



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TRIWULAN IV TAHUN 2025

**DINAS KESEHATAN
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

Jl. Dr. M. Ali Komp. RSUP Dr. Moch. Hoesin Palembang (351749)

Telp : (0711) 354915

Fax : (0711) 321707

Email : dinkessumsel@depkes.go.id

Wibesite : www.sumselfprov.go.id

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV Tahun 2025 dapat disusun dengan baik dan merupakan laporan tahunan yang ketiga dari implementasi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2025 – 2029.

LKjIP ini sebagai wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan sampai Triwulan IV Tahun Anggaran 2025 dan sebagai ukuran keberhasilan dan kegagalan visi dan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2025 - 2029. Metode dan Teknik penyusunan LKjIP ini telah berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Riview atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Keberhasilan yang dicapai merupakan hasil kerja keras semua pihak yang terlibat di dalamnya dan hendaknya dapat menjadi motivasi yang lebih inovatif dan kreatif untuk perbaikan kinerja kedepan. Demikian pula kekurangan yang dialami hendaknya menjadi bahan instropeksi terhadap kebijakan yang telah ditetapkan sehingga dapat menjadi masukan yang berharga bagi penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan pembinaan kemasyarakatan di masa mendatang.

Harapan kami, LKjIP Triwulan IV tahun 2025 ini dapat menjadi salah satu media untuk membangun kebersamaan dan sinergisitas berdasarkan kesadaran dan komitmen bersama yang dilandaskan semangat, kejujuran dan ketulusan untuk berbuat