dari 39 orang tenaga PNS dan 62 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Sanitarian, Apoteker dan Terapis Gigi dan Mulut. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, ATLM, Nutrisisionis, Asisten Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis. Kepala Puskesmas di Puskesmas Muara Kelingi telah menduduki jabatan fungsional, sehingga Kepala Puskesmasnya merupakan jabatan fungsional yang diberi tugas khusus.

2.4 BLUD UPT Puskesmas Karya Sakti

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Karya Sakti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.12

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Karya Sakti

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	3	0	0	3	
2	Dokter gigi	0	0	0	0	
3	Perawat	4	7	0	11	
4	Bidan	3	11	0	14	
5	Kesehatan Masyarakat	0	1	0	1	
6	Sanitarian	0	1	0	1	
7	ATLM	0	1	0	1	
8	Nutrisisionis	1	0	0	1	
9	Apoteker	1	0	0	1	

10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	1	3	0	4	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	2	4	0	6	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	1	0	0	1	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	0	0	0	0	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian Keuangan	0	1	0	0	
22	Pranata komputer	0	0	0	0	
23	Pekarya	0	2	0	2	
24	Juri Mudi	0	1	0	1	
TOTAL		19	32	0	51	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Karya Sakti sebanyak 51 orang, terdiri dari 19 orang tenaga PNS dan 32 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Perawat, Bidan, Nutrisisionis, Apoteker, Asisten Apoteker, dan Terapis Gigi dan Mulut. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian, ATLM, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.

2.5 BLUD UPT Puskesmas Cekar

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Cekar Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.13

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Cekar

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	3	0	0	3	
2	Dokter gigi	0	0	0	0	
3	Perawat	5	6	0	11	
4	Bidan	3	9	0	12	
5	Kesehatan Masyarakat	0	1	0	1	
6	Sanitarian	1	1	0	2	
7	ATLM	0	1	0	1	
8	Nutrisionis	0	3	0	3	
9	Apoteker	0	0	0	0	
10	Asisten Apoteker	1	1	0	2	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	1	1	0	2	
15	Bidan Pustu	4	0	0	4	
16	Bidan polindes	5	5	0	10	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	1	0	0	1	
18	Ka TU	1	0	0	1	
22	Pengadministrasi Keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	6	0	6	
25	Juri Mudi	0	0	0	0	
TOTAL		26	35	0	61	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenagakesehatan di PuskesmasCekar sebanyak 61 orang, terdiri dari 26 orangtenaga PNS dan 35 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Perawat, Bidan, Sanitarian, dan Terapis Gigi dan Mulut. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalahDokter Gigi, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, ATLM, Nutrisionis, Apoteker, Asisten Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.

2.6 BLUD UPT Puskesmas Sungai Bunut

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Sungai Bunut Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.14

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Sungai Bunut

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	0	0	0	0	
3	Perawat	6	6	0	12	
4	Bidan	4	4	0	8	
5	Kesehatan Masyarakat	1	0	0	1	
6	Sanitarian	0	0	0	0	
7	ATLM	0	1	0	1	
8	Nutrisisionis	0	0	0	0	
9	Apoteker	0	0	0	0	
10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterapihan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	0	0	0	0	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	0	8	0	8	
17	Epidemoilog Kesehatan	1	0	0	1	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0	0	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	0	1	0	1	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian umum	1	1	0	2	
22	Pengadministrasian Keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	5	0	5	
TOTAL		17	27	0	44	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenagakesehatan di Puskesmas Sungai Bunut sebanyak 44 orang, terdiri dari 17 orang tenaga PNS dan 27 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Perawat, dan Bidan. Sedangkan tenaga

penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Dokter Gigi, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian, Terapis Gigi dan Mulut ATLM, Nutrisionis, Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis. Kepala Puskesmas di Puskesmas Sungai Bunut telah menduduki jabatan fungsional, sehingga Kepala Puskesmasnya merupakan jabatan fungsional yang diberi tugas khusus.

2.7 BLUD UPT Puskesmas Air Beliti

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021

Tabel 2.15

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Air Beliti

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	1	0	0	1	
2	Dokter gigi	0	0	0	0	
3	Perawat	11	9	0	20	
4	Bidan	6	14	0	20	
5	Kesehatan Masyarakat	2	1	0	3	
6	Sanitarian	2	1	0	3	
7	ATLM	1	0	0	1	
8	Nutrisionis	1	1	0	2	
9	Apoteker	0	1	0	1	
10	Asisten Apoteker	1	1	0	2	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	0	0	0	0	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	5	6	0	11	
17	Refraksionis Optisen	0	1	0	1	
Dukungan Management						
18	Ka UPT	0	0	0	0	
19	Ka TU	1	0	0	1	
20	Asisten Nakes	0	0	0	0	
21	Pengelola data	0	0	0	0	
22	Pengadministrasian umum	3	0	0	3	

23	Pengelola keuangan	0	0	0	0	
24	Pranata komputer	0	1	0	1	
25	Pekarya	0	0	0	0	
TOTAL		35	36	0	71	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenagakesehatan di Puskesmas Air Beliti sebanyak 71 orang, terdiri dari 35 orangtenaga PNS dan 36 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Perawat, Sanitarian, Terapis Gigi dan Mulut dan Bidan. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Dokter Gigi, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, ATLM, Nutrisionis, Apoteker, Asisten Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis. Untuk Kepala Puskesmas di Puskesmas Air Beliti telah menduduki jabatan fungsional, sehingga Kepala Puskesmasnya merupakan jabatan fungsional yang diberi tugas khusus.

2.8 BLUD UPT Puskesmas Ciptodadi

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Ciptodadi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021

Tabel 2.16

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Ciptodadi

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	0	0	0	0	
3	Perawat	6	14	0	20	
4	Bidan	5	6	0	11	
5	Kesehatan Masyarakat	1	0	0	1	
6	Sanitarian	1	0	0	1	
7	ATLM	0	1	0	1	
8	Nutrisionis	1	2	0	3	
9	Apoteker	0	1	0	1	
10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	

13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	0	1	0	1	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	7	2	0	9	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0	0	
18	Ka TU	0	0	0	0	
19	Asisten Nakes	0	0	0	0	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian umum	1	0	0	1	
22	Pengelola keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	3	0	3	
TOTAL		26	31	0	57	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenagakesehatan di PuskesmasCiptodadi sebanyak 57 orang, terdiri dari 26 orang tenaga PNS dan 31 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Perawat, Sanitarian, dan Bidan. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalahDokter Gigi, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Terapis Gigi dan Mulut ATLM, Nutrisionis, Apoteker, Asisten Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.Kepala Puskesmas di Puskesmas Ciptodadi telah menduduki jabatan fungsional, sehingga Kepala Puskesmasnya merupakan jabatan fungsional yang diberi tugas khusus.

2.9 BLUD UPT Puskesmas Jayaloka

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT PuskesmasJayaloka Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021

Tabel 2.17

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Jayaloka

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	0	0	0	0	
3	Perawat	8	8	0	16	
4	Bidan	4	9	0	13	
5	Kesehatan Masyarakat	0	1	0	1	
6	Sanitarian	0	0	0	0	
7	ATLM	1	1	0	2	
8	Nutrisisionis	0	2	0	2	
9	Apoteker	0	0	0	0	
10	Asisten Apoteker	0	1	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	2	0	0	2	
12	Keterampilan Fisik	0	1	0	1	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	1	4	0	5	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	5	12	0	17	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0	0	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	1	0	0	1	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian umum	2	0	0	2	
22	Pranata komputer	0	0	0	0	
23	Pekarya	0	8	0	8	
TOTAL		25	47	0	72	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenagakesehatan di PuskesmasJayaloka sebanyak 72 orang, terdiri dari 25 orang tenaga PNS dan 47 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Perawat, Bidan, Nutrisisionis, Apoteker, dan Terapis Gigi dan Mulut. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Dokter Gigi, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian, ATLM, Asisten Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis. Kepala Puskesmas di

Puskesmas Jayaloka telah menduduki jabatan fungsional, sehingga Kepala Puskesmasnya merupakan jabatan fungsional yang diberi tugas khusus.

2.10 BLUD UPT Puskesmas Muara Kati

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Muara Kati Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.18

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Muara Kati

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	0	0	0	0	
3	Perawat	8	10	0	18	
4	Bidan	10	7	0	17	
5	Kesehatan Masyarakat	0	2	0	2	
6	Sanitarian	1	0	0	1	
7	ATLM	1	0	0	1	
8	Nutrisisionis	0	1	0	1	
9	Apoteker	0	1	0	1	
10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	0	0	0	0	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	2	4	0	6	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	4	8	0	12	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	1	0	0	1	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	1	0	0	1	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian umum	0	0	0	0	
22	Pengelola keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	1	0	1	
TOTAL		29	35	0	64	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Muara Kati sebanyak 64 orang, terdiri dari 29 orang tenaga PNS dan 35 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Perawat, Bidan, Sanitarian, ATLM, dan Asisten Apoteker. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Dokter Gigi, Nutrisionis, Apoteker, Terapis Gigi dan Mulut Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.

2.11 BLUD UPT Puskesmas Muara Beliti

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021

Tabel 2.19

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Muara Beliti

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	2	0	0	2	
3	Perawat	10	15	0	25	
4	Bidan	7	9	0	16	
5	Kesehatan Masyarakat	1	2	0	3	
6	Sanitarian	1	0	0	1	
7	ATLM	2	0	0	2	
8	Nutrisionis	2	1	0	3	
9	Apoteker	0	1	0	1	
10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	2	0	0	2	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	2	0	0	2	
15	Bidan Pustu	2	0	0	2	
16	Bidan polindes	3	9	0	12	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0	0	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	3	0	0	3	
20	Pengelola data	0	0	0	0	

21	Pengadministrasian umum	2	1	0	3	
22	Pengelola keuangan	0	0	0	0	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	0	0	0	
TOTAL		43	38	0	81	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Muara Beliti sebanyak 81 orang, terdiri dari 43 orang tenaga PNS dan 38 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian, ATLM, Nutrisionis, Asisten Apoteker, dan Terapis Gigi dan Mulut. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis. Kepala Puskesmas di Puskesmas Muara Beliti telah menduduki jabatan fungsional, sehingga Kepala Puskesmasnya merupakan jabatan fungsional yang diberi tugas khusus.

2.12 BLUD UPT Puskesmas C. Nawangsasi

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas C. Nawangsasi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021

Tabel 2.20

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas C. Nawangsasi

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	1	0	3	
2	Dokter gigi	1	0	0	1	
3	Perawat	15	15	0	30	
4	Bidan	9	6	0	15	
5	Kesehatan Masyarakat	2	0	0	2	
6	Sanitarian	1	1	0	2	
7	ATLM	1	0	0	1	

8	Nutrisisionis	2	0	0	2	
9	Apoteker	0	1	0	1	
10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterapian Fisik	1	0	0	1	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	0	0	0	0	
15	Bidan Pustu	2	0	0	2	
16	Bidan polindes	6	4	0	10	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0	0	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	5	0	0	5	
20	Pengadministrasian umum	0	1	0	1	
21	Pengelola Program Gizi	0	0	0	0	
22	Pengelola keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	1	0	1	
24	Pekarya	4	4	0	8	
25	Pengemudi Ambulan	0	1	0	1	
TOTAL		54	36	0	90	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas C. Nawangsasi sebanyak 90 orang, terdiri dari 54 orang tenaga PNS dan 36 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian, ATLM, Nutrisisionis, Asisten Apoteker, Terapis Gigi dan Mulut dan keterampilan fisik. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Apoteker dan Rekam Medis. Kepala Puskesmas di Puskesmas C. Nawangsasi telah menduduki jabatan fungsional, sehingga Kepala Puskesmasnya merupakan jabatan fungsional yang diberi tugas khusus.

2.13 BLUD UPT Puskesmas L. Sidoharjo

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.21

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas L. Sidoharjo

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	1	0	0	1	
3	Perawat	10	6	0	16	
4	Bidan	9	2	0	11	
5	Kesehatan Masyarakat	1	2	0	3	
6	Sanitarian	1	0	0	1	
7	ATLM	0	1	0	1	
8	Nutrisionis	1	1	0	2	
9	Apoteker	0	0	0	0	
10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	4	2	0	6	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	4	10	0	14	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0	0	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	5	0	0	5	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian umum	2	0	0	2	
22	Pengelola keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	1	0	1	
TOTAL		43	26	0	69	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas L. Sidoharjo sebanyak 69 orang, terdiri dari 43 orang tenaga PNS dan 26 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Apoteker, dan Asisten Apoteker. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Sanitarian, ATLM, Nutrisionis, Terapis Gigi dan Mulut,, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis. Kepala Puskesmas di Puskesmas L. Sidoharjo telah

menduduki jabatan fungsional, sehingga Kepala Puskesmasnya merupakan jabatan fungsional yang diberi tugas khusus.

2.14 BLUD UPT Puskesmas O. Mangunharjo

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas O. Mangunharjo Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.22

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas O. Mangunharjo

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	1	1	0	2	
2	Dokter gigi	0	1	0	1	
3	Perawat	18	12	0	30	
4	Bidan	12	10	0	22	
5	Kesehatan Masyarakat	0	2	0	2	
6	Sanitarian	1	0	0	1	
7	ATLM	1	0	0	1	
8	Nutrisionis	2	0	0	2	
9	Apoteker	1	0	0	1	
10	Asisten Apoteker	0	0	0	0	
11	Terapis Gigi dan Mulut	2	0	0	2	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat Pustu	1	3	0	4	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	5	9	0	14	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	1	0	0	1	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	1	0	0	1	
20	Pengelola Kepegawaian	1	0	0	1	
21	Pengadministrasian umum	2	0	0	2	
22	Pengelola keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	4	0	4	
TOTAL		50	42	0	92	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di PuskesmasO. Mangunhrajo sebanyak92 orang, terdiri dari 49 orangtenaga PNS dan 43 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Perawat, Bidan, Sanitarian, ATLM, Nutrisionis, dan Terapis Gigi dan Mulut. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalahDokter Gigi, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Asisten Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.

2.15 BLUD UPT Puskesmas Mengang Sakti

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT PuskesmasMengang Sakti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.23

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Mengang Sakti

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	0	0	0	0	
3	Perawat	15	7	0	22	
4	Bidan	12	16	0	28	
5	Kesehatan Masyarakat	2	2	0	4	
6	Sanitarian	0	0	0	0	
7	ATLM	1	0	0	1	
8	Nutrisionis	1	1	0	2	
9	Apoteker	1	0	0	1	
10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	1	0	2	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	5	7	0	12	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	4	11	0	15	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	1	0	0	1	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	0	0	0	0	
20	Pengelola Kepegawaiam	0	0	0	0	

21	Pengelola Program & Kegiatan	0	0	0	0	
22	Pengadministrasian umum	1	0	0	1	
22	Pengelola Anggaran	1	1	0	2	
23	Pengemudi Ambulan	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	6	0	6	
TOTAL		49	52	0	101	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Megang Sakti sebanyak 101 orang, terdiri dari 49 orang tenaga PNS dan 52 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Perawat, Bidan, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, ATLM, Nutrisionis, Asisten Apoteker, dan Terapis Gigi dan Mulut. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Dokter Gigi, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian, Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.

2.16 BLUD UPT Puskesmas Kelingi IV.C

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Kelingi IV.C Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021

Tabel 2.24

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Kelingi IV.C

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	0	1	0	1	
3	Perawat	1	4	0	5	
4	Bidan	3	8	0	11	
5	Kesehatan Masyarakat	1	2	0	3	
6	Sanitarian	0	1	0	1	
7	ATLM	0	1	0	1	
8	Nutrisionis	0	1	0	1	
9	Apoteker	0	0	0	0	

10	Asisten Apoteker	1	1	0	2	
11	Terapis Gigi dan Mulut	2	0	0	2	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	2	2	0	4	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	3	2	0	5	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0	0	
18	Ka TU	0	0	0	0	
19	Asisten Nakes	3	0	0	3	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian umum	2	0	0	2	
22	Pengelola keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	2	0	2	
TOTAL		20	27	0	47	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenagakesehatan di PuskesmasKelingi IV.C sebanyak 47 orang, terdiri dari 20 orang tenaga PNS dan 27 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga, Perawat, Bidan, dan Terapis Gigi dan Mulut. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Dokter, Dokter Gigi, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian, ATLM, Nutrisionis, Asisten Apoteker, Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.

2.17 BLUD UPT Puskesmas Sumber Harta

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Sumber Harta Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.25

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Sumber Harta

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	1	0	0	1	
2	Dokter gigi	1	0	0	1	
3	Perawat	11	5	0	21	
4	Bidan	5	8	0	21	
5	Kesehatan Masyarakat	2	1	0	1	
6	Sanitarian	0	1	0	1	
7	ATLM	0	1	0	1	
8	Nutrisionis	0	3	0	3	
9	Apoteker	0	0	0	0	
10	Asisten Apoteker	0	1	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	0	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	0	3	0	0	
15	Bidan Pustu	0	0	0	0	
16	Bidan polindes	0	10	0	0	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	0	0	0	1	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	2	0	0	2	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian umum	0	0	0	0	
22	Pengelola keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	2	0	2	
TOTAL		24	36	0	58	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenagakesehatan di Puskesmas Sumber Harta sebanyak 60 orang, terdiri dari 24 orang tenaga PNS dan 36 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, dan Bidan,. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Apoteker, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian, ATLM, Nutrisionis, Asisten Apoteker, Terapis Gigi dan Mulut Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.

2.18 BLUD UPT Puskesmas Terawas

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Terawas Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.26

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Terawas

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	1	0	0	1	
3	Perawat	8	18	0	26	
4	Bidan	11	8	0	19	
5	Kesehatan Masyarakat	0	3	0	3	
6	Sanitarian	1	1	0	2	
7	ATLM	0	1	0	1	
8	Nutrisionis	1	4	0	5	
9	Apoteker	0	0	0	0	
10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	0	3	0	3	
15	Perawat Polindes	0	0	0	0	
16	Bidan Pustu	0	0	0	0	
17	Bidan polindes	5	12	0	17	
Dukungan Management						
18	Ka UPT	1	0	0	1	
19	Ka TU	1	0	0	1	
20	Asisten Nakes	2	0	0	2	
21	Pengelola data	0	1	0	1	
22	Pengadministrasian umum	2	0	0	2	
23	Pengelola keuangan	0	1	0	1	
24	Pranata komputer	0	0	0	0	
25	Pekarya	0	5	0	5	
TOTAL		37	57	0	94	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenagakesehatan di Puskesmas Terawas sebanyak 94 orang, terdiri dari 37 orangtenaga PNS dan

57 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Sanitarian, dan Terapis Gigi dan Mulut. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Penyuluh Kesehatan Masyarakat, ATLM, Nutrisionis, Apoteker, Asisten Apoteker, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.

2.19 BLUD UPT Puskesmas Selangit

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di BLUD UPT Puskesmas Selangit Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.27

Keadaan SDM BLUD UPT Puskesmas Selangit

No	Jenis Nakes	Status			Jumlah	Ket
		PNS	Non PNS	Lainnya		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tenaga Kesehatan						
1	Dokter	2	0	0	2	
2	Dokter gigi	1	0	0	1	
3	Perawat	6	16	0	22	
4	Bidan	10	8	0	18	
5	Kesehatan Masyarakat	1	2	0	3	
6	Sanitarian	1	1	0	2	
7	ATLM	1	0	0	1	
8	Nutrisionis	0	1	0	1	
9	Apoteker	1	0	0	1	
10	Asisten Apoteker	1	0	0	1	
11	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	0	1	
12	Keterampilan Fisik	0	0	0	0	
13	Rekam Medis	0	0	0	0	
14	Perawat pustu	2	2	0	4	
15	Bidan Pustu	0	2	0	2	
16	Bidan polindes	3	12	0	15	
Dukungan Management						
17	Ka UPT	1	0	0	1	
18	Ka TU	1	0	0	1	
19	Asisten Nakes	0	0	0	0	
20	Pengelola data	0	0	0	0	
21	Pengadministrasian	0	1	0	1	

	umum					
22	Pengelola keuangan	0	1	0	1	
23	Pranata komputer	0	0	0	0	
24	Pekarya	0	6	0	6	
TOTAL		32	56	0	88	

Sumber : Data Renbut Puskesmas Juli 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Selangit sebanyak 83 orang, terdiri dari 29 orang tenaga PNS dan 54 orang tenaga Non PNS. Tenaga Kesehatan yang sudah ada antara lain Tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian, ATLM, Nutrisisionis, dan Asisten Apoteker. Sedangkan tenaga penunjang yaitu Kepala Puskesmas dan Tenaga Administrasi. Adapun tenaga kesehatan yang masih dibutuhkan adalah Apoteker, dan Terapis Gigi dan Mulut, Keterampilan Fisik dan Rekam Medis.

3. Keadaan Sumber Daya Manusia pada Rumah Sakit di Kabupaten Musi Rawas

3.1 Rumah Sakit dr. Sobirin

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di Rumah Sakit dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.28
Data Tenaga Medis

No	Uraian	Status Kepegawaian		Jumlah
		PNS	Non PNS	
1	Dokter Spesialis Bedah	4	0	4
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2	2	4
3	Dokter Spesialis Anak	2	0	2
4	Dokter Spesialis Kebidanan & Penyakit Kandungan	3	0	3
5	Dokter Spesialis Anastesi	1	0	1
6	Dokter Spesialis Mata	1	0	1
7	Dokter Spesialis THT	1	0	1
8	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	1	0	1
9	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	0	1
10	Dokter Spesialis Radiologi	1	0	1
11	Dokter Spesialis Syaraf	1	0	1
12	Dokter Spesialis Jiwa	1	0	1
13	Dokter Gigi dan mulut	2	0	2
14	Dokter Umum	11	10	21
TOTAL		33	12	45

Sumber : Sie Kepegawaian RS Dr.Sobirin Kab.Mura Per 01 Juli Tahun 2021

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa untuk Ketenagaan Dokter Spesialis pada RSUD dr. Sobirin Tipe C sudah mencukupi.

Tabel 2.29

Data Tenaga Perawat dan Bidan

No	Uraian	Status Kepegawaian		Jumlah
		PNS	Non PNS	
1	S1 Keperawatan,Ners	55	34	89
2	D III Keperawatan	46	52	98
3	D IV Penata Anasthesi	2	0	2
4	D III Asisten Penata Anasthesi	2	0	2
5	D IV Kebidanan	9	12	21
6	D III Kebidanan	12	21	33
TOTAL		126	119	245

Sumber : Sie Kepegawaian RS Dr.Sobirin Kab.Mura Per 01 Juli Tahun 2021

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa jumlah tenaga Perawat dan Bidan sudah mencukupi.

Tabel 2.30

Data Tenaga Penunjang Medis Lainnya

No	Uraian	Status Kepegawaian		Jumlah
		PNS	Non PNS	
1	S1 Farmasi, Apoteker	5	10	15
2	S2 Psikolog	1	0	1
3	S1 Psikolog	2	0	2
4	S1 SKM	13	3	16
5	S1 Saint MIPA	1	0	1
6	D IV Rontgen	2	0	2
7	D IV Analisis	1	2	3
8	D IV Gizi	2	0	2
9	D III Rontgen	5	2	7
10	D III Amro (Mata)	2	0	2
11	D III Atem	2	0	2
12	D III Fisioterapi	2	2	4
13	D III Analisis	7	7	14
14	D III AKL	1	0	1
15	D III Gizi	4	3	7
16	D III Perekam Medis	6	2	8
17	D III Farmasi	9	4	13
TOTAL		65	35	100

Sumber : Sie Kepegawaian RS Dr.Sobirin Kab.Mura Per 01 Juli Tahun 2021

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa data tenaga penunjang medis lainnya pada RS dr. Sobirin berjumlah 94 orang, dimana 60 orang merupakan PNS dan 34 lainnya Non PNS.

Tabel 3.31**Data Tenaga Teknis**

No	Uraian	Status Kepegawaian		Jumlah
		PNS	Non PNS	
1	Struktural	12	0	12
2	S-1 Management	10	2	2
3	S-1 Ekonomi	13	17	30
4	S-1 Fisikawan Medis	0	1	1
5	S-1 Pendidikan	0	5	5
6	S-1 Komputer	0	12	12
7	S-1 Sain – Biologi	0	1	1
8	S-1 Mipa	1	0	1
9	D-III Akuntansi	1	0	1
10	D-III Elektronik	0	0	0
11	D-III Manajemen	1	1	2
12	D-II Manajemen RS	1	0	1
13	D-I Komputer	0	2	2
14	SMA Sederajat	21	33	54
15	SMP Sederajat	4	6	10
16	SD Sederajat	1	11	12
TOTAL		65	91	156

Sumber : Sie Kepegawaian RS Dr.Sobirin Kab.Mura Per 01 Juli Tahun 2021

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa data tenaga teknis pada RS dr. Sobirin berjumlah 160 orang, dimana 76 orang merupakan PNS dan 84 lainnya Non PNS.

3.2. RSUD Muara Beliti

Gambaran keadaan sumber daya manusia kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.

Tabel 2.32**Data Tenaga Medis**

No	Uraian	Status Kepegawaian		Jumlah
		PNS	Non PNS	
1	Dokter Spesialis Bedah	1	0	1
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	0	1	1
3	Dokter Spesialis Anak	1	0	1
4	Dokter Spesialis Kebidanan & Penyakit Kandungan	1	0	1
5	Dokter Spesialis Anastesi	0	1	1
6	Dokter Spesialis Mata	0	0	0
7	Dokter Spesialis THT	0	0	0
8	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	0	0	0
9	Dokter Spesialis Patologi Klinik	0	1	1
10	Dokter Spesialis Radiologi	0	1	1
11	Dokter Gigi dan mulut	2	0	2
12	Dokter Umum	5	2	7
Jumlah		10	6	16

Sumber : Sie Kepegawaian RSUD.Muara Beliti Kab.Mura Per 12 Agustus Tahun 2021

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa untuk Ketenagaan Dokter Spesialis pada RSUD Muara Beliti Tipe D sudah mencukupi.

Tabel 2.33

Data Tenaga Perawat dan Bidan

No	Uraian	Status Kepegawaian		Jumlah
		PNS	Non PNS	
1	S-1 Keperawatan, Ners	8	3	11
2	S-1 Keperawatan	1	0	30
3	D III Keperawatan	5	25	30
4	D IV Kebidanan	3	1	4
5	D III Kebidanan	11	15	26
TOTAL		28	49	77

Sumber : Sie Kepegawaian RSUD.Muara Beliti Kab.Mura Per 12 Agustus Tahun 2021

Berdasarkan tabel diketahui jumlah tenaga Perawat dan Bidan sudah mencukupi.

Tabel 2.34

Data Tenaga Penunjang Medis Lainnya

No	Uraian	Status Kepegawaian		Jumlah
		PNS	Non PNS	
1	S-1 Farmasi, Apoteker	2	0	2
2	S-2 Psikolog	0	0	0
3	S-1 Psikolog	0	0	0
4	S-1 SKM	2	3	5
5	S-1 Saint MIPA	0	0	0
6	D-IV Rontgen	1	0	1
7	D-III Rontgen	1	0	1
8	D-IV Anastesi	0	0	0
9	D-IV Gizi	0	0	0
10	D-III Atro	0	0	0
11	D-III anastesi	0	2	2
12	D-III Amro (Mata)	0	0	0
13	D-III Atem	0	0	0
14	D-III Fisioterapi	1	0	1
15	D-III Analisis	1	1	2
16	D-III AKL	1	0	1
17	D-III Gizi	3	0	3
18	D-III Perekam Medis	0	1	1
19	D-III Farmasi	2	3	5
20	Pranata Labor Kesehatan	0	0	0
21	Sekolah Menegah Farmasi	0	0	0
22	Perawat Gigi	0	0	0
23	D-1 SPPH	0	0	0
TOTAL		14	10	24

Sumber : Sie Kepegawaian RSUD.Muara Beliti Kab.Mura Per 12 Agustus Tahun 2021

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa data tenaga penunjang medis lainnya pada RSUD Muara Beliti berjumlah 24 orang, dimana 14 orang merupakan PNS dan 10 lainnya Non PNS.

Tabel 2.39

Data Tenaga Teknis

No	Uraian	Status Kepegawaian		Jumlah
		PNS	Non PNS	
1	Struktural	1	0	1
2	S1 Management	0	1	1
3	S1 Ekonomi	0	4	4
4	S I Komputer	0	2	2
5	D I Komputer	0	1	1
6	SMA Sederajat	0	27	27
TOTAL		1	35	36

Sumber : Sie Kepegawaian RSUD.Muara Beliti Kab.Mura Per 12 Agustus Tahun 2021

Berdasarkan tabel diketahui data tenaga teknis pada RSUD Muara Beliti dr berjumlah 36 orang, dimana 1 orang merupakan PNS dan 35 lainnya Non PNS

2.2.2. Asset dan Sarana Kesehatan

Dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan kepada Masyarakat, asset yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas sampai dengan Tahun 2021 adalah :

Tabel 2.3.
Data Perlengkapan Dinas kesehatan Tahun 2021

No.	Nama/ Jenis Aset	Jumlah
1.	Mobil Jabatan	2 Unit
2.	Mobil Ambulance	38 Unit
3.	Sepeda Motor	144 Unit
4.	Rumah Sakit Daerah	3 Unit
5.	Puskesmas	19 Unit
6.	Pustu	96 Unit
7.	Polindes	77 Unit
8.	Poskesdes	121 Unit
9.	Gudang Farmasi	1 Unit
10.	Labkesda	1 Unit

Data di atas menggambarkan bahwa akses pelayanan kesehatan di Kabupaten Musi Rawas sudah tinggi, tetapi hal ini belum dikaitkan dengan akses rumah tangga yang dapat menjangkau sarana kesehatan karena belum dapat diukur yang disebabkan belum tersedianya data tersebut. Data ini sangat diperlukan untuk mengukur akses/keterjangkauan pelayanan kesehatan oleh masyarakat sehubungan dengan kondisi wilayah geografis Kabupaten Musi Rawas. Jarak fasilitas pelayanan yang jauh disertai distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata menyebabkan rendahnya aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan terhadap pelayanan kesehatan.

Walaupun jumlah sarana kesehatan sudah cukup memadai tetapi masih diperlukan pemeliharaan secara berkelanjutan agar kualitas sarana kesehatan tetap terpelihara dan dalam kondisi baik.

2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi adalah membantu Kepala Daerah khususnya dalam pelayanan pada masyarakat di bidang Kesehatan. Pengukuran keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan dapat dilihat dari beberapa indikator, seperti derajat kesehatan, Upaya kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan . Meningkatnya derajat Kesehatan masyarakat dapat diukur dari indikator Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI), Prevalensi Stunting.

1. Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (*Life expectancy*) adalah rata-rata estimasi lamanya tahun yang dapat dilalui oleh seseorang selama hidup. Derajat kesehatan masyarakat selain ditentukan oleh menurunnya Angka Kesakitan dan Angka Kematian juga ditentukan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup. Tinggi rendahnya Angka Umur Harapan Hidup menggambarkan tinggi rendahnya taraf hidup suatu daerah. Angka harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja Pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada khususnya.

Angka Harapan Hidup (AHH) disuatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori, termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Tabel 2.40
Angka Harapan Hidup Kabupaten Musi Rawas
Tahun 2016 - 2020

No	Sasaran Startegis	Indikator	Tahun				
			2016	2017	2018	2019	2020
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	67,26	67,34	67,59	67,86	68,14

Sumber : BPS Kabupaten Musi Rawas

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi atau *Infant Mortality Rate* adalah kematian bayi di bawah usia 1 tahun tiap 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang sensitif terhadap kesediaan, pemanfaatan dan kualitas pelayanan prenatal. Disamping itu AKB juga mempunyai asosiasi dengan angka GNP per-kapita, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga.

Angka kematian Bayi di Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 sebesar 4,2 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2019 mengalami sebesar 3,98 per 1.000 KH. Dari data tersebut ada kenaikan angka kematian bayi pada tahun 2020, hal ini 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.

Tabel 2.41
Angka Kematian Bayi Kabupaten Musi Rawas
Tahun 2016 - 2020

No	Sasaran Startegis	Indikator	Tahun				
			2016	2017	2018	2019	2020
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup	8,87	13,51	6,46	3,98	4,2

Sumber : Seksi Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

3. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) menunjukkan jumlah kematian ibu pada setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu ini dipergunakan untuk menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, keadaan

sosialekonomi, kondisi kesehatan lingkungan serta fasilitas dan tingkat pelayanan prenatal.

Angka kematian ibu pada tahun 2019 sebesar 96,01/100.000 KH dan pada tahun 2020 sebesar 94,01/100.000 KH. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan prioritas yang mengedepankan pelayanan terhadap ibu hamil baik itu pada masa kehamilan maupun setelah melahirkan (neonatus) membuahkan hasil yang cukup mengembirakan.

Peningkatan kompetensi nakes (khususnya bidan) dan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan (Puskesmas dan Poskesdes) dinilai mampu menjawab tantangan kondisi geografis wilayah Kab. Musi Rawas. Pembukaan Akses Jalan dan Fasilitas Publik Lainnya patut di apresiasi sebagai kebijakan penunjang kesehatan yang secara tidak langsung dapat menurunkan Angka Kematian Ibu.

Tabel 2.42
Angka Kematian Ibu Kabupaten Musi Rawas
Tahun 2016 - 2020

No	Sasaran Startegis	Indikator	Tahun				
			2016	2017	2018	2019	2020
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	171,84	102,96	164,86	96,01	94,01

Sumber : Seksi Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

4. Prevalensi Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak Stunting juga memiliki resiko tinggi menderita penyakit kronis dimasa dewasanya.

Penurunan angka stunting menjadi salah satu upaya Pemerintah Kabupaten Musi Rawas yang harus dituntaskan. 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 Melalui dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas bersama stakeholders terkait, upaya penuntasan stunting dapat dilakukan melalui berbagai program antara lain program perbaikan gizi masyarakat. Berikut ini tabel rekap status gizi yang tercatat di setiap Kecamatan dalam wilayah Kabupaten Musi Rawas :

Tabel 2.43

Rekap Status Gizi Tahun 2020 Berdasarkan e-PPGBM

No	Kecamatan	TB/U (Stunting)
1	Terawas	16
2	Selangit	35
3	Sumber Harta	56
4	Nawangasasi	266
5	L. Sidoarjo	16
6	Mangunharjo	29
7	Muara Beliti	290
8	Muara Kati	33
9	Jayaloka	77
10	Ciptodadi	172
11	Karya Sakti	32
12	Muara Kelingi	76
13	Cecar	93
14	Sungai bunut	50
15	Air Beliti	126
16	Muara Lakitan	42
17	Pian Raya	52
18	Megang Sakti	384
19	Kelingi IV c	12

Capaian Kinerja Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2015 – 2020 yang dikur dengan indikator Angka Harapan Hidup, Angka Kematian Bayi per 1.000 KH, Angka Kematian Ibu per 100.000 Peduduk dan Prevalensi gizi kurang pada balita dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 2.44
Capaian Kinerja Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
Tahun 2015 -2020

No	Indikator	Tahun					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Angka Harapan Hidup	67,18	67,26	67,34	67,59	67,86	68,14
2	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	10,60	8,87	13,47	6,46	3,98	4,2
3	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	169,85	171,84	102,96	164,86	96,01	94,01
4	Prevalensi gizi kurang pada balita	0,15	0,15	0,90	0,070	0,75	0,45

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

Pada tabel dapat dilihat bahwa adanya trend penurunan Angka Kematian Bayi dari tahun 2015 sebesar 10,60 sampai dengan tahun 2019 sebesar 3,98, tahun 2020 sebesar 4,2. Program kesehatan Ibu dan anak sudah dilaksanakan secara optimal namun hasilnya belum sugnifikan. 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.

Angka Kematian Ibu melahirkan (per 100.000 kelahiran hidup) juga mengalami penurunan pada tahun 2015 sebesar 169,85 menjadi 94,01 pada tahun 2020. Untuk Angka Harapan Hidup (AHH) mengalami peningkatan dari tahun 2015 sebesar 67,18 sampai dengan tahun 2020 sebesar 68,14. Peningkatan tersebut didukung dengan peningkatan akses Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Usaha Kesehatan Primer (UKP) serta peningkatan preventif dan promotif. Sedangkan Gizi Buruk pada tahun 2015 sampai tahun 2020 mengalami fluktuatif.

Penyelenggaraan pelayanan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas pada dasarnya untuk memberikan pelayanan yang disesuaikan dengan berbagai aspek pelayanan dan Capaian terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Hasil Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dapat diukur dari capaian kinerja Standar Pelayanan Minimal sebagai berikut :

Tabel 2.44
Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Urusan Kesehatan
Tahun 2020

No	Standar pelayanan minimal (SPM)	Defenisi Operasional	Satuan	Target	Capaian
1	Pelayanan kesehatan Ibu Hamil	Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	%	100	92,4
2	Pelayanan kesehatan Ibu Bersalin	Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	95
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	99,2
4	Pelayanan kesehatan balita	Cakupan balita yang mendapatkan	%	100	90

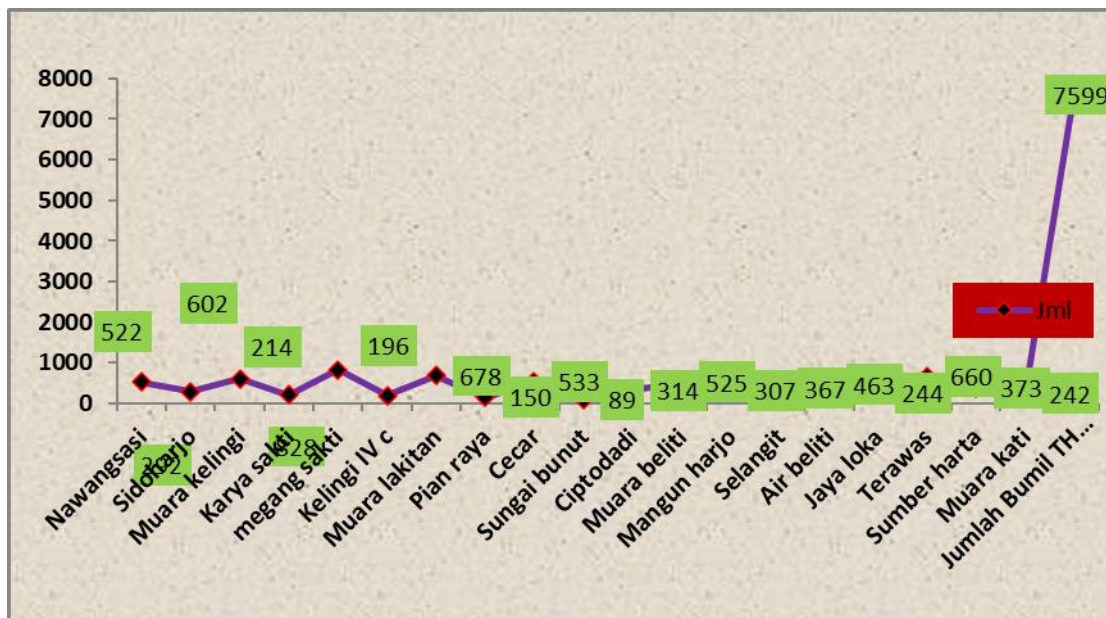
		pelayanan kesehatan balita sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.			
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran.	%	100	97,3
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun satu tahun	%	100	83
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	93,1

8	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 Tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	86
9	Pelayanan kesehatan penderit Diabetes Melitus	Persentase penderita DM usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	85
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Jumlah OGDJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	99
11	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	Persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	%	100	34
12	Pelayanan kesehatan	Persentase orang dengan	%	100	54,4

orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>human immunodeficiency virus-HIV</i>)	risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.			
---	--	--	--	--

a. Pelayanan kesehatan ibu hamil

Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :

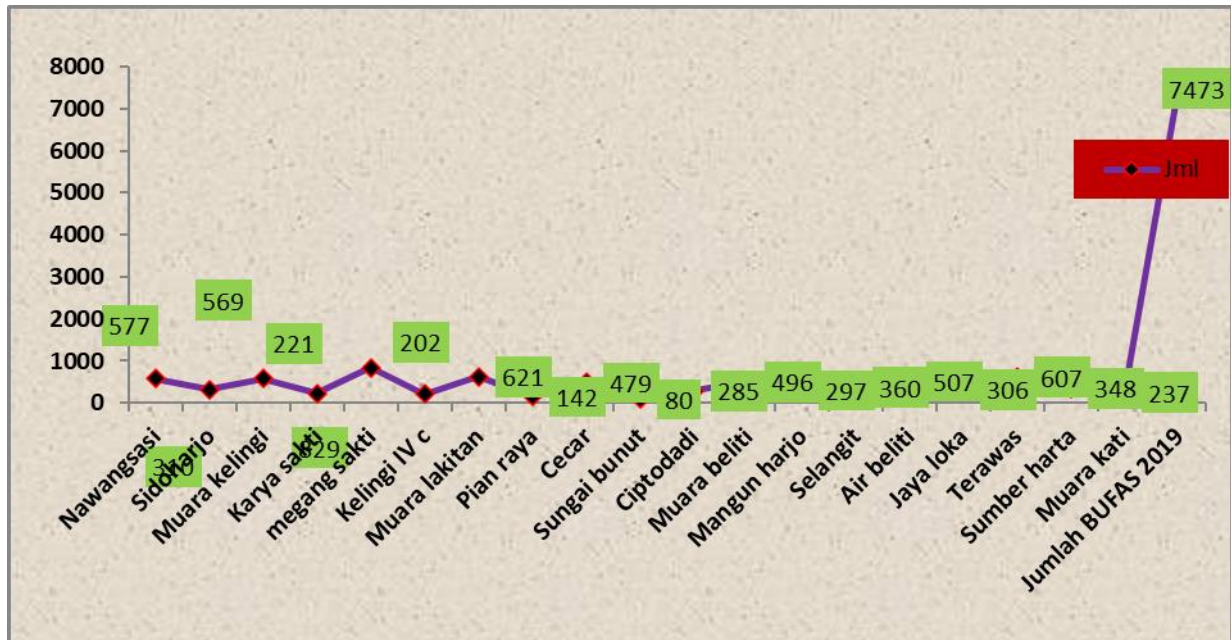


Berdasarkan data diatas, jumlah pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada Puskesmas berjumlah 7599 dan jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Kabupaten Musi Rawas dalam kurun waktu tahun yang sama yaitu 8221 pada tahun 2020. Untuk perhitungan capaian SPM pelayanan kesehatan ibu hamil menggunakan rumus :

Rumus :
$$\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kab.tersebut dalam kurun waktu satu tahun (nominator)}}{\text{jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator)}} \times 100 \%$$

b. Pelayanan kesehatan Ibu Bersalin

Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



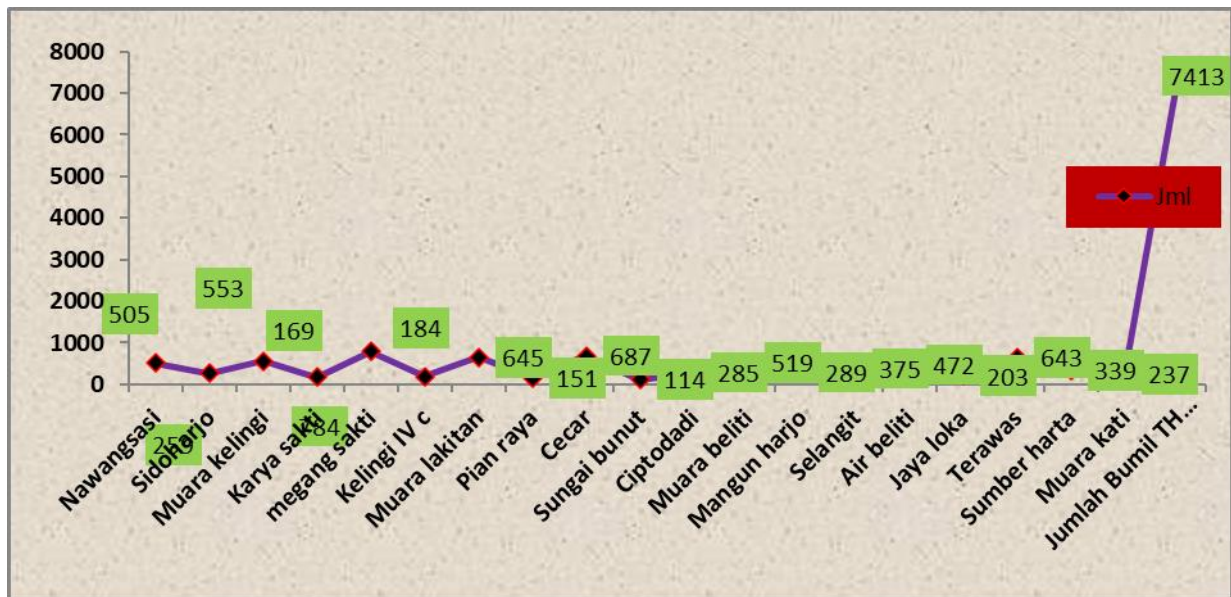
Jumlah pelayanan kesehatan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar berjumlah 7436 pada tahun 2020. Untuk jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Kabupaten Musi Rawas dalam kurun waktu tahun yang sama yaitu 7843 pada tahun 2020. Untuk perhitungan capaian SPM pelayanan kesehatan ibu bersalin menggunakan rumus :

Rumus:
$$\frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di wilayah kerja kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

Untuk capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada pelayanan kesehatan ibu bersalin sebesar 95 % pada tahun 2020.

c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir

Jumlah yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



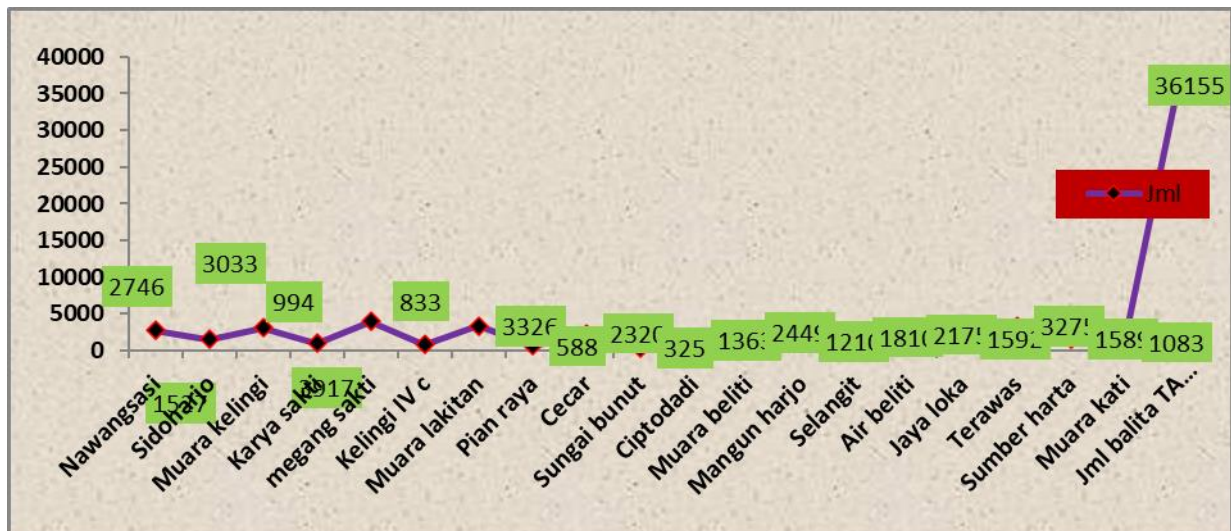
Jumlah bayi baru lahir 0-28 hari yang mendapatk pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar berjumlah 7413 pada tahun 2020. Sedangkan Jumlah sasaran/estimasi bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama adalah 7473. Perhitungan capaian SPM menggunakan rumus :

Rumus :
$$\frac{\text{Jumlah bayi baru lahir usia 0–28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu yang sama}}{\text{jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten atau kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sma}} \times 100 \%$$

Untuk capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada pelayanan kesehatan bayi baru lahir 99,2 % pada tahun 2020

d. Pelayanan kesehatan balita

Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



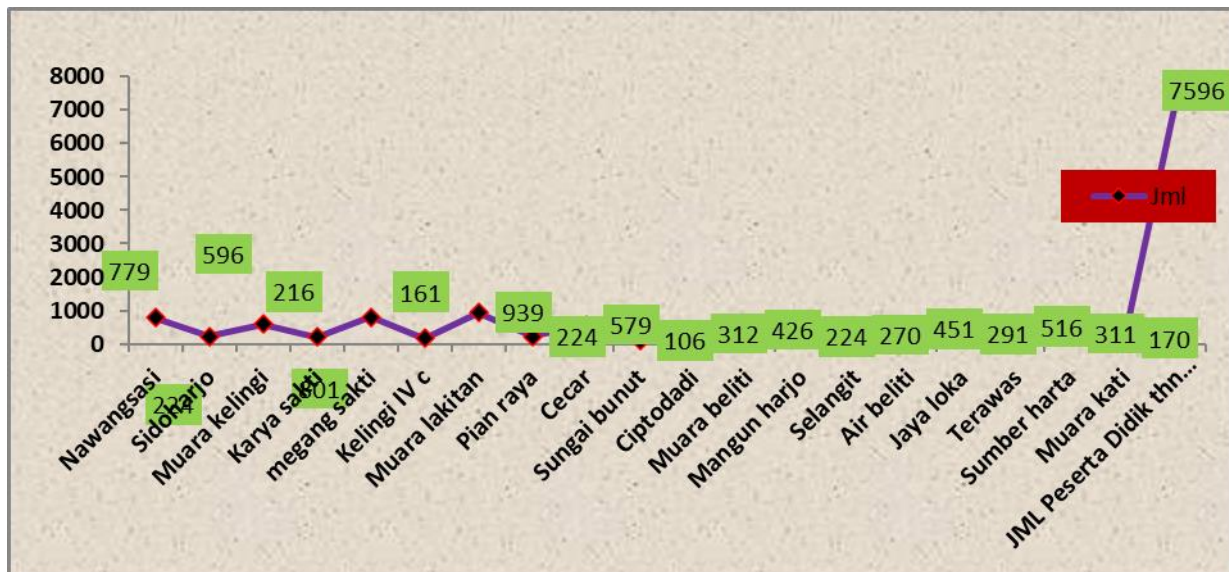
Jumlah balita usia 12-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2020 berjumlah 36155. Sedangkan Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kabupaten Musi Rawas adalah 40402. Untuk perhitungan capaian SPM menggunakan rumus :

$$\text{Rumus : } \frac{\text{Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar} + \text{jumlah usia 24-35 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar} + \text{balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar}}{\text{Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten atau kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

Capaian standar pelayanan minimal pada pelayanan kesehatan balita tahun 2020 sebesar 90 %.

e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar

Jumlah anak usia pendidikan dasar pada yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



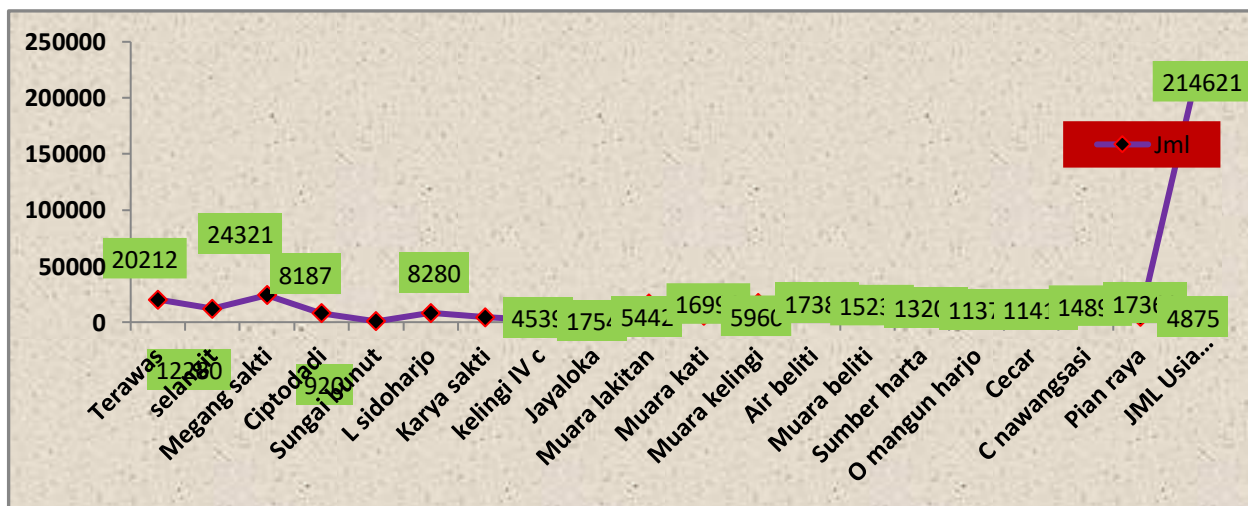
Berdasarkan data diatas, jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 7596 pada tahun 2020. Untuk jumlah semua anak usia pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten Musi Rawas dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama adalah 7810. Perhitungan capaian SPM menggunakan rumus :

$$\text{Rumus : } \frac{\text{Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten atau kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran}}{\text{Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten atau kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama}} \times 100 \%$$

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar pada tahun 2020 adalah 97,3 % .

f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

Jumlah usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



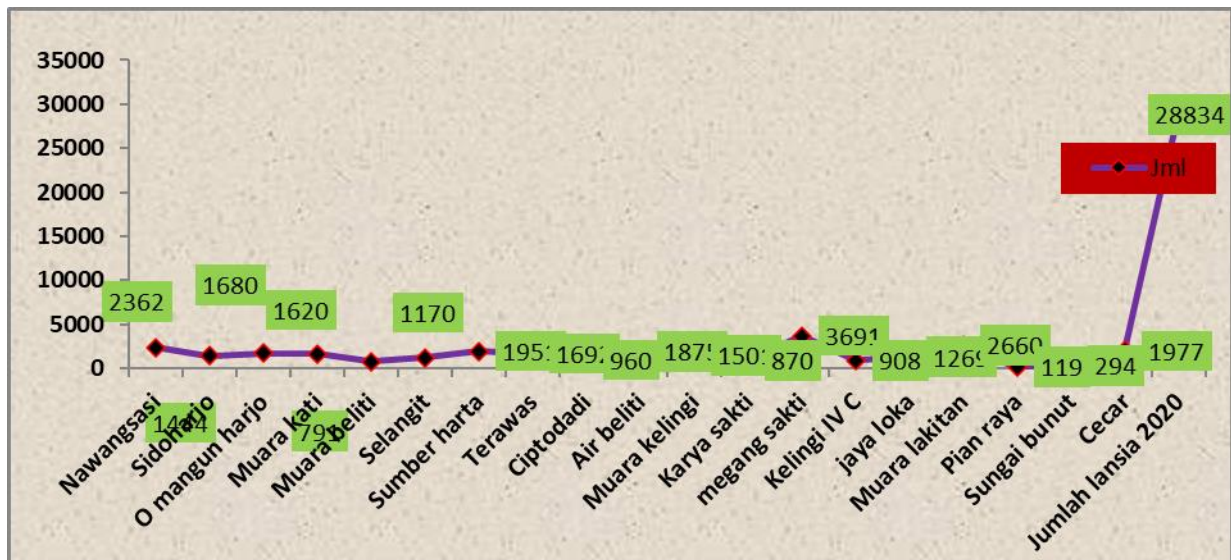
Berdasarkan data diatas jumlah orang usia produktif (15-59 tahun) yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di Kabupaten Musi Rawas berjumlah 214621 pada tahun 2020. Untuk jumlah orang usia 15-59 tahun di Kabupaten Musi Rawas dalam kurun waktu satu tahun yang sama adalah 259960. Perhitungan capaian SPM menggunakan rumus :

$$\text{Rumus : } \frac{\text{Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab atau kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang usia 15-59 tahun di kabupaten atau kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada pelayanan kesehatan pada usia produktif pada tahun 2020 sebesar 83 % .

g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut

Defenisi operasional pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah warga negara usia 60 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal satu kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun . Adapun jumlah lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



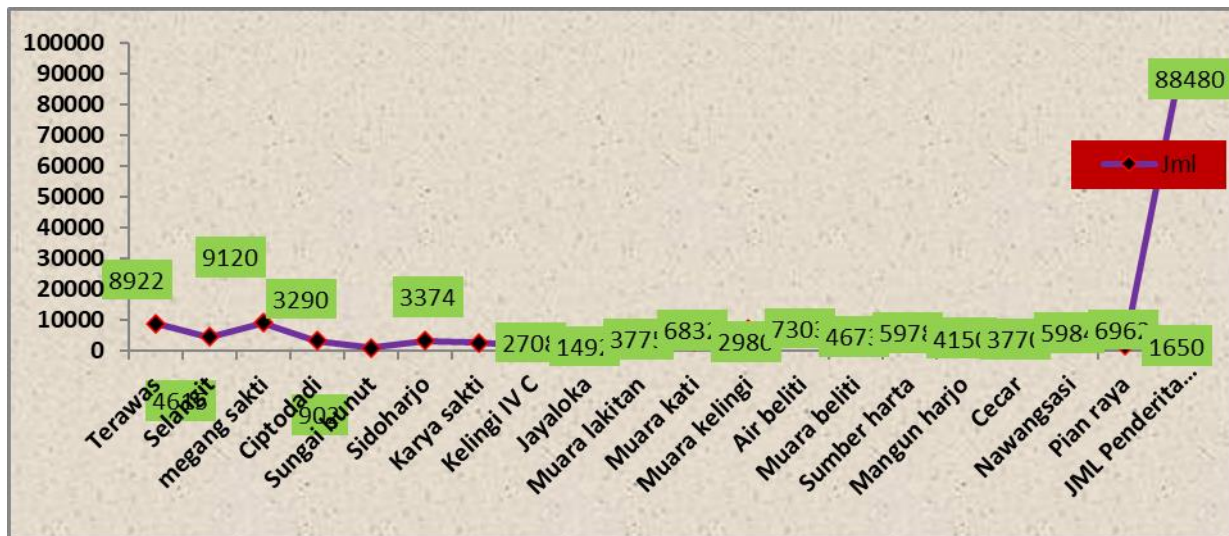
Berdasarkan data diatas, jumlah warga berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar berjumlah 28834 pada tahun 2020. Jumlah semua warga yang berumur 60 tahun/lebih di kabupaten Musi Rawas berjumlah 30980. Untuk perhitungan capaian SPM menggunakan rumus :

Rumus:
$$\frac{\text{Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten atau kota dalam kurun waktu satu tahun (nominator)}}{\text{jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten atau kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator)}} \times 100 \%$$

Capaian indikator Standar Pelayanan Minimal pelayanan kesehatan pada usia lanjut pada tahun 2020 sebesar 93,01 %.

h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi

Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



Berdasarkan data diatas, jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada Puskesmas berjumlah 88480 pada tahun 2020. Estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun berdasarkan angka prevalensi kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama adalah 102422. Untuk perhitungan capaian SPM menggunakan rumus :

$$\text{Rumus: } \frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{jumlah estimasi penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten atau kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

Berdasarkan rumus diatas, diperoleh capaian standar pelayanan minimal pada pelayanan kesehatan hipertensi sebesar 86 % .

i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus

Jumlah Penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



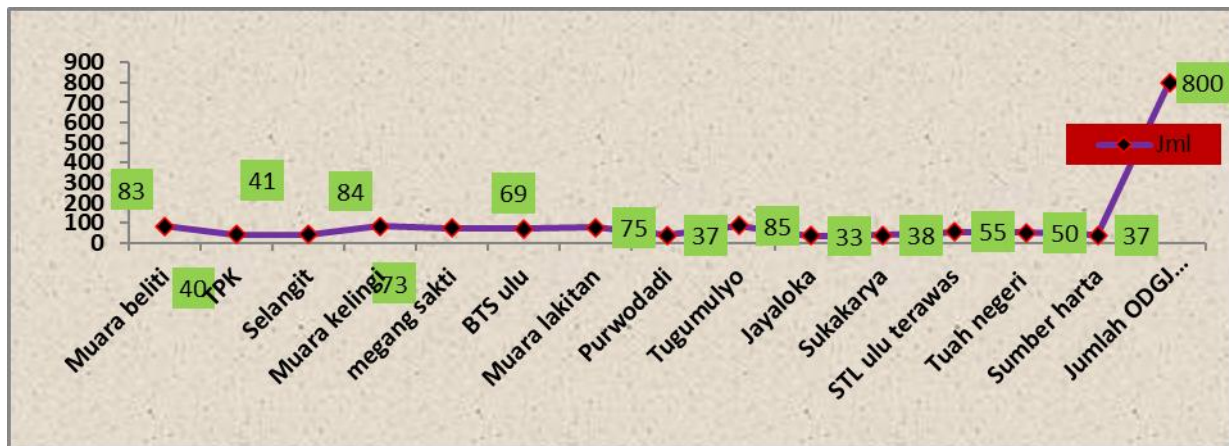
Berdasarkan data diatas Jumlah pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 17.586 pada tahun 2020. Estimasi penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun didalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi DM (6,9 %) adalah 20.725. Untuk perhitungan capaian SPM menggunakan rumus :

$$\text{Rumus: } \frac{\text{Jumlah penderita diabetes melitus usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{jumlah estimasi penderita diabetes melitus usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten atau kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

Capaian standar pelayanan minimal pada pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus tahun 2020 adalah 85 % .

j. Pelayanan kesehatan ODGJ

Jumlah penderita orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



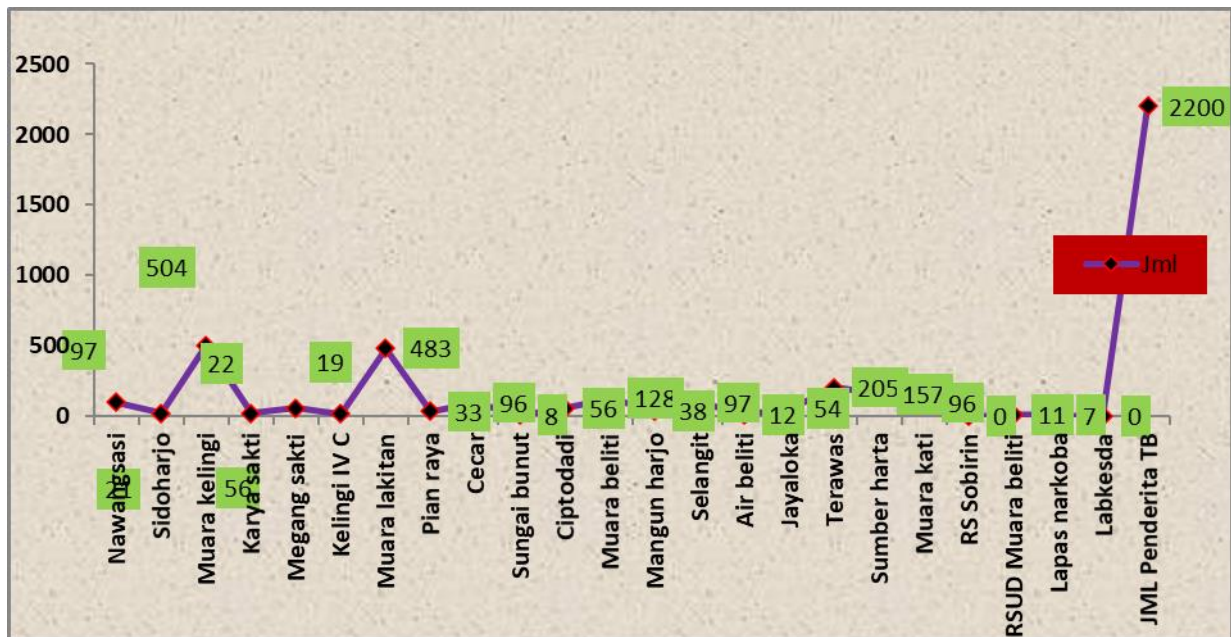
Berdasarkan data diatas jumlah pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun berjumlah 800 pada tahun 2020. Sasaran/proyeksi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat adalah 808. Untuk perhitungan capaian SPM menggunakan rumus :

Rumus :
$$\frac{\text{Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kabupaten atau kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kabupaten atau kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

Untuk pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat memperoleh capaian sebesar 99 % Pada tahun 2020.

k. Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkolosis

Jumlah orang terduga tuberkolosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



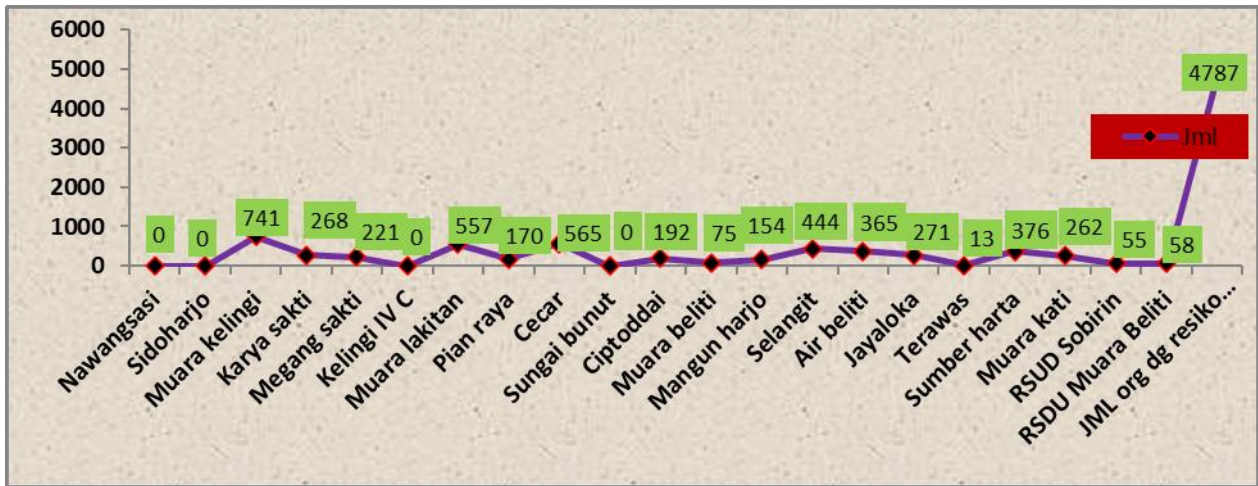
Berdasarkan data diatas jumlah orang terduga tuberkolosis yang dilakukan pemeriksaan penunjang berjumlah 2200 pada tahun 2020. Untuk jumlah orang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama adalah 6545 . Perhitungan capaian SPM menggunakan rumus :

$$\text{Rumus : } \frac{\text{Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

Capaian standar pelayanan minimal pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis adalah 34 %, hal ini disebabkan pada tahun 2020 mengalami pandemic covid-19 sehingga penjangingan terduga TB beberapa bulan tidak dapat dilaksanakan dan kunjungan pasien ke Puskesmas juga mengalami penurunan.

1. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (human immunodeficiency virus =HIV)

Jumlah orang dengan resiko terinfeksi virus HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan deteksi HIV sesuai standar pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 adalah sebagai berikut :



Berdasarkan data diatas jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun berjumlah 4787 pada tahun 2020. Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama berjumlah 8803 . Untuk perhitungan capaian SPM menggunakan rumus :

$$\text{Rumus : } \frac{\text{Jumlah orang dg resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di kabupaten atau kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

Berdasarkan rumus perhitungan diatas, capaian indikator standar pelayanan minimal tersebut diatas sebesar 54,4 %. Capaian pada pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) belum sesuai target dikarenakan adanya pandemi covid -19 dan masih ada petugas yang belum melapor ke aplikasi SIHA (Sistem Informasi HIV dan AIDS).

2.3.1 Kinerja Pelayanan Lainnya

1. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Tenaga Kesehatan yang kompeten adalah dokter spesialis kebidanan, dokter umum dan bidan. Pada prinsipnya penolong persalinan harus memperhatikan beberapa hal, yaitu :

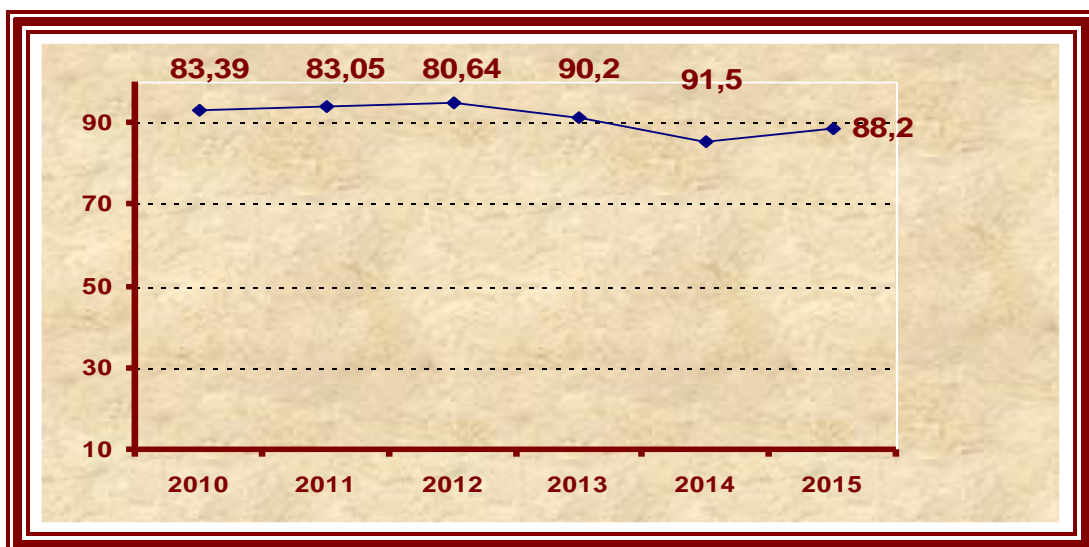
1. Pencegahan infeksi
2. Metode Pertolongan persalinan sesuai standar
3. Merujuk kasus yang memerlukan tingkat pelayanan yang lebih tinggi.
4. Melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Komplikasi dan kematian ibu maternal serta bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa sekitar persalinan, hal ini antara lain disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan (professional).

Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2010 – 2015), cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dapat dilihat pada gambar 4.5 berikut

GRAFIK 2.2.

CAKUPAN PERTOLONGAN PERSALINAN OLEH TENAGA KESEHATAN DI KABUPATEN MUSI RAWAS TAHUN 2010 S.D 2015



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Musi Rawas

2. Cakupan Desa / Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan Proksi terhadap cakupan atas imunisasi dasar secara lengkap pada bayi (0-11 bulan), ibu hamil, WUS dan anak sekolah dasar. Desa UCI merupakan gambaran desa/kelurahan dengan > 80 % jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun.

Tabel 2.45

**Persentase Cakupan Pencapaian UCI di tingkat desa/Kelurahan
Di Kabupaten Musi Rawas Tahun 2015 sd 2020**

Indikator	Tahun					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cakupan desa kelurahan uci	98,50	99,00	100	100	100	100

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab.Mura

3. Pelayanan Balita

Cakupan pelayanan anak Balita dapat digunakan untuk melihat mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk melihat kesadaran masyarakat tentang pemanfaatan fasilitas pelayanan KIA di Puskesmas serta untuk menilai tingkat kemudahan pencapaian fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin tinggi frekuensi kunjungan anak Balita, maka semakin tinggi pula mutu pelayanan kesadaran serta tingkat kemudahan pencapaian fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Status Gizi Balita

Status gizi Balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan anthropometri yang menggunakan indeks Berat Badan Umur (BB/U). Kategori yang digunakan adalah : gizi lebih (z-score > + 2 SD); gizi baik (z- score – 2 SD sampai + 2 SD); gizi kurang (z-score < - 2 SD sampai – 3 SD); gizi buruk (score < - 3 SD).

5. Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit Menular dan Tidak Menular

Upaya penemuan, pemberantasan dan penanganan penderita lebih ditekankan pada pelaksanaan surveilans epidemiologi dengan upaya penemuan penderita secara dini yang ditindaklanjuti dengan penanganan secara cepat melalui pengobatan penderita. Disamping itu pelayanan lain yang diberikan adalah upaya pencegahan dengan pemberian imunisasi, upaya pengurangan faktor risiko melalui kegiatan untuk peningkatan kualitas lingkungan serta peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya pemberantasan penyakit.

Ada beberapa cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit di antaranya adalah :

- 1) Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit - Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 Tahun selama 3 tahun terakhir. Perkembangannya berfluktuasi dimana tahun 2010 mencapai 2,17 per 100.000 penduduk, naik menjadi 4 per 100.000 penduduk pada tahun 2015. Hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus ini baik, yang disebabkan karena baiknya frekuensi sosialisasi pada tingkat desa (masyarakat), tokoh agama, tokoh pemuda dan stakeholder tingkat kecamatan dan desa, masih kurangnya pemahaman bagi petugas puskesmas dan di desa tentang Definisi AFP, masih rendahnya koordinasi dengan Pihak Rumah Sakit Swasta, Praktek Swasta dan pengobatan tradisional, Kurang aktifnya pemantau di Rumah Sakit (Petugas Surveilans pasif Rumah Sakit / SARS), masih rendahnya dukungan masyarakat untuk melapor kasus tersangka AFP ke Petugas Kesehatan.
- 2) Cakupan Penemuan dan Penanganan DBD selama 3 tahun ini telah mencapai target yang ditetapkan yaitu Cakupan tahun 2008 sebesar 100 %, Cakupan 2010 100 % dan Cakupan tahun 2015 100 % tetapi untuk penemuan kasusnya perkembangannya berfluktuasi dimana kasus yang ditemukan. Hal ini disebabkan karena tertata dan berfungsinya dengan baik sistem penemuan kasus DBD di Kabupaten Musi Rawas.
- 3) Cakupan Penemuan dan Penanganan Pneumonia Balita di Kabupaten Musi selama 3 tahun terakhir ini mengalami peningkatan walaupun belum mencapai target yang telah ditetapkan SPM yaitu sebesar 100 %. Adapun pencapaian Kabupaten Musi Rawas selama 3 tahun ini adalah sebagai berikut pada tahun

2010 sebesar 36,25 %, naik menjadi 72,42 % pada tahun 2010 dan terus naik hingga mencapai 100 % pada tahun 2015.

- 4) Cakupan Penemuan dan Penanganan Penyakit TB BTA Positif selama 3 tahun terakhir ini mengalami perkembangan yang berfluktuasi, pada tahun 2013 sebesar 56 % dan naik menjadi 56,51 % pada th 2014 dan turun kembali th 2015 menjadi 45,53 %. Hal ini menunjukkan belum berjalan dengan baik Penemuan dan Penanganan Penyakit TB BTA + di Kabupaten Musi Rawas serta belum berfungsi dengan baik sistem pencatatan dan pelaporan kasus TB BTA positif tersebut, serta belum berjalannya laboratorium Puskesmas dengan baik.
- 5) Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Diare selama 3 tahun terakhir mengalami perkembangan yang berfluktuasi dimana pada tahun 2013 sebesar 89,30 %, turun menjadi 74,70 % pada tahun 2014 dan naik kembali menjadi 100 % pada th 2015. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja petugas dalam melakukan penemuan penderita Diare sudah cukup baik.

6. Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin

Salah satu program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) adalah upaya kesehatan perorangan yang bertujuan meningkatkan akses, keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan yang aman melalui sarana pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan perorangan (Puskesmas, rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya).

Program Jaminan Kesehatan Nasional memberi andil besar dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Program ini menjadi vital mengingat sebagian penduduk Indonesia masih berada dibawah garis kemiskinan. Mereka yang termasuk kelompok keluarga miskin (Gakin) sering kali direpotkan masalah biaya saat berhadapan dengan problem kesehatan.

Melalui program ini, gakin bisa terbebas dari beban biaya kesehatan. Sebab dalam JKN Pemerintah menanggung biaya pelayanan kesehatan untuk gakin. Pelayanan kesehatan dasar yang dicakup meliputi rawat jalan dan rawat inap tingkat pertama di Puskesmas dan di Rumah Sakit (RS) kelas III.

Beberapa kegiatan pokok upaya kesehatan perorangan adalah peningkatan pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat miskin.

7. Pelayanan Gawat Darurat level I yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS) di Kab/ Kota.

Pelayanan gawat darurat level 1 berfluktuasi, pada tahun mengalami fluktuasi, pada tahun 2010 sebesar 66,67%, tahun 2011 turun menjadi 33,3%, naik secara drastis menjadi 100% selanjutnya turun kembali pada tahun 2015 menjadi 33,3%

8. Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan Epidemiologi < 24 jam

Angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan keracunan sampai saat ini masih menyebabkan masalah utama kesehatan masyarakat. Hal tersebut dipengaruhi beberapa faktor diantaranya, perilaku masyarakat, tingkat ekonomi, faktor lingkungan seperti kebersihan lingkungan, MCK, sumber air bersih yang digunakan oleh masyarakat dan yang tidak kalah pentingnya kerusakan lingkungan yang turut berperan terjadinya perubahan pola musim dan kejadian penyakit di masyarakat.

9. Cakupan Desa Siaga Aktif

Desa siaga desa yang memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah/ancaman kesehatan (termasuk bencana dan kegawat daruratan kesehatan) secara mandiri dalam rangka mewujudkan masyarakat desa yang sehat, peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya. Salah satu kriteria desa siaga adalah minimal memiliki 1 (satu) Poskesdes (Pos kesehatan Desa).

Capaian kinerja layanan umum dalam urusan kesehatan diukur dengan indikator kinerja: Rasio Posyandu per Satuan Muli Rawas, Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan Penduduk, Rasio Rumah Sakit per Satuan Penduduk, Rasio Dokter per Satuan Penduduk, Rasio Tenaga Medis per Satuan Penduduk, Meningkatnya cakupan kunjungan ibu hamil K4, Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, Cakupan desa kelurahan UCI, Cakupan Muli Rawas Gizi buruk perawatan, Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC/ BTA, Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD, Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin, Cakupan kunjungan bayi, Meningkatnya

cakupan rawat jalan Puskesmas, dan Meningkatnya cakupan rawat inap Puskesmas. Secara umum capaian kinerja urusan kesehatan dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 mengalami peningkatan (dapat dilihat pada tabel 2.46).

Tabel 2.46
Capaian Kinerja Urusan Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
Tahun 2015 - 2020

No	Indikator Kinerja	Tahun					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Rasio Posyandu per Satuan 10.000 Musi Rawas	7,63	7,70	11,39	12,71	12,82	7,80
2	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per 10.000 penduduk	0,53	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
3	Rasio Rumah Sakit per 100.000 Penduduk	0,54	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
4	Rasio Dokter per 100.000 Penduduk	1,40	1,5	1,6	1,6	1,6	1,6
5	Rasio Tenaga Medis per 100.000 Penduduk	2,74	3,01	2,84	2,84	3,35	3,37
6	Cakupan pertolongan persalihan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebinanan Cakupan desa kelurahan UCI	88,90	90	89,17	91,80	94,20	94,8
7	Cakupan desa kelurahan UCI	98,50	99	100	100	100	100
8	Cakupan Musi Rawas Gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100
9	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	46,53	48	82	80	80	41

10	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	100	100	100	100	100	100
11	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	2,70	2,72	4.833	3.039	4.400	3.344
12	Cakupan kunjungan bayi	81.30	85	92,90	96,30	98,80	99,97

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan

Berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas masih ditemukan beberapa permasalahan antara lain : Angka Kematian Ibu (AKI) sudah mengalami penurunan namun angka tersebut masih jauh dari target MDGs tahun 2015 (102/100.000 KH) sehingga masih diperlukan upaya yang luar biasa untuk mencapai target tersebut. Angka Kematian Bayi (AKB) masih jauh dari target MDGs (23/1.000 KH), kalau dilihat dari potensi untuk menurunkan AKB maka masih on track walaupun diperlukan sumber daya manusia yang kompeten.

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

1. Angka harapan hidup pada tahun 2020 yaitu 68,14 tahun, hal ini belum memenuhi target pada tahun 2020 yaitu 69,27 Tahun.
2. Masih adanya kasus gizi buruk terlihat pada presentase gizi buruk tahun 2020 yaitu 0,45 %
3. Masih adanya wabah penyakit menular terutama wabah pandemi Covid -19
4. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dikalangan masyarakat masih rendah.

Permasalahan pembangunan daerah merupakan "*gap expectation*" antara kinerja pembangunan yang dicapai saat ini dengan yang direncanakan serta antara apa yang ingin dicapai dimasa datang dengan kondisi riil saat perencanaan dibuat. Potensi permasalahan pembangunan daerah pada umumnya timbul dari kekuatan yang belum didayagunakan secara optimal, kelemahan yang tidak bisa diatasi, peluang yang tidak dimanfaatkan dan ancaman yang tidak diantisipasi.

Tujuan dari perumusan permasalahan pembangunan daerah adalah untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan kinerja pembangunan daerah dimasa lalu, 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 Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 3,98 per 1.000 KH, sedangkan pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 4,2 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.

2. 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.

3. 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.

4. 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

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala daerah Terpilih

Proses Pembangunan Kabupaten Musi Rawas lima tahun ke depan tidak bisa dilepaskan dari capaian kinerja lima tahun terakhir, selain telah menghasilkan kemajuan juga masih menyisakan beberapa permasalahan baik permasalahan yang mendasar maupun permasalahan yang berkembang dewasa ini. Seiring dengan kesuksesan mengemban reformasi yang berjalan sebagaimana amanat UU No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah telah memberi perubahan yang lebih baik. Meskipun demikian, berbagai permasalahan mendasar menuntut perhatian khusus dalam membangun ke depan.

Visi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih menggambarkan cita-cita atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai pada akhir periode perencanaan pembangunan 5 (lima) tahunan. Visi pembangunan Kabupaten Musi Rawas dalam RPJMD tahun 2021-2026 sesuai dengan visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih yaitu :

TERWUJUDNYA MUSI RAWAS MAJU, MADIRI, BERMARTABAT (MANTAB)

Makna filosofis yang terkandung dari Visi tersebut adalah:

Musi Rawas : Yaitu merefleksikan seluruh wilayah dan isi Kabupaten Musi Rawas. Artinya Kabupaten Musi Rawas dan seluruh masyarakat yang berada dan tercatat dalam wilayah administratif Kabupaten Musi Rawas.

Maju : Yaitu kondisi masyarakat yang terus bergerak menuju ke arah yang lebih baik, lebih sehat, lebih cerdas, lebih sejahtera dan religius, ditandai oleh semakin meningkatnya kualitas kehidupan yang layak dan bermartabat serta adanya perhatian utama pada terpenuhinya kebutuhan dasar pokok manusia, seperti pangan, papan, sandang, kesehatan, pendidikan dan lapangan kerja, yang didukung oleh infrastruktur fisik, sosial budayawan ekonomi yang memadai. Peningkatan kualitas kehidupan ini akan lebih difokuskan pada upaya pengentasan masyarakat miskin sehingga secara simultan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan, serta adanya iklim berusaha dan berkegiatan yang sehat untuk kelompok kelompok masyarakat lainnya. Perlu ditekankan di sini bahwa kemajuan-kemajuan yang ingin diraih, tidak hanya sekedar kemajuan di bidang fisik dan ekonomi saja, akan tetapi berupaya keras pula untuk dapat meraih kemajuan-kemajuan pada dimensi mental – spiritual, keagamaan, kebudayaan dan non fisik, agar kehidupan masyarakat benar-benar sejahtera lahir dan batin serta berakhlak mulia (religius)

Mandiri : adalah kemampuan riil Pemerintah Kabupaten Musi Rawas dan masyarakatnya dalam mengatur dan mengurus kepentingan daerah/rumah tangganya sendiri menurut prakarsa dan aspirasi masyarakatnya, termasuk di dalamnya upaya yang sungguh-sungguh agar secara setahap demi setahap bisa mengurangi ketergantungan

terhadap pihak-pihak lain (luar) tanpa kehilangan adanya kerjasama dengan daerah-daerah lain yang saling menguntungkan. Selain itu ditandai oleh (bersifat) mampu menghasilkan (dalam jumlah besar) produk-produk yang mendatangkan (memberi hasil, manfaat, dan sebagainya) serta menguntungkan dan mampu menghasilkan secara terus menerus dan dipakai secara teratur untuk membentuk unsur-unsur baru secara berkisambungan. Mandiri juga ditandai dengan ketercukupan ruang untuk hidup dan berkembang, ketercukupan pangan, fasilitas peribadatan, pengelolaan air bersih, fasilitas pendidikan, fasilitas kesehatan, fasilitas kebugaran, fasilitas transportasi, keselamatan permukiman/kota, pengelolaan air kotor dan drainase serta sanitasi layak, fasilitas pejalan kaki, ruang terbuka hijau, fasilitas untuk semua penduduk dan informasi pembangunan dan keterlibatan masyarakat serta wilayah dengan keseimbangan antara fisik-infrastruktur dan alam yang lestari, kemajuan perekonomian serta sosial budaya.

Bermartabat : yaitu Masyarakat Musi Rawas menjunjung tinggi nilai-nilai budaya dan beretika termasuk didalamnya ramah sebagai ciri khas Musi Rawas.

Dalam upaya mewujudkan visi tersebut di atas, perlu dirumuskan misi yang menjelaskan ruang lingkup prioritas dalam melaksanakan kegiatan pembangunan. Hal ini dimaksudkan agar setiap program dan kegiatan menjadi jelas dan terarah serta dapat menciptakan kondisi yang memungkinkan (*enabling conditions*) bagi pencapaian visi Kabupaten Musi Rawas 2021-2026 “Terwujudnya Musi Rawas Maju, Mandiri dan Bermartabat (MANTAB)”, maka diupayakan melalui 4 (empat) misi Pembangunan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021-2026.

1. Mewujudkan Birokrasi yang Profesional Berbasis Teknologi Informasi

Misi ini dimaksudkan untuk meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) dan reformasi birokrasi untuk pemenuhan pelayanan public yang profesional. Prinsip tersebut dilaksanakan mulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan evaluasi penyelenggaraan pemerintahan dengan

mengedepankan kepentingan dan aspirasi masyarakat yang kesemuanya berbasis Teknologi Informasi.

2. Membangun Sumber Daya Manusia yang berkualitas

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 tenteram.

3. Pemerataan Infrastruktur Berwawasan Lingkungan

Misi ini dimaksudkan untuk memantapkan penyediaan infrastruktur dasar berupa jalan, jembatan, perhubungan, kelistrikan, permukiman dan perumahan, keciptakaryaan, sarana dan prasarana pengairan, air bersih, sanitasi dan persampahan serta sarana penunjang produksi barang dan jasa yang keseluruhannya dapat menunjang akses perekonomian. Pemantapan infrastruktur dasar dilaksanakan dengan tetap memperhatikan penataan ruang serta prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan melalui peningkatan kualitas perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

4. Memperkuat Ketahanan Ekonomi Masyarakat

Misi ini dimaksudkan untuk memantapkan perekonomian Kabupaten Musi Rawas menjadi lebih mandiri dan berdaya saing, dengan menggali dan mengembangkan semua potensi yang dimiliki serta merevitalisasi yang sudah dikembangkan. Potensi-potensi daerah sebagai penggerak perekonomian diantaranya pertanian, perikanan, peternakan, perdagangan, industri dan pariwisata dengan maksud untuk mengembalikan Musi Rawas sebagai Lumbung Pangan Sumatera Selatan. Selain itu dengan mengembangkan sektor Industri Pengolahan Hasil Pertanian serta Ekonomi Kreatif lainnya diharapkan akan dapat menciptakan lapangan kerja baru, sehingga masyarakat Musi Rawas akan meningkat pendapatannya perkapitanya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas mengemban amanat melaksanakan Misi kedua, yaitu "**membangun sumber daya manusia yang berkualitas**".

3.3 . Tujuan dan Sasaran RPJMD 2021 – 2026

Tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Musi Rawas tahun 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik bagi pemenuhan pelayanan publik

Sasaran :

- a. Meningkatnya Akuntabilitas birokrasi
- b. Meningkatnya Kapabilitas Birokrasi
- c. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik

2. a. Meningkatkan Kualitas SDM Yang Berdaya Saing dan berkualitas

Sasaran :

- 1) Meningkatnya Derajat Pendidikan
- 2) Meningkatnya Derajat Kesehatan
- 3) Meningkatnya pemberdayaan perempuan dan pemuda serta perlindungan anak
- b. Meningkatnya pemberdayaan perempuan dan pemuda serta perlindungan anak

Sasaran :

- 1) Terwujudnya Ketertiban, Keamananan, Ketentraman dan Kenyamanan Masyarakat
- 2) Terwujudnya Peningkatan Kehidupan beragama dan Kerukunan Umat Beragama
- 3) Meningkatnya Pelestarian dan Pengembangan kearifan dan kebudayaan local

3. a. Meningkatkan kualitas dan pemaerataan infrastruktur

Sasaran :

- 1) Meningkatnya Konektivitas Antar Wilayah
- 2) Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Infrastruktur Dasar (Ciptakarya, Kelistrikan, Permukiman, Irigasi)

b. Meningkatkan kelestarian lingkungan hidup, penataan ruang dan Ketahanan Bencana

Sasaran :

- 1) Meningkatnya kualitas lingkungan Hidup
- 2) Meningkatnya Penataan Ruang
- 3) Meningkatnya kesiapsiagaan dan penanggulangan bencana

4. a. Meningkatkan pertumbuhan Ekonomi melalui optimalisasi potensi daerah dan ekonomi kerakyatan.

Sasaran :

- 1) Meningkatnya pertumbuhan PDRB Sektor Pertanian
 - 2) Meningkatnya pertumbuhan PDRB Sektor Industri Pengolahan dan sektor Perdagangan
 - 3) Meningkatnya investasi Di Kabupaten Musi Rawas
- b. Meningkatkan kesejahteraan masyarakat

Sasaran :

- 1) Menurunnya tingkat kemiskinan
 - 2) Menurunnya tingkat pengangguran
 - 3) Meningkatnya ketahanan pangan
- c. Meningkatnya pembangunan masyarakat desa

Sasaran : Meningkatnya status desa

3.3 Penentuan Isu - Isu Strategis

a. Kekuatan (*Strength*)

1. Kebijakan Pemerintahan Daerah di Bidang Kesehatan

Penyelenggaraan proses kebijakan kesehatan di Kabupaten Jembrana dilakukan secara optimal dengan mengacu pada kebijakan pembangunan nasional, penetapan skala prioritas dan berorientasi pada kepentingan masyarakat. Kebijakan pembangunan kesehatan terus mengalami perubahan yang fundamental, tidak hanya kebijakan mengenai pemerataan pembangunan kesehatan, namun lebih pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Hal tersebut tercermin dengan peningkatan fungsi puskesmas menjadi puskesmas perawatan dan puskesmas mampu bersalin. Pelayanan Kesehatan lebih banyak dicurahkan pada perbaikan mutu, pemenuhan standar dan pengembangan pelayanan publik pada masyarakat.

2. Dukungan Pembiayaan

Dukungan pembiayaan merupakan dukungan pengalokasian dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Telah dilakukan pemantapan pembiayaan kesehatan kearah

kesiapan konsep, kelembagaan dan dukungan terhadap penerapan Jaminan Kesehatan Nasional

b. Kelemahan (*Weaknesss*)

1. Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan yang baik dan sesuai dengan standar merupakan tantangan bagi pelayanan kesehatan di Kabupaten Musi Rawas, terutama penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang sepenuhnya dilaksanakan secara profesional.

2. Tenaga Kesehatan

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat, namun kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi.

3. Manajemen Kesehatan

Manajemen kesehatan baik administrasi kesehatan, sistem informasi, belum sepenuhnya dapat menunjang pembangunan kesehatan. Sistem informasi di pengaruhi banyak faktot antara lain ketersediaan jaringan, input dari *entri point* di sarana pelayanan kesehatan. Masih ada bebrapa wilayah yang belum bisa mengakses layanan komunikasi (*blank sport area*)

c. Peluang (*opportunities*)

1. Komitmen terhadap pelaksanaan *Sustanible Development Goals (SDGs)*.

2. Tersedianya dana Alokasi dari Pemerintah pusat melalui DAK, APBN untuk pembangunan kesehatan.

3. Kerjasama dan Kemitraan

Masalah kesehatan adalah masalah nasional yang tidak dapat terlepas dari kebijakan sektor lain sehingga upaya pemecahannya harus melibatkan sektor terkait. Isu utamanya adalah bagaimana upaya untuk meningkatkan kerjasama lintas sektor agar lebih efektif. Meningkatnya secara bermakna kerja sama lintas sektor dalam pembangunan kesehatan merupakan peluang dalam memberikan kontribusi positifsektor lain terhadap kesehatan. Kemitraan yang setara, terbuka dan saling menguntungkan ini merupakan peluang yang baik khususnya dalam pengembangan usaha swasta baik dalam skala daerah dan nasional dalam membangun pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan.

d. Ancaman (*Treath*)

1. Derajat Kesehatan

Mortalitas (angka kematian bayi dan angka kematian ibu) merupakan indikator sensitive yang mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan. Disamping itu beberapa penyakit menular dan tidak menular masih menjadi penyebab utama kematian untuk masa yang cukup lama, karena adanya determinan penyakit yang beragam di tingkat individu, keluarga dan masyarakat. Salah satu contoh wabah pandemic covid-19 yang masih berkepanjangan berpengaruh besar terhadap segala sector kehidupan terutama kesehatan.

2. Rendahnya perilaku kesehatan

Perilaku hidup sehat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan penduduk. Tingkat pendidikan yang masih rendah merupakan salah satu penyebab rendahnya pemahaman masyarakat terhadap informasi kesehatan dan perilaku sehat.

3. Sumber Daya Manusia Kesehatan

Belum terpenuhinya jumlah, jenis, kualitas serta penyebaran sumber daya manusia kesehatan. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata menyebabkan terjadinya disparitas pelayanan kesehatan antar wilayah

Permasalahan yang harus diselesaikan dalam pembangunan Kesehatan dalam RPJMD Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

1. Angka harapan hidup pada tahun 2020 yaitu 68,14 tahun, hal ini belum memenuhi target pada tahun 2020 yaitu 69,27 Tahun.
2. Masih adanya kasus gizi buruk terlihat pada presentase gizi buruk tahun 2020 yaitu 0,45 %
3. Berkembangnya wabah penyakit menular terutama wabah pandemi Covid -19
4. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dikalangan masyarakat masih rendah.

Permasalahan pembangunan Kesehatan atau ***issue strategis*** pada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak yang sesuai standar belum optimal
2. Belum Optimalnya upaya pencegahan Stunting. Tahun 2020 tercatat bahwa pertumbuhan anak – anak dengan tinggi badan kurang dan sangat pendek yang dapat dikategorikan stunting berjumlah 1.857 jiwa .

3. Belum Optimalnya Upaya pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku masyarakat
4. Masih kurangnya sarana sanitasi lingkungan
5. Belum optimalnya peningkatan upaya pemberantasan dan pencegahan penyakit berbasis masyarakat
6. Masih banyaknya penyakit infeksi menular yang harus ditangani, dilain pihak ancaman penyakit tidak menular juga meningkat
7. Pengaruh lingkungan strategis termasuk terjadinya pemanasan global dan transformasi demografi berakibat pada semakin menurunnya kualitas lingkungan serta meningkatkan bencana
8. Belum seluruh masyarakat terlindungi secara optimal oleh beban pembiayaan kesehatan. Kesadaran masyarakat untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional secara mandiri belum optimal
9. Belum optimalnya penguatan pelayanan kesehatan yang berkualitas.
10. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat, namun kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi
11. Belum terpenuhinya jumlah, kualitas sumber daya manusia kesehatan
12. Belum optimalnya kualitas dan kuantitas sarana prasarana, peralatan kesehatan dan pemeliharaan kealibrasi peralatan kesehatan

3.4. Telaahan Renstra K/L (Kementerian Kesehatan)

3.3.1. Tujuan dan Sasaran

Kementerian Kesehatan menetapkan tujuan Pembangunan kesehatan adalah meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia. sehingga keluaran dari tujuan tersebut yaitu : pertama meningkatnya status kesehatan masyarakat, dan kedua adalah :meningkatnya daya tanggap (responsif) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan financial dibidang kesehatan.

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan RI dalam pembangunan kesehatan tahun 2015-2019, yaitu :

1. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.
 - b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.
 - c. Meningkatnya persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 80%.
2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - a) Persentase kab/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%.
 - b) Penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%.
 - c) Kab/Kota yang mampu melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.
 - d. Menurunnya prevalensi merokok pada pada usia ≤ 18 tahun sebesar 5,4%.
 - d) Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - 1) Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 5.600.
 - 2) Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang terakreditasi sebanyak 481 kab/kota.
 - 3) Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - ✓ Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas sebesar 90%.
 - b. Jumlah bahan baku obat, obat tradisional serta alat kesehatan yang diproduksi di dalam negeri sebanyak 35 jenis.
 - ✓ Persentase produk alat kesehatan dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat sebesar 83%.
3. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:

- a) Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 5.600 Puskesmas.
 - b) Persentase RS kab/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 60%.
 - c) Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 56,910 orang.
4. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- a) Meningkatnya jumlah kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan.
 - b) Meningkatnya persentase kab/kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM sebesar 80%.
5. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- a) Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR untuk program kesehatan sebesar 20%.
 - b) Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan sebanyak 15.
 - c) Jumlah kesepakatan kerja sama luar negeri di bidang kesehatan yang diimplementasikan sebanyak 40.
6. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- a) Jumlah provinsi yang memiliki rencana lima tahunan anggaran kesehatan terintegrasi dari berbagai sumber sebanyak 34 provinsi.
 - b) Jumlah rekomendasi monitoring evaluasi terpadu sebanyak 100 rekomendasi.
 - c) Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - 1. Jumlah hasil penelitian yang didaftarkan HKI sebanyak 35 buah.
 - 2. Jumlah rekomendasi kebijakan berbasis penelitian dan pengembangan kesehatan yang diadvokasikan ke pengelola program kesehatan dan atau pemangku kepentingan sebanyak 120 rekomendasi.
 - c. Jumlah laporan Riset Kesehatan Nasional

(Risksenas) bidang kesehatan dan gizi masyarakat sebanyak 5 laporan.

7. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - ✓ Persentase satuan kerja yang dilakukan audit memiliki temuan kerugian negara $\leq 1\%$ sebesar 100%.
8. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - a) Meningkatnya persentase pejabat struktural di lingkungan Kementerian Kesehatan yang kompetensinya sesuai persyaratan jabatan sebesar 90%.
 - b. Meningkatnya persentase pegawai Kementerian Kesehatan dengan nilai kinerja minimal baik sebesar Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - 1) Meningkatnya persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.
 - 2) Persentase tersedianya jaringan komunikasi data yang diperuntukkan untuk akses pelayanan e-health sebesar 50%.

3.5. Telaahan Rencana Tata Ruang dan Kajian Lingkungan Strategis

(KLHS)

3.4.1. Telaahan Geografis

Kabupaten Musi Rawas merupakan salah satu kabupaten dalam Provinsi Sumatera Selatan yang secara geografis terletak pada posisi $102^{\circ} 07' 00'' - 103^{\circ} 40' 10''$ Bujur Timur dan $2^{\circ} 20' 00'' - 3^{\circ} 38' 00''$ Lintang Selatan. Sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2013 Tentang Pembentukan Kabupaten Musi Rawas Utara di Provinsi Sumatera Selatan, Kabupaten Musi Rawas mengalami perubahan baik letak geografi maupun demografi, secara geografis terletak pada posisi $102^{\circ} 07' 00'' - 103^{\circ} 40' 10''$ Bujur Timur dan $02^{\circ} 20' 00'' - 03^{\circ} 38' 00''$ Lintang Selatan. Batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Musi Rawas Utara.
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Empat Lawang dan Kabupaten Lahat.
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kota Lubuklinggau dan Provinsi Bengkulu
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Pali dan Kabupaten Musi Banyuasin

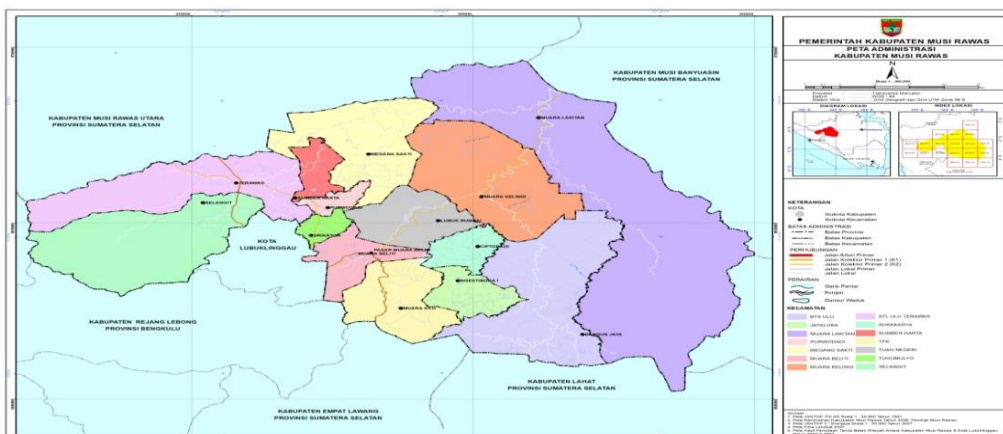
Luas wilayah Kabupaten Musi Rawas mencapai 635.717,15 Ha atau 6,39% terhadap luas wilayah Provinsi Sumatera Selatan. Dari tabel 2.1 terlihat bahwa Kabupaten

Musi Rawas menempati urutan kelima wilayah terluas di Provinsi Sumatera Selatan. Kondisi fisik Kabupaten Musi Rawas mempunyai topografi yang bergelombang dengan ketinggian berkisar 125-200 m dari permukaan laut, dengan kemiringan bervariasi dari 0-2%, sampai lebih dari 40%. Luas wilayah yang dominan adalah wilayah dengan kemiringan 0-15% yang merupakan daerah potensial untuk pertanian, selebihnya berupa tanah perbukitan yang mempunyai kemiringan sangat curam yang sebagian besarnya berupa Bukit Barisan yang memanjang dari Utara sampai Selatan, khususnya di bagian Barat daerah ini yang termasuk kedalam kawasan Taman Nasional Kerinci Sebelat (TNKS) yang membentang luas dalam 4 (empat) provinsi.

Keadaan alam wilayah Kabupaten Musi Rawas terdiri atas hutan potensial, sawah, ladang, kebun karet, cadas dan kebun lainnya. Di sebelah Barat terdapat dataran rendah yang sempit dan berbatasan dengan Bukit Barisan, dataran ini semakin ke timur semakin luas, Kabupaten Musi Rawas mempunyai iklim tropis dan basah dengan curah hujan yang bervariasi, di mana setiap tahun jarang ditemukan bulan kering. Wilayah ini berada di ketinggian 129 meter dpl, terdiri dari 66,5% dataran rendah yang subur dengan struktur 62,75% tanah liat. Kabupaten Musi Rawas banyak terdapat sungai-sungai besar yang dapat dilayari, sebagian besar sungai-sungai tersebut bermata air dari bukit barisan. Adapun sungai-sungai yang terdapat di Kabupaten Musi Rawas terdiri dari Sungai Rawas, Sungai Lakitan, Sungai Kelingi, Sungai Rupit dan Sungai Musi.

Gambar 3.1.

Peta Orientasi Kabupaten Musi Rawas



BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS

Penetapan tujuan dan sasaran merupakan tahap terpenting dalam perencanaan pembangunan yang menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan daerah untuk lima tahun mendatang dalam Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021 - 2026. Tujuan akan mengarahkan perumusan sasaran, kebijakan, program dan kegiatan dalam rangka merealisasikan misi, menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai di masa mendatang, Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan.

Sasaran menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan. Tujuan dan sasaran yang merupakan tanggung jawab dari pimpinan Perangkat daerah dalam hal ini adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas yang didukung penuh oleh perangkat dibawahnya dari staf pelaksana, pengawas sampai dengan pejabat administrasi.

Dengan adanya tujuan akan memberikan arah yang jelas untuk mencapai sasaran yang ingin dicapai. Dimana untuk mewujudkan hasil yang akan dicapai selama periode perencanaan, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas telah merumuskan tujuan yang selaras dengan misi nomor 2 (dua) Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021 - 2026 (Memperbaiki kualitas SDM yang berdaya saing) yaitu: **“Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”**

Perumusan dan Indikator Sasaran Strategis yang mendukung Sasaran Strategis Bupati dan Wakil Bupati Musi Rawas dalam RPJMD Tahun 2021 - 2026, yaitu :

1. Meningkatnya kondisi kesehatan masyarakat yang berkualitas , dengan

Indikator Kinerja :

- a. Angka Harapan hidup
- b. Angka Kematian Ibu
- c. Angka Kematian Bayi
- d. Prevalensi Stunting

2. Meningkatnya kualitas tata kelola Dinas Kesehatan dengan Indikator kinerja :

- a. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
- b. Indeks profesionalitas ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas yang mendukung tujuan dan sasaran kepala daerah, dapat diuraikan pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

NO	Tujuan/Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Kondisi Kinerja Tahun 2020	Target Kinerja Tujuan/Sasaran					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
TUJUAN									
1.	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Indeks Kesehatan	78,4	78,8	79,2	79,5	79,8	80,3	80,6
SASARAN									
1.1	Meningkatnya Kondisi Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas	1. Angka Harapan Hidup	68,14	68,54	69,01	69,5	69,75	70,01	70,05
		2. Angka Kematian Ibu	94,01	88,12	88,09	88,05	88,05	75,45	62,86
		3. Angka Kematian Bayi	4,2	3,7	3,2	3,01	2,5	2	2
		4. Prevalensi Stunting	4,59	10%	8%	6%	4%	2%	0%
1.2	Meningkatnya kualitas tata kelola Dinas Kesehatan	1. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas	B	BB	A	A	A	A	A
		2. Indeks Profesionalitas ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas	44,26	80	83	85	90	95	100

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Strategi dan Kebijakan

Strategi merupakan langkah-langkah berisikan program indikatif untuk mewujudkan Visi dan Misi Kabupten Musi Rawas periode tahun 2021 - 2026, maka pembangunan kesehatan Kabupaten Musi Rawas dilaksanakan dengan strategi sebagai berikut :

Visi : "terwujudnya Musi Rawas Maju, Mandiri, dan Bermartabat"			
Misi : Membangun Sumber Daya Manusia yang Berkualitas			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya kondisi masyarakat yang berkualitas	Meningkatkan Promosi Kesehatan termasuk Covid 19	Meningkatkan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kesehatan termasuk covid 19
			Pengembangan Upaya Kesehatan berbasis Masyarakat (UKBM) termasuk Covid 19
			Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat termasuk covid 19
			Meningkatkan pembinaan kualitas lingkungan pemukiman (air bersih, sanitasi, persampahan)
		Meningktakan pelaksanaan program PIS-PK termasuk covid 19	

		Meningkatkan upaya pencegahan (preventif) Penyakit Menular (termasuk Covid 19) dan Tidak Menular	Meningkatkan Cakupan penemuan kasus penyakit menular termasuk Covid-19
			Meningkatkan Cakupan Imunisasi dasar, vaksin covid 19, dan Surveilans aktif 3 T (Tracking, Testing, Treatment)
		Meningkatkan upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif termasuk covid 19	Meningkatkan Sumber Daya Kesehatan
			Meningkatkan pelayanan kesehatan termasuk pandemic covid -19
			Meningkatkan tatalaksana penanganan penyakit menular dan tidak menular termasuk covid 19

BAB VI
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN
SERTA PENDANAAN

Program merupakan penjabaran dari kebijakan secara menyeluruh yang akan dilaksanakan oleh setiap badan, dinas dan lembaga teknis daerah secara terintegrasi sesuai dengan kewenangan yang dimiliki. Program juga merupakan salah satu elemen perencanaan strategis bagi tercapainya kebijakan yang telah ditetapkan serta kemudian dijabarkan ke dalam kegiatan-kegiatan. Penyusunan program juga mengacu Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 64 Tahun 2020 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021.

Program dan kegiatan strategis mengacu pada arah kebijakan umum pembangunan Pemerintah Kabupaten Musi Rawas sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021 - 2026. Program dirumuskan untuk menjawab permasalahan strategis dan isu strategis dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Setiap program dan kegiatan ditetapkan target capaian pada setiap tahun. Untuk mencapai target tersebut dialokasikan dana berupa pagu indikatif. Antara target yang telah ditetapkan dengan alokasi dana merupakan dua hal yang saling terkait satu dengan lainnya.

6.1.1. Program Urusan Pemerintahan dan Bidang Kesehatan

Program merupakan penjabaran dari kebijakan secara menyeluruh yang akan dilaksanakan oleh setiap badan, dinas dan lembaga teknis daerah secara terintegrasi sesuai dengan kewenangan yang dimiliki. Program juga merupakan salah satu elemen perencanaan strategis bagi tercapainya kebijakan yang telah ditetapkan serta kemudian dijabarkan ke dalam kegiatan-kegiatan dan sub kegiatan.

Program dan Kegiatan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tertuang selengkapnya pada table 6.1

Tabel 6.1.

**Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Rawas**

KODE					NOMENKLATUR URUSAN KABUPATEN/KOTA
URUSAN	BIDANG URUSAN	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN	
1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN
1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
1	02	02	2,01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
1	02	02	2,01	01	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
1	02	02	2,01	02	Pembangunan Puskesmas
1	02	02	2,01	03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
1	02	02	2,01	04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan

1	02	02	2,01	05	Pengembangan Rumah Sakit
1	02	02	2,01	06	Pengembangan Puskesmas
1	02	02	2,01	07	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya
1	02	02	2,01	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
1	02	02	2,01	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
1	02	02	2,01	10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
1	02	02	2,01	11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
1	02	02	2,01	12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1	02	02	2,01	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1	02	02	2,01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1	02	02	2,01	15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
1	02	02	2,01	16	Pengadaan Obat, Vaksin
1	02	02	2,01	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai
1	02	02	2,01	18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1	02	02	2,01	19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1	02	02	2,01	20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1	02	02	2,02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1	02	02	2,02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
1	02	02	2,02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

1	02	02	2,02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
1	02	02	2,02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
1	02	02	2,02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
1	02	02	2,02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
1	02	02	2,02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
1	02	02	2,02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
1	02	02	2,02	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
1	02	02	2,02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
1	02	02	2,02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
1	02	02	2,02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
1	02	02	2,02	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
1	02	02	2,02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
1	02	02	2,02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
1	02	02	2,02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
1	02	02	2,02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
1	02	02	2,02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
1	02	02	2,02	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
1	02	02	2,02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan
1	02	02	2,02	21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
1	02	02	2,02	22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
1	02	02	2,02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus

1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
1	02	02	2,02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
1	02	02	2,02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
1	02	02	2,02	27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
1	02	02	2,02	28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
1	02	02	2,02	29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
1	02	02	2,02	30	Penyediaan <i>Telemedicine</i> di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1	02	02	2,02	31	Pengelolaan Penelitian Kesehatan
1	02	02	2,02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas
1	02	02	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
1	02	02	2,02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
1	02	02	2,02	36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
1	02	02	2,02	37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
1	02	02	2,02	38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
1	02	02	2,03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
1	02	02	2,03	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
1	02	02	2,03	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
1	02	02	2,03	03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet

1	02	02	2,04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1	02	02	2,04	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
1	02	02	2,04	02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1	02	02	2,04	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
1	02	02	2,04	04	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan
1	02	03			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
1	02	03	2,01		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
1	02	03	2,01	01	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
1	02	03	2,01	02	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
1	02	03	2,02		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
1	02	03	2,02	01	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
1	02	03	2,02	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
1	02	03	2,02	03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

1	02	03	2,03		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1	02	03	2,03	01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1	02	04			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN
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	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
1	02	04	2,01	02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
1	02	04	2,01	03	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat 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	01	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga

1	02	04	2,02	02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan RumahTangga
1	02	04	2,03		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
1	02	04	2,03	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
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	01	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)
1	02	04	2,05		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

1	02	04	2,05	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
1	02	04	2,06		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
1	02	04	2,06	01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
1	02	04	2,06	02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga
1	02	05			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN
1	02	05	2,01		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1	02	05	2,01	01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
1	02	05	2,02		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1	02	05	2,02	01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
1	02	05	2,03		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1	02	05	2,03	01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

X	XX	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA
X	XX	01	2,01		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
X	XX	01	2,01	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
X	XX	01	2,01	02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
X	XX	01	2,01	03	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
X	XX	01	2,01	04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
X	XX	01	2,01	05	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD
X	XX	01	2,01	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
X	XX	01	2,01	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
X	XX	01	2,02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
X	XX	01	2,02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
X	XX	01	2,02	02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
X	XX	01	2,02	03	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
X	XX	01	2,02	04	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD
X	XX	01	2,02	05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
X	XX	01	2,02	06	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan

X	XX	01	2,02	07	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD
X	XX	01	2,02	08	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran
X	XX	01	2,03		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
X	XX	01	2,03	01	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
X	XX	01	2,03	02	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD
X	XX	01	2,03	03	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD
X	XX	01	2,03	04	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD
X	XX	01	2,03	05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
X	XX	01	2,03	06	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD
X	XX	01	2,03	07	Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD
X	XX	01	2,04		Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah
X	XX	01	2,04	01	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah
X	XX	01	2,04	02	Analisa dan Pengembangan Retribusi Daerah, serta Penyusunan Kebijakan Retribusi Daerah
X	XX	01	2,04	03	Penyuluhan dan Penyebarluasan Kebijakan Retribusi Daerah
X	XX	01	2,04	04	Pendataan dan Pendaftaran Objek Retribusi Daerah

					(Sub Kegiatan berlaku untuk karakter retribusi yang membutuhkan pendataan dan pendaftaran)
X	XX	01	2,04	05	Pengolahan Data Retribusi Daerah
					(Sub Kegiatan berlaku untuk karakter retribusi yang membutuhkan pendataan dan pendaftaran)
X	XX	01	2,04	06	Penetapan Wajib Retribusi Daerah
					(Sub Kegiatan berlaku untuk karakter retribusi yang membutuhkan pendataan dan pendaftaran)
X	XX	01	2,04	07	Pelaporan Pengelolaan Retribusi Daerah
X	XX	01	2,05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
X	XX	01	2,05	01	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai
X	XX	01	2,05	02	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
X	XX	01	2,05	03	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
X	XX	01	2,05	04	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
X	XX	01	2,05	05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
X	XX	01	2,05	06	Pemulangan Pegawai yang Pensiun
X	XX	01	2,05	07	Pemulangan Pegawai yang Meninggal dalam Melaksanakan Tugas
X	XX	01	2,05	08	Pemindahan Tugas ASN
X	XX	01	2,05	09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi

X	XX	01	2,05	10	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan
X	XX	01	2,05	11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
X	XX	01	2,06		Administrasi Umum Perangkat Daerah
X	XX	01	2,06	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
X	XX	01	2,06	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
X	XX	01	2,06	03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
X	XX	01	2,06	04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor
X	XX	01	2,06	05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
X	XX	01	2,06	06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
X	XX	01	2,06	07	Penyediaan Bahan/Material
X	XX	01	2,06	08	Fasilitasi Kunjungan Tamu
X	XX	01	2,06	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
X	XX	01	2,06	10	Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD
X	XX	01	2,06	11	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD
X	XX	01	2,07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
X	XX	01	2,07	01	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
X	XX	01	2,07	02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
X	XX	01	2,07	03	Pengadaan Alat Besar

X	XX	01	2,07	04	Pengadaan Alat Angkutan Darat Tak Bermotor
X	XX	01	2,07	05	Pengadaan Mebel
X	XX	01	2,07	06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
X	XX	01	2,07	07	Pengadaan Aset Tetap Lainnya
X	XX	01	2,07	08	Pengadaan Aset Tak Berwujud
X	XX	01	2,07	09	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
X	XX	01	2,07	10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
X	XX	01	2,07	11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
X	XX	01	2,08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
X	XX	01	2,08	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
X	XX	01	2,08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
X	XX	01	2,08	03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
X	XX	01	2,08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
X	XX	01	2,09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
X	XX	01	2,09	01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan

X	XX	01	2,09	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
X	XX	01	2,09	03	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Perizinan Alat Besar
X	XX	01	2,09	04	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Perizinan Alat Angkutan Darat Tak Bermotor
X	XX	01	2,09	05	Pemeliharaan Mebel
X	XX	01	2,09	06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
X	XX	01	2,09	07	Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya
X	XX	01	2,09	08	Pemeliharaan Aset Tak Berwujud
X	XX	01	2,09	09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
X	XX	01	2,09	10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
X	XX	01	2,09	11	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
X	XX	01	2,09	12	Pemeliharaan/Rehabilitasi Tanah
X	XX	01	2,10		Peningkatan Pelayanan BLUD
X	XX	01	2,10	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

				Persentase ketersediaan fasyankes sesuai standar termasuk covid-19	78%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
1	02	03	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	Persentase ketersediaan SDM yang berkompeten di bidang kesehatan	100	100%	10.000.000	100%	12.000.000	100%	13.000.000	100%	14.000.000	100%	15.000.000	100%	15.000.000	
1	02	04	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Persentase manajemen layanan kesehatan yang sesuai standar	100%	100%	1.000.000	100%	1.010.000	100%	1.020.000	100%	1.030.000	100%	1.040.000	100%	1.040.000	
1	02	05	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Persentase Posyandu aktif (Termasuk promosi 5M dll)	75,60%	80%	600.000	85%	610.000	90%	620.000	95%	630.000	100%	640.000	100%	640.000	
				Persentase Desa Siaga Aktif / Desa Tanggap Covid19	54, 53 %	80%		85%		90%		95%		100%		100%		

**PROGRAM , KEGIATAN, SUB KEGIATAN RENSTRA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS
PERIODE 2021-2026**

Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Target Kinerja						Kondisi awal	Kerangka Pendanaan Renstra					Kondisi Akhir
								2021	2022	2023	2024	2025	2026		2020	2021	2022	2023	2024	
1					2	3	4	5						6	7	8	9	10	11	12
X	XX	1			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase dokumen perencanaan dan penganggaran yang terbit tepat waktu dan sesuai peraturan	Persentase	100	100	100	100	100	100		150.000.000.000	170.000.000.000	190.000.000.000	210.000.000.000	230.000.000.000	250.000.000.000
						Persentase dokumen pelaporan kinerja yang terbit tepat waktu dan sesuai peraturan	Persentase	100	100	100	100	100	100							
						Persentase dokumen pelaporan keuangan yang terbit tepat waktu dan sesuai standar akuntansi Pemda	Persentase	100	100	100	100	100	100							

X	XX	1	2,01	5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	Jumlah dokumen DPA Perubahan yang tersedia	Dokumen	1	1	1	1	1	1	49.355.000	74.000.000	81.400.000	89.540.000	98.494.000	108.343.400	119.177.740
X	XX	1	2,01	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah dokumen laporan capaian kinerja	Dokumen	2	6	6	6	6	6	49.355.000	55.000.000	60.500.000	66.550.000	73.205.000	80.525.500	88.578.050
X	XX	1	2,01	7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen evaluasi capaian kinerja yang disusun	Dokumen	1	1	1	1	1	1	49.355.000	77.900.000	85.690.000	94.259.000	103.684.900	114.053.390	125.458.729
X	XX	1	2,02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Cakupan kegiatan administrasi keuangan yang dilaksanakan	Persentase	100	100	100	100	100	100	59.000.000.000	75.999.000.000	83.598.900.000	91.958.790.000	101.154.669.000	111.270.135.900	122.397.149.490
X	XX	1	2,02	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase ASN yang memperoleh gaji dan TPP	Persentase	100	100	100	100	100	100	59.000.000.000	75.400.000.000	82.940.000.000	91.234.000.000	100.357.400.000	110.393.140.000	121.432.454.000
X	XX	1	2,02	2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Cakupan administrasi pelaksanaan tugas ASN yang tersedia	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.100.000	146.410.000	161.051.000
X	XX	1	2,02	3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Tenaga Jasa Administrasi Keuangan	Orang	10	10	10	10	10	10	-	87.000.000	95.700.000	105.270.000	115.797.000	127.376.700	140.114.370
X	XX	1	2,02	4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Cakupan pelaksanaan akuntansi SKPD	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	86.000.000	94.600.000	104.060.000	114.466.000	125.912.600	138.503.860
X	XX	1	2,02	5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah laporan keuangan yang disusun	Laporan	1	1	1	1	1	1	-	77.000.000	84.700.000	93.170.000	102.487.000	112.735.700	124.009.270
X	XX	1	2,02	6	Pengelolaan dan Penyajian Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Persenase bahan tanggapan pemeriksaan yang disusun	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	74.000.000	81.400.000	89.540.000	98.494.000	108.343.400	119.177.740

X	XX	1	2,02	7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Jumlah dokumen laporan keuangan	Dokumen	3	3	3	3	3	3	-	85.000.000	93.500.000	102.850.000	113.135.000	124.448.500	136.893.350
X	XX	1	2,02	8	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah pelaporan dan analisis prognosisi realisasi anggaran	Dokumen	2	2	2	2	2	2	-	90.000.000	99.000.000	108.900.000	119.790.000	131.769.000	144.945.900
X	XX	1	2,03		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Cakupan kegiatan barang milik daerah yang dilaksanakan	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	424.800.000	467.280.000	514.008.000	565.408.800	621.949.680	684.144.648
X	XX	1	2,03	1	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen rencana kebutuhan barang milik daerah yang disusun	Dokumen	1	1	1	1	1	1	-	52.500.000	57.750.000	63.525.000	69.877.500	76.865.250	84.551.775
X	XX	1	2,03	2	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah kegiatan pengamanan barang milik daerah SKPD	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	-	72.800.000	80.080.000	88.088.000	96.896.800	106.586.480	117.245.128
X	XX	1	2,03	3	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Cakupan penilaian barang milik daerah SKPD	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	63.000.000	69.300.000	76.230.000	83.853.000	92.238.300	101.462.130
X	XX	1	2,03	4	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah kegiatan pembinaan, pengawasan dan pengendalian barang milik daerah	Kegiatan	2	2	2	2	2	2	-	55.000.000	60.500.000	66.550.000	73.205.000	80.525.500	88.578.050
X	XX	1	2,03	5	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah dokumen laporan BMD yang disusun	dokumen	1	1	1	1	1	1	-	52.000.000	57.200.000	62.920.000	69.212.000	76.133.200	83.746.520

X	XX	1	2,03	6	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah kegiatan penatausahaan barang milik daerah yang dilaksanakan	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	-	40.000.000	44.000.000	48.400.000	53.240.000	58.564.000	64.420.400
X	XX	1	2,03	7	Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah kegiatan pemanfaatan barang milik daerah yang dilaksanakan	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	-	89.500.000	98.450.000	108.295.000	119.124.500	131.036.950	144.140.645
X	XX	1	2,05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Cakupan kegiatan administrasi kepegawaian yang dilaksanakan	Persentase	100	100	100	100	100	100	351.000.000	835.000.000	918.500.000	1.010.350.000	1.111.385.000	1.222.523.500	1.344.775.850
X	XX	1	2,05	1	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Persentase sarana dan prasarana disiplin pegawai yang dilaksanakan	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	40.000.000	44.000.000	48.400.000	53.240.000	58.564.000	64.420.400
X	XX	1	2,05	2	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah kegiatan pengadaan pakaian dinas yang dilaksanakan	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	-	75.000.000	82.500.000	90.750.000	99.825.000	109.807.500	120.788.250
X	XX	1	2,05	3	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah kegiatan pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian yang dilaksanakan	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	-	85.000.000	93.500.000	102.850.000	113.135.000	124.448.500	136.893.350
X	XX	1	2,05	4	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah kegiatan pelaksanaan sistem informasi kepegawaian	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	-	55.000.000	60.500.000	66.550.000	73.205.000	80.525.500	88.578.050
X	XX	1	2,05	5	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah kegiatan monev penilaian kinerja yang dilaksanakan	Kali	4	4	4	4	4	4	-	50.000.000	55.000.000	60.500.000	66.550.000	73.205.000	80.525.500

X	XX	1	2,05	6	Pemulangan Pegawai yang Pensiun	Persentase kegiatan pemulangan pegawai pensiun yang dilaksanakan	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	90.000.000	99.000.000	108.900.000	119.790.000	131.769.000	144.945.900
X	XX	1	2,05	7	Pemulangan Pegawai yang Meninggal dalam Melaksanakan Tugas	Persentase kegiatan pemulangan pegawai yang meninggal dunia	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	85.000.000	93.500.000	102.850.000	113.135.000	124.448.500	136.893.350
X	XX	1	2,05	8	Pemindahan Tugas ASN	Persentase kegiatan pemindahan tugas ASN yang dilaksanakan	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	60.000.000	66.000.000	72.600.000	79.860.000	87.846.000	96.630.600
X	XX	1	2,05	9	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah ASN yang mengikuti BIMTEK	Orang	20	30	40	50	60	70	-	175.000.000	192.500.000	211.750.000	232.925.000	256.217.500	281.839.250
X	XX	1	2,05	10	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah kegiatan sosialisasi peraturan perundang-undangan yang dilaksanakan	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	-	35.000.000	38.500.000	42.350.000	46.585.000	51.243.500	56.367.850
X	XX	1	2,05	11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Pemilik Apotik dan toko yang diberi bimtek perundang-undangan	Orang	4	4	4	4	4	4	351.000.000	85.000.000	93.500.000	102.850.000	113.135.000	124.448.500	136.893.350
X	XX	1	2,06		Administrasi Umum Perangkat Daerah								1.118.600.000	1.356.000.000	1.491.600.000	1.640.760.000	1.804.836.000	1.985.319.600	2.183.851.560	
X	XX	1	2,06	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Komponen Instalasi Listrik tersedia	jenis	4	4	4	4	4	4	338.600.000	32.500.000	35.750.000	39.325.000	43.257.500	47.583.250	52.341.575

X	XX	1	2,06	2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor tersedia	unit	4	4	5	4	6	4	50.000.000	54.000.000	59.400.000	65.340.000	71.874.000	79.061.400	86.967.540
X	XX	1	2,06	3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah jenis peralatan rumah tangga yang tersedia	jenis	3	3	4	4	4	4	-	45.000.000	49.500.000	54.450.000	59.895.000	65.884.500	72.472.950
X	XX	1	2,06	4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah jenis bahan logistik kantor yang tersedia	jenis	5	5	5	6	6	6	25.000.000	85.000.000	93.500.000	102.850.000	113.135.000	124.448.500	136.893.350
X	XX	1	2,06	5	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	jumlah Jenis barang cetakan dan penggandaan	jenis	5	5	6	6	6	6	35.000.000	15.000.000	16.500.000	18.150.000	19.965.000	21.961.500	24.157.650
X	XX	1	2,06	6	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Bahan bacaan Berupa Surat Kabar / Majalah tersedia	Eksemplar/ Jenis	200	200	200	200	200	200	20.000.000	19.500.000	21.450.000	23.595.000	25.954.500	28.549.950	31.404.945
X	XX	1	2,06	7	Penyediaan Bahan/Material	Jumlah bahan / material yang tersedia	tahun	1	1	1	1	1	1	-	180.000.000	198.000.000	217.800.000	239.580.000	263.538.000	289.891.800
X	XX	1	2,06	8	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah kegiatan dalam fasilitasi kunjungan tamu yang tersedia	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	-	45.000.000	49.500.000	54.450.000	59.895.000	65.884.500	72.472.950
X	XX	1	2,06	9	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	- Jumlah perjalanan dinas luar dan dalam daerah yang dilaksanakan - Jumlah Makanan dan Minuman Dinkes dan RSUD Muara Beliti	Tahun	1	1	1	1	1	1	650.000.000	450.000.000	495.000.000	544.500.000	598.950.000	658.845.000	724.729.500

X	XX	1	2,06	10	Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah kegiatan penatausahaan arsip yang dilaksanakan	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	-	195.000.000	214.500.000	235.950.000	259.545.000	285.499.500	314.049.450
X	XX	1	2,06	11	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah sistem informasi berbasis elektronik yang tersedia	paket	1	1	1	1	1	1	-	235.000.000	258.500.000	284.350.000	312.785.000	344.063.500	378.469.850
X	XX	1	2,07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Cakupan kegiatan barang milik daerah yang dilaksanakan	Persentase	100	100	100	100	100	100	3.285.000.000	15.825.000.000	22.407.500.000	27.648.250.000	31.413.075.000	33.554.382.500	33.909.820.750
X	XX	1	2,07	1	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Operasional	unit	2	2	2	2	2	2	500.000.000	1.700.000.000	1.870.000.000	2.057.000.000	2.262.700.000	2.488.970.000	2.737.867.000
X	XX	1	2,07	2	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan dinas operasional yang tersedia	unit	7	8	9	10	10	10	500.000.000	1.875.000.000	7.062.500.000	10.768.750.000	12.845.625.000	13.130.187.500	11.443.206.250
X	XX	1	2,07	3	Pengadaan Alat Besar	Jumlah kendaraan alat besar yang tersedia	unit	1	1	1	1	1	1	-	1.850.000.000	2.035.000.000	2.238.500.000	2.462.350.000	2.708.585.000	2.979.443.500
X	XX	1	2,07	4	Pengadaan Alat Angkutan Darat Tak Bermotor	Jumlah alat angkutan darat yang tersedia	unit	10	10	12	12	13	13	-	1.250.000.000	1.375.000.000	1.512.500.000	1.663.750.000	1.830.125.000	2.013.137.500
X	XX	1	2,07	5	Pengadaan Mebel	Jumlah Sarana Penunjang Administrasi tersedia	jenis	3	3	4	4	5	5	50.000.000	145.000.000	159.500.000	175.450.000	192.995.000	212.294.500	233.523.950
X	XX	1	2,07	6	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah peralatan dan mesin lainnya yang tersedia	unit	2	2	3	3	4	4	35.000.000	650.000.000	715.000.000	786.500.000	865.150.000	951.665.000	1.046.831.500

X	XX	1	2,07	7	Pengadaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah kegiatan pengadaan aset yang dilaksanakan	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	-	555.000.000	610.500.000	671.550.000	738.705.000	812.575.500	893.833.050
X	XX	1	2,07	8	Pengadaan Aset Tak Berwujud	Jumlah kegiatan aset tak berwujud yang dilaksanakan	Kegiatan	1	1	1	1	1	1	500.000.000	300.000.000	330.000.000	363.000.000	399.300.000	439.230.000	483.153.000
X	XX	1	2,07	9	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah gedung kantor atau bangunan lainnya yang tersedia	unit	2	2	3	3	4	4	600.000.000	2.400.000.000	2.640.000.000	2.904.000.000	3.194.400.000	3.513.840.000	3.865.224.000
X	XX	1	2,07	10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya yang tersedia	Unit	2	2	3	3	4	4	550.000.000	2.650.000.000	2.915.000.000	3.206.500.000	3.527.150.000	3.879.865.000	4.267.851.500
X	XX	1	2,07	11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah sarana dan prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan lainnya	unit	2	2	3	3	4	4	550.000.000	2.450.000.000	2.695.000.000	2.964.500.000	3.260.950.000	3.587.045.000	3.945.749.500
X	XX	1	2,08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Cakupan kegiatan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah yang dilaksanakan	persentase	100	100	100	100	100	100	5.645.000.000	8.141.000.000	8.955.100.000	9.850.610.000	10.835.671.000	11.919.238.100	13.111.161.910
X	XX	1	2,08	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah materai yang tersedia, jumlah jenis pengiriman surat	buah, jenis	364	364	364	364	364	364	10.000.000	20.000.000	22.000.000	24.200.000	26.620.000	29.282.000	32.210.200
X	XX	1	2,08	2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah jenis rekening yang dibayar	jenis	4	4	4	4	4	4	400.000.000	481.000.000	529.100.000	582.010.000	640.211.000	704.232.100	774.655.310

X	XX	1	2,08	3	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah peralatan dan Perlengkapan perkantoran yang di lakukan perawatan	jenis	48	48	48	48	48	48	35.000.000	150.000.000	165.000.000	181.500.000	199.650.000	219.615.000	241.576.500
X	XX	1	2,08	4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Jenis Jasa Pendukung Administrasi Perkantoran Yang Dibayarkan	orang	316	316	316	316	316	316	5.200.000.000	7.490.000.000	8.239.000.000	9.062.900.000	9.969.190.000	10.966.109.000	12.062.719.900
X	XX	1	2,09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Cakupan kegiatan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang dilaksanakan								1.100.000.000	1.921.600.000	2.113.760.000	2.325.136.000	2.557.649.600	2.813.414.560	3.094.756.016
X	XX	1	2,09	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah mobil jabatan yang dilakukan pemeliharaan dan yang mendapatkan perizinan	unit	2	2	2	2	2	2	125.000.000	236.600.000	260.260.000	286.286.000	314.914.600	346.406.060	381.046.666
X	XX	1	2,09	2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan operasional yang dilakukan pemeliharaan dan yang mendapatkan perizinan	unit	35	35	35	35	35	35	150.000.000	180.000.000	198.000.000	217.800.000	239.580.000	263.538.000	289.891.800
X	XX	1	2,09	3	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Perizinan Alat Besar	Jumlah pemeliharaan dan perizinan kendaraan alat berat	unit	1	1	1	1	1	1	150.000.000	250.000.000	275.000.000	302.500.000	332.750.000	366.025.000	402.627.500

X	XX	1	2,09	4	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Perizinan Alat Angkutan Darat Tak Bermotor	Jumlah pemeliharaan dan perizinan alat angkutan darat tak bermotor	unit	10	10	10	15	15	15	125.000.000	220.000.000	242.000.000	266.200.000	292.820.000	322.102.000	354.312.200
X	XX	1	2,09	5	Pemeliharaan Mebel	Jumlah pemeliharaan mebel yang dilaksanakan	unit	2	2	3	3	3	3	10.000.000	35.000.000	38.500.000	42.350.000	46.585.000	51.243.500	56.367.850
X	XX	1	2,09	6	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah jenis pemeliharaan yang dilaksanakan	jenis	5	5	5	5	5	5	20.000.000	45.000.000	49.500.000	54.450.000	59.895.000	65.884.500	72.472.950
X	XX	1	2,09	7	Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah pemeliharaan aset tetap lainnya yang dilaksanakan	unit	1	1	1	1	1	1	-	95.000.000	104.500.000	114.950.000	126.445.000	139.089.500	152.998.450
X	XX	1	2,09	8	Pemeliharaan Aset Tak Berwujud	Jumlah pemeliharaan aset tak berwujud yang dilaksanakan	unit	1	1	2	2	2	2	-	80.000.000	88.000.000	96.800.000	106.480.000	117.128.000	128.840.800
X	XX	1	2,09	9	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah gedung kantoryang dilakukan pemeliharaan	unit	2	2	2	3	3	3	200.000.000	255.000.000	280.500.000	308.550.000	339.405.000	373.345.500	410.680.050
X	XX	1	2,09	10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah sarana dan prasarana gedung kantor yang dilakukan pemeliharaan	unit	2	2	2	3	3	3	150.000.000	185.000.000	203.500.000	223.850.000	246.235.000	270.858.500	297.944.350

						Cakupan Penemuan Kasus penyakit menular termasuk covid-19 dan penyakit tidak menular	%	85	85	85	85	85	85							
						Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) dan vaksin covid-19	%	100	100	100	100	100	100							
						Cakupan Surveilans Aktif 3 T (Tracing, Testing dan Treatment)	%	100	100	100	100	100	100							
						Cakupan kasus penyakit menular yang ditatalaksanak an sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100							
						Cakupan Kasus penyakit tidak menular (PTM) yang ditatalaksanak an sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100							
						Persentase penyembuhan (kuratif dan rehabilitatif) termasuk penyakit covid-19	%	100	100	100	100	100	100							
						Persentase peningkatan layanan kesehatan termasuk covid-19	%	100	100	100	100	100	100							

1	2	2	2,01	2	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dibangun sesuai standar	unit	4	5	5	5	5	5	13.500.000.000	5.731.890.700	11.931.239.310	13.124.363.241	14.436.799.565	15.880.479.522	14.753.406.347
1	2	2	2,01	3	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Poskesdes yang dibangun	unit	1	1	1	2	2	2	300.000.000	380.000.000	418.000.000	459.800.000	505.780.000	556.358.000	611.993.800
1	2	2	2,01	4	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah dinas tenaga kesehatan yang dibangun	unit	3	3	3	4	4	4	-	3.000.000.000	3.300.000.000	3.630.000.000	3.993.000.000	4.392.300.000	4.831.530.000
1	2	2	2,01	5	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah pengembangan rumah sakit yang sesuai standar	unit	2	2	2	2	2	2	200.000.000	6.023.781.400	13.000.000.000	13.100.000.000	14.410.000.000	15.851.000.000	13.000.000.000
1	2	2	2,01	6	Pengembangan Puskesmas	Jumlah pengembangan puskesmas yang sesuai standar	unit	2	3	3	3	4	4	200.000.000	4.540.843.000	5.994.927.300	6.594.420.030	7.253.862.033	7.979.248.236	7.813.073.060
1	2	2	2,01	7	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah pengembangan fasilitas kesehatan lainnya yang sesuai standar	unit	2	2	2	3	3	3	200.000.000	2.500.000.000	2.750.000.000	3.025.000.000	3.327.500.000	3.660.250.000	3.700.000.000
1	2	2	2,01	8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah rumah sakit yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan	unit	1	2	2	2	2	2	265.000.000	4.500.000.000	4.950.000.000	5.445.000.000	5.989.500.000	6.588.450.000	6.600.000.000

1	2	2	2,01	9	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan	unit	3	3	3	3	3	4	265.000.000	4.600.000.000	5.060.000.000	5.566.000.000	6.122.600.000	6.734.860.000	6.750.000.000
1	2	2	2,01	10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah rehabilitasi Pustu yang direhabilitasi	unit	3	3	4	5	5	5	265.000.000	650.000.000	715.000.000	786.500.000	865.150.000	951.665.000	955.000.000
1	2	2	2,01	11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah rumah dinas yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan	unit	3	4	2	2	2	2	100.000.000	3.800.000.000	4.180.000.000	1.598.000.000	1.757.800.000	1.933.580.000	2.000.000.000
1	2	2	2,01	12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah sarana fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia	unit	3	3	3	4	4	4	500.000.000	3.750.000.000	4.125.000.000	4.537.500.000	4.991.250.000	5.490.375.000	5.500.000.000
1	2	2	2,01	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah jenis peralatan kesehatan pada labkesda	jenis	2	2	3	3	4	4	500.000.000	1.476.499.000	1.624.148.900	1.786.563.790	1.965.220.169	2.161.742.186	2.200.000.000
1	2	2	2,01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah jenis peralatan kesehatan yang tersedia	jenis	9	9	10	15	20	25	12.800.000.000	28.223.853.000	17.606.238.300	19.366.862.130	21.303.548.343	23.433.903.177	23.500.000.000
1	2	2	2,01	15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah jenis alat kalibrasi yang sesuai standar	jenis	3	3	3	3	3	3	200.000.000	2.330.000.000	2.563.000.000	1.819.300.000	2.001.230.000	2.201.353.000	2.200.000.000
1	2	2	2,01	16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah obat dan vaksin yang tersedia	jenis	4	4	4	4	4	4	3.000.000.000	3.670.646.000	4.037.710.600	4.441.481.660	4.885.629.826	5.374.192.809	5.911.612.089
1	2	2	2,01	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Jenis Bahan habis Pakai yang tersedia	jenis	3	3	3	3	3	3	3.500.000.000	4.311.924.000	4.743.116.400	5.217.428.040	5.739.170.844	6.313.087.928	6.944.396.721

1	2	2	2,01	18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas pelayanan Kesehatan	Jumlah sarana fasilitas pelayanan kesehatan yang di pelihara	unit	3	3	4	5	5	5	500.000.000	4.000.000.000	4.400.000.000	4.840.000.000	5.324.000.000	5.856.400.000	6.442.040.000
1	2	2	2,01	19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah item peralatan kesehatan yang dilakukan pemeliharaan dan kalibrasi	item	25	25	30	35	35	36	350.000.000	3.000.000.000	3.300.000.000	3.630.000.000	3.993.000.000	4.392.300.000	4.400.000.000
1	2	2	2,01	20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana yang dipelihara	item	1	1	1	1	1	1	150.000.000	184.100.000	202.510.000	222.761.000	245.037.100	269.540.810	296.494.891
1	2	2	2,02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan pelayanan kesehatan UKM dan UKP rujukan yang dilaksanakan	Persentase	100	100	100	100	100	100	37.185.141.801	69.481.542.300	84.513.696.530	90.745.966.183	96.789.562.801	104.516.519.081	106.839.649.092
1	2	2	2,02	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah makanan ibu hamil	kotak	2230	2250	2300	2500	3000	3000	202.710.000	233.000.000	256.300.000	281.930.000	310.123.000	341.135.300	375.248.830
1	2	2	2,02	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah monitorong pelayanan persalinan masyarakat miskin dan pembinaan pada bidan merujuk persalinan	puskesmas	19	19	19	19	19	19	56.724.000	65.200.000	71.720.000	78.892.000	86.781.200	95.459.320	105.005.252
1	2	2	2,02	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah jenis kegiatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	jenis	2	2	2	2	2	2	130.500.000	150.000.000	165.000.000	181.500.000	199.650.000	219.615.000	241.576.500
1	2	2	2,02	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah pemantauan balita sehat pada posyandu	posyandu	38	38	38	38	38	38	167.231.400	192.220.000	211.442.000	232.586.200	255.844.820	281.429.302	309.572.232

1	2	2	2,02	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah jenis pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Jenis	2	2	2	2	2	2	130.500.000	150.000.000	165.000.000	170.000.000	190.000.000	200.000.000	220.000.000
1	2	2	2,02	6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah kader posyandu remaja yang dibina	orang	100	100	100	100	100	100	29.580.000	34.000.000	37.400.000	41.140.000	45.254.000	49.779.400	54.757.340
1	2	2	2,02	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Monitoring, evaluasi dan pelaporan kesehatan lansia	puskesmas	5	5	5	5	5	5	8.700.000	10.000.000	11.000.000	12.100.000	13.310.000	14.641.000	16.105.100
1	2	2	2,02	8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah jenis pelayanan kesehatan penyakit tidak menular	jenis	3	3	3	3	3	3	13.050.000	15.000.000	16.500.000	18.150.000	19.965.000	21.961.500	24.157.650
1	2	2	2,02	9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah pendampingan pada pengelolaan pelayanan kesehatan diabetes melitus	puskesmas	19	19	19	19	19	19	13.050.000	15.000.000	16.500.000	18.150.000	19.965.000	21.961.500	24.157.650
1	2	2	2,02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah pendampingan pada pengelolaan pelayanan kesehatan ODGJ pada Puskesmas	paket	19	19	19	19	19	19	13.050.000	15.000.000	16.500.000	18.150.000	19.965.000	21.961.500	24.157.650
1	2	2	2,02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah penemuan kasus TB	kasus	400	400	400	400	400	400	26.100.000	30.000.000	33.000.000	36.300.000	39.930.000	43.923.000	48.315.300
1	2	2	2,02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah penemuan kasus HIV	kasus	400	400	400	400	400	400	26.100.000	30.000.000	33.000.000	36.300.000	39.930.000	43.923.000	48.315.300

1	2	2	2.02	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Cakupan jenis pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kejadian luar biasa (KLB)	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	1.850.000.000	2.035.000.000	2.238.500.000	2.462.350.000	2.708.585.000	2.979.443.500
1	2	2	2.02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah jenis pelayanan kesehatan bagi penduduk yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana	Jenis	8	8	8	8	8	8	-	15.000.000.000	16.500.000.000	16.510.000.000	16.520.000.000	16.530.000.000	16.550.000.000
1	2	2	2.02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah penyediaan susu bagi balita dengan masalah gizi	balita	252	252	252	252	252	252	2.360.010.981	2.712.656.300	2.983.921.930	3.282.314.123	3.610.545.535	3.971.600.089	4.000.000.000
1	2	2	2.02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah pembinaan pos UKK	buah	19	19	19	19	19	19	30.450.000	35.000.000	38.500.000	42.350.000	46.585.000	51.243.500	56.367.850
1	2	2	2.02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah IKL sarana air bersih/minum	SAB	60	60	60	60	60	60	195.285.420	224.466.000	246.912.600	271.603.860	298.764.246	328.640.671	361.504.738
1	2	2	2.02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah kegiatan promkes yang dilaksanakan sesuai standar	Program	10	10	10	10	10	10	304.500.000	350.000.000	385.000.000	423.500.000	465.850.000	512.435.000	563.678.500
1	2	2	2.02	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Pembinaan yang dilakukan	Pembinaan	2	2	2	2	2	2	304.500.000	350.000.000	385.000.000	423.500.000	465.850.000	512.435.000	563.678.500

1	2	2	2.02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah aplikasi sistem surveilans penyakit potensial KL, persentas imunisasi anak lengkap	Paket, %	1 & 100	1 & 100	1 & 100	1 & 100	1 & 100	1 & 100	217.500.000	250.000.000	275.000.000	302.500.000	332.750.000	366.025.000	402.627.500
1	2	2	2.02	21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan ODMK	Jenis	3	3	3	3	3	3	217.500.000	250.000.000	275.000.000	302.500.000	332.750.000	366.025.000	402.627.500
1	2	2	2.02	22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah jenis pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA	jenis	3	3	3	3	3	-	150.000.000	165.000.000	181.500.000	199.650.000	219.615.000	241.576.500	
1	2	2	2.02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan haji	puskesmas	19	19	19	19	19	19	435.000.000	500.000.000	550.000.000	605.000.000	665.500.000	732.050.000	805.255.000
1	2	2	2.02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah jenis kegiatan pengurangan resiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan	jenis	3	3	3	3	3	-	500.000.000	550.000.000	605.000.000	665.500.000	732.050.000	805.255.000	
1	2	2	2.02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Cakupan kasus penyakit menular dan tidak menular	Persentase	100	100	100	100	100	100	522.000.000	600.000.000	660.000.000	726.000.000	798.600.000	878.460.000	966.306.000
1	2	2	2.02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah kegiatan penyelenggaraan kabupaten/kota sehat	jiwa	27400	27400	27400	27400	27400	27400	22.620.000.000	26.000.000.000	40.700.000.000	44.770.000.000	49.247.000.000	54.171.700.000	55.000.000.000
1	2	2	2.02	27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Jenis kegiatan deteksi dini penyalahgunaan Napza	jenis	3	3	3	3	3	-	150.000.000	165.000.000	181.500.000	199.650.000	219.615.000	241.576.500	

1	2	2	2,02	28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah pelayanan pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit potensial KLB ke lab rujukan yang dilaksanakan	tahun	1	1	1	1	1	1	-	350.000.000	385.000.000	423.500.000	465.850.000	512.435.000	563.678.500
1	2	2	2,02	29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah jenis kegiatan penyelenggaraan kabupaten/kota sehat	Jenis	2	2	2	2	2	2	304.500.000	350.000.000	385.000.000	423.500.000	465.850.000	512.435.000	563.678.500
1	2	2	2,02	30	Penyediaan <i>Telemedicine</i> di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan <i>telemedicine</i>	puskesmas	19	19	19	19	19	19	-	500.000.000	550.000.000	605.000.000	665.500.000	732.050.000	805.255.000
1	2	2	2,02	31	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Jumlah kegiatan pengelolaan penelitian kesehatan yang dilaksanakan	Tahun	1	1	1	1	1	1	-	2.560.000.000	2.816.000.000	2.820.000.000	2.000.000.000	2.200.000.000	2.200.000.000
1	2	2	2,02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah kebutuhan obat dan perbekal kesehatan untuk penanganan dan penanggulangan covid 19 dan penyakit penyerta di RSUD muara Beliti	jenis	2	2	2	2	2	2	2.227.200.000	2.560.000.000	2.816.000.000	3.097.600.000	3.407.360.000	3.748.096.000	3.800.000.000
1	2	2	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah puskesmas yang mendapatkan bantuan operasional kesehatan	puskesmas	19	19	19	19	19	19	3.097.200.000	3.560.000.000	3.916.000.000	4.307.600.000	4.738.360.000	5.212.196.000	5.300.000.000

1	2	2	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah operasional pelayanan public safety center kabupaten musi rawas	unit	1	1	1	1	1	1	435.000.000	500.000.000	550.000.000	605.000.000	665.500.000	732.050.000	750.000.000
1	2	2	2,02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah puskesmas yang dibina	puskesmas	19	19	19	19	19	19	3.097.200.000	3.560.000.000	1.916.000.000	2.107.600.000	2.318.360.000	2.550.196.000	2.600.000.000
1	2	2	2,02	36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah kegiatan Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) yang dilaksanakan	tahun	1	1	1	1	1	1	-	4.560.000.000	3.000.000.000	3.010.000.000	3.020.000.000	3.021.000.000	3.022.000.000
1	2	2	2,02	37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Kegiatan Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah yang dilaksanakan	tahun	1	1	1	1	1	1	-	560.000.000	616.000.000	677.600.000	745.360.000	819.896.000	901.885.600
1	2	2	2,02	38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) yang dilaksanakan	tahun	1	1	1	1	1	1	-	560.000.000	616.000.000	677.600.000	745.360.000	819.896.000	901.885.600
1	2	2	2,03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Cakupan kegiatan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	Persentase	100	100	100	100	100	100	6.846.900.000	11.370.000.000	12.507.000.000	13.757.700.000	15.133.470.000	16.646.817.000	13.000.000.000
1	2	2	2,03	1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah pembinaan yang dilaksanakan	Pembinaan	1	1	1	1	1	1	3.384.300.000	3.890.000.000	4.279.000.000	4.706.900.000	5.177.590.000	5.695.349.000	5.000.000.000

1	2	2	2,03	2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah jenis pengelolaan sistem informasi kesehatan yang tersedia	jenis	2	2	2	2	2	2	3.462.600.000	3.980.000.000	4.378.000.000	4.815.800.000	5.297.380.000	5.827.118.000	3.000.000.000
1	2	2	2,03	3	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah SIMRS yang tersedia	Paket	1	1	1	1	1	1	-	3.500.000.000	3.850.000.000	4.235.000.000	4.658.500.000	5.124.350.000	5.000.000.000
1	2	2	2,04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan kegiatan penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan	Persentase	100	100	100	100	100	100	-	15.070.000.000	16.577.000.000	18.234.700.000	20.058.170.000	22.063.987.000	11.700.000.000
1	2	2	2,04	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang dilaksanakan	kegiatan	3	3	3	3	3	3	-	4.220.000.000	4.642.000.000	5.106.200.000	5.616.820.000	6.178.502.000	6.200.000.000
1	2	2	2,04	2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah kegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan	kegiatan	2	2	2	2	2	2	-	3.750.000.000	4.125.000.000	4.537.500.000	4.991.250.000	5.490.375.000	2.000.000.000

1	2	2	2,04	3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah jenis kegiatan peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang dilaksanakan	Jenis	3	3	3	3	3	3	-	3.850.000.000	4.235.000.000	4.658.500.000	5.124.350.000	5.636.785.000	2.000.000.000
1	2	2	2,04	4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah kegiatan Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan yang dilaksanakan	kegiatan	2	2	2	2	2	2	-	3.250.000.000	3.575.000.000	3.932.500.000	4.325.750.000	4.758.325.000	1.500.000.000
1	2	3			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase ketersediaan SDM yang berkompeten di bidang kesehatan	presentase	100	100	100	100	100	100	1.500.000.000	10.000.000.000	12.000.000.000	13.000.000.000	14.000.000.000	15.000.000.000	15.000.000.000
1	2	3	2,01		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Cakupan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan yang dilaksanakan	presentase	100	100	100	100	100	100	700.000.000	3.300.000.000	3.630.000.000	3.793.000.000	3.872.300.000	3.859.530.000	2.745.483.000
1	2	3	2,01	1	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah kegiatan perizinan praktik tenaga kesehatan yang dilaksanakan	tahun	1	1	1	1	1	1	350.000.000	1.650.000.000	1.815.000.000	1.796.500.000	1.976.150.000	2.173.765.000	2.173.765.000
1	2	3	2,01	2	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan yang dilaksanakan	Kali	4	4	4	4	4	4	350.000.000	1.650.000.000	1.815.000.000	1.996.500.000	1.896.150.000	1.685.765.000	571.718.000
1	2	3	2,02		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan	Cakupan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya	presentase	100	100	100	100	100	100	650.000.000	5.025.000.000	6.527.500.000	7.180.250.000	7.898.275.000	8.688.102.500	9.556.912.750

1	2	4	2,01		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Cakupan kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dilaksanakan	persentase	100	100	100	100	100	100	224.000.000	280.000.000	290.000.000	290.000.000	290.000.000	300.000.000	300.000.000
1	2	4	2,01	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah jenis kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dilaksanakan	Jenis	2	2	2	2	2	2	80.000.000	100.000.000	110.000.000	110.000.000	110.000.000	110.000.000	110.000.000
1	2	4	2,01	2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah jenis kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dilaksanakan	Jenis	2	2	2	2	2	2	72.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	100.000.000	100.000.000

1	2	4	2.01	3	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah jenis kegiatan Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dilaksanakan	Jenis	2	2	2	2	2	2	2	72.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	
1	2	4	2.02		Cakupan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1	persentase	100	100	100	100	100	100	100	100.000.000	180.000.000	180.000.000	180.000.000	180.000.000	180.000.000	180.000.000	180.000.000
				Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Tertentu Perusahaan Rumah Tangga																	
1	2	4	2.02	1	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu	Cakupan pengendalian dan pengawasan sertifikat produk pangan IRTTP yang dilaksanakan	persentase	100	100	100	100	100	100	100	50.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000
				Perusahaan Rumah Tangga																		

1	2	4	2,02	2	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah	Cakupan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah	persentase	100	100	100	100	100	100	50.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000
					Tangga	Tangga yang dilaksanakan														
1	2	4	2,03		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	Persentase pelayanan 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	persentase	100	100	100	100	100	100	50.000.000	90.000.000	90.000.000	100.000.000	110.000.000	110.000.000	110.000.000

1	2	4	2	1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah inventarisasi IRTP lintas sector	orang	75	75	75	75	75	75	45.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000
1	2	4	2	2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	Jumlah jenis Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	jenis	2	2	2	2	2	2	50.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000
1	2	5			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Posyandu aktif (Termasuk promosi 5M dll)	persentase	80	85	90	95	100	100	300.000.000	600.000.000	610.000.000	620.000.000	630.000.000	640.000.000	640.000.000
						Persentase Desa Siaga Aktif / Desa Tanggap Covid19	persentase	80	85	90	95	100	100							
1	2	5	2,01		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat yang dilaksanakan	persentase	100	100	100	100	100	100	100.000.000	250.000.000	260.000.000	250.000.000	255.000.000	260.000.000	260.000.000
1	2	5	2,01	1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah kegiatan upaya promosi kesehatan, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan	Kegiatan	5	5	5	5	5	5	100.000.000	250.000.000	260.000.000	250.000.000	255.000.000	260.000.000	260.000.000

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN

7.1. Indikator Kinerja

Hasil kinerja yang dicapai Dinas Kesehatan setiap tahun diukur dari dimensi akuntabilitas dengan menggunakan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan. Pengukuran kinerja merupakan proses membandingkan kinerja dengan ukuran berupa indikator kinerja. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan realisasi dengan target yang direncanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pengukuran kinerja dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan sesuai dengan penetapan kinerja dalam dokumen perencanaan. Hasil pengukuran kinerja yang dilengkapi dengan analisis dan evaluasi atas capaian kinerja disajikan dalam pelaporan kinerja. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah, mewajibkan setiap penyelenggara negara baik di pusat maupun di daerah untuk melakukan pengukuran mengenai realisasi fisik maupun keuangan setiap triwulan.

Dalam Sistem AKIP dilakukan pengukuran capaian keuangan dan fisik seluruh program, sub program dan kegiatan. Khusus bagi pemerintah daerah, kewajiban melakukan pengukuran kinerja juga diamanatkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah dan Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 sebagaimana telah diubah menjadi Permendagri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.

a. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah mewajibkan setiap organisasi pemerintahan, baik di pusat maupun di daerah menyusun laporan keuangan berbasis kinerja. Dalam menyusun laporan keuangan tersebut, diperlukan satuan dan ukuran yang disebut dengan Indikator Kinerja. Perkembangan Indikator kinerja diawali sejak terbitnya Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah hingga

terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

Berbagai definisi indikator sering menyulitkan Pemerintah Daerah dalam menyusun laporan keuangan daerah. Secara umum ada dua kelompok indikator kinerja, yaitu : kelompok pertama dikenal dengan sebutan Indikator Kinerja Kunci (IKK), kelompok kedua dikenal dengan sebutan Indikator Kinerja Utama (IKU). IKK lahir sebagaimana amanat Peraturan Pemerintah Nomor : 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, sedangkan Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan amanat Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/09/M.PAN/5/2007 tanggal 31 Mei 2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama.

Dalam penerapannya kedua indikator, baik IKK maupun IKU sering membingungkan pemerintah daerah, apalagi pasal 1 ayat 19 Peraturan Pemerintah Nomor : 6 Tahun 2008 menyatakan: " Indikator Kinerja Kunci (IKK) adalah indikator kinerja utama yang mencerminkan keberhasilan penyelenggaraan suatu urusan pemerintahan ". Dengan demikian akan timbul pertanyaan, apakah IKK dalam Peraturan Pemerintah Nomor : 6 Tahun 2008 sama dengan IKU pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/09/M.PAN/5/2007 Agar tidak terjadi kerancuan dalam memilih IKU, maka berikut ini diuraikan sekilas tentang IKU dan cara penyusunan dalam perencanaan strategis dan Penyusunan LAKIP.

Terdapat banyak definisi mengenai indikator kinerja. Indikator kinerja ada yang didefinisikan sebagai nilai atau karakteristik tertentu yang digunakan untuk mengukur *output* atau *outcome*. Indikator kinerja juga didefinisikan sebagai alat ukur yang digunakan untuk derajat keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuannya. Definisi lain menjelaskan bahwa indikator kinerja adalah suatu informasi operasional yang berupa indikasi mengenai kinerja atau kondisii suatu fasilitas atau kelompok fasilitas, dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Indikator kinerja merupakan ukuran yang menjelaskan mengenai kinerja, hal-hal yang direncanakan akan menjadi kinerja suatu organisasi akan diukur keberhasilan pencapaiannya dengan menggunakan indikator kinerja. Indikator kinerja dapat terdiri dari angka dan satuannya. Angka menjelaskan mengenai nilai (berapa) dan satuannya memberikan arti dari nilai tersebut (apa).

Indikator kinerja dapat dinyatakan dalam bentuk pernyataan kualitatif atau kuantitatif. Agar bermanfaat, kedua jenis indikator kinerja tersebut harus memenuhi karakteristik kinerja yang baik. Indikator kinerja kualitatif merupakan indikator kinerja yang dinyatakan dalam bentuk kalimat tanpa ada unsur kuantitatif dan menunjukkan kualitas sesuatu. Indikator kinerja kualitatif ini dipilih jika perencana kesulitan dalam menyatakan indikator kinerja secara kuantitatif. Fenomena ini biasanya timbul pada saat menetapkan indikator tujuan, seperti mengenai kepuasan pengguna jasa.

Dalam mengukur keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan pemerintahan, perlu memperhatikan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang sering pula disebut *Key Performance Indicator*. Dalam ketentuan umum Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/09/M.PAN/5/2007 tanggal 31 Mei 2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama disebutkan Kinerja Instansi Pemerintah adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran atau tujuan instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/09/M.PAN/5/2007 setiap unit kerja mandiri wajib menyusun Indikator kinerja utama.

IKU ditetapkan sebagai acuan ukuran kinerja yang dipergunakan oleh Pemerintah Kabupaten dan masing-masing Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di lingkungan Pemerintah Daerah. IKU digunakan dasar untuk menetapkan Rencana Kinerja Tahunan, menyusun Rencana Kerja dan Anggaran, menyusun dokumen Penetapan Kinerja, menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) serta melakukan evaluasi penyampaian kinerja sesuai dengan dokumen Rencana Pembangunan.

Pemilihan Indikator kinerja pada pemerintah kabupaten/kota sebaiknya menggunakan indikator kinerja pada tingkat *outcome* dan menggambarkan keberhasilan instansi pemerintah secara keseluruhan organisasi. Keberhasilan instansi pemerintah merupakan keberhasilan bersama dari beberapa unit kerja yang ada di lingkungan instansi pemerintah tersebut, dengan kata lain, pemilihan indikator kinerja

pada pemerintah daerah bukan sekedar gabungan dari berbagai indikator kinerja pada unit kerja pendukungnya.

Tabel 7.2
Rincian Indikator Kinerja Utama Dinkes Kabupaten Mura Tahun 2021 - 2026

Urusan /Sasaran Stegis	Indikator Kinerja Utama (IKU)		Satuan	Tahun					Akhir Renstra/ RPJMD 2026
				2021	2022	2023	2024	2025	
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	1.	Angka Harapan Hidup	Tahun	68,54	69,01	69,50	69,75	70,01	70,05
	2.	Angka Kematian Bayi	Per 1000 KH	3,7	3,2	3,01	2,5	2	2
	3.	Angka Kematian Ibu	Per 100.00 KH	88,12	88,09	88,07	88,05	75,45	62,86
	4.	Prevalensi	%	10 %	8 %	6 %	4 %	2 %	0 %

b. Standar Pelayanan Minimal

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Kesehatan juga merupakan salah satu unsur dari kesejahteraan umum yang merupakan tujuan negara seperti yang diamanahkan di dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia tahun 1945. Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 pasal 4 dan 5 juga menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumberdaya di bidang kesehatan, hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau dan setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh agar terwujud derajat kesehatan masyarakat.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh

setiap warga secara minimal, sesuai dengan amanat Pasal 18 ayat (3) Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. SPM diterapkan pada urusan wajib daerah terutama yang berkaitan dengan pelayanan dasar, baik daerah Propinsi maupun daerah Kabupaten/Kota. Penerapan SPM juga dianggap sebagai tindakan yang logis bagi Pemerintah Daerah karena:

1. Kemampuan masing-masing daerah sangat berbeda, sehingga sulit bagi Pemerintah Daerah untuk melaksanakan semua kewenangan/fungsi yang ada. Keterbatasan dana, sumber daya aparatur, kelengkapan, dan faktor lainnya membuat Dinas Pendidikan harus mampu menentukan jenis-jenis pelayanan di Bidang Pendidikan yang minimal harus disediakan bagi masyarakat.
2. Kegiatan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan menjadi lebih terukur SPM yang disertai tolok ukur pencapaian kinerja yang logis dan riil akan memudahkan bagi masyarakat untuk memantau kinerja aparatnya sebagai salah satu unsur terciptanya penyelenggaraan yang baik.

Maksud dari disusunnya laporan Standar Pelayanan Minimal adalah untuk mengukur kinerja dan sekaligus melakukan evaluasi terhadap capaian program dan kegiatan yang telah di realisasikan sampai dengan akhir tahun 2019. Dampak pembangunan yang dilaksanakan sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keterpaduan lintas sektoral merupakan aspek kunci dalam rangka mempercepat pencapaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Strategi pembangunan daerah yang ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Musi Rawas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran diwujudkan dalam bentuk kebijakan-kebijakan dan program-program. Kebijakan merupakan arah/ketentuan yang ditetapkan oleh instansi pemerintah sebagai dasar untuk dijadikan pedoman, pegangan/petunjuk dalam melaksanakan program/kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam mewujudkan tujuan dan sasaran.

Kebijakan dan program pembangunan yang ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Musi Rawas untuk mencapai sasaran meningkatnya aksesibilitas masyarakat

terhadap pelayanan pemerintah daerah yang ditetapkan dengan kebijakan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik, dengan program penyempurnaan sistem manajemen pelayanan publik. Sistem yang demikian diharapkan akan dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi diberbagai tingkatan administrasi dalam rangka peningkatan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Standar Pelayanan Minimal yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas menjadi salah satu acuan untuk menyusun perencanaan dan penganggaran penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas menyusun rencana pencapaian SPM yang memuat target tahunan pencapaian SPM dengan mengacu pada batas waktu pencapaian SPM sesuai dengan Peraturan/Keputusan Menteri. Rencana pencapaian SPM dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategi Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD). Target tahunan pencapaian SPM dituangkan ke dalam Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja SKPD), Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (RKA-SKPD) sesuai klasifikasi belanja daerah dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah.

Berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/kota terdiri :

- a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
- b. Pelayanan kesehatan Ibu Bersalin
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- d. Pelayanan kesehatan balita
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- h. Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi

- i. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- k. Pelayanan kesehatan Orang terduga Tuberkulosis
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*human Immunodeficiency virus*).

Target pencapaian Standar Pelayanan Minimal dari dua belas indikator jenis layanan dasar pada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 7.2

Target Pencapaian Standar Pelayanan Minimal
Pada Dinas Kesehatan Tahun 2021 - 2026

No	Standar pelayanan Minimal (SPM)	Depinisi Operasional	Satuan	Target	Ket
1	Pelayanan kesehatan Ibu Hamil	Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	%	100	
2	Pelayanan kesehatan Ibu Bersalin	Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	

4	Pelayanan kesehatan balita	Cakupan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun satu tahun	%	100	
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	
8	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 Tahun keatas yang	%	100	

		mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.			
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita DM usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Jumlah OGDJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	
11	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	Persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	%	100	
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>human immunodeficiency virus-HIV</i>)	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	%	100	

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Pembangunan Bidang Kesehatan Kabupaten Musi Rawas 2016 – 2021 merupakan penjabaran dari visi, misi, program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas. Renstra Dinas Kesehatan menjadi pedoman bagi daerah dalam menyusun Rencana Kegiatan (Renja) tahunan Dinas kesehatan.

Untuk itu perlu ditetapkan kaidah –kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan beserta jaringannya serta masyarakat berkewajiban untuk melaksanakan program – program dalam Renstra 2021 – 2026 dengan sebaik-baiknya.
2. Dinas kesehatan berkewajiban menjamin konsistensi antara Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun 2021 – 2026 dengan Rencana Strategis (Renstra) peralihan 2015 -2016.
3. Dalam rangka meningkatkan efektivitas pelaksanaan Rencana Strategis Pembangunan kesehatan 2021 - 2026, Dinas Kesehatan berkewajiban untuk melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penjabaran Rencana Strategis ke dalam Rencana Kegiatan (Renja) tahunan.
4. Dalam rangka pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Renstra Dinas kesehatan berkewajiban membuat laporan dari hasil pemantauan dan evaluasi tersebut dan melaporkannya kepada Bupati Musi Rawas melalui Bappeda Kabupaten Musi Rawas

Demikian semoga Renstra ini dapat menjadi pedoman dalam membangun bidang kesehatan di Kabupaten Musi Rawas periode 2021 -2026.

Muara Beliti, 23 Februari 2022

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS



drg. Maya Kesuma Surya Putri, MARS
NIP. 19811206 200903 2 004

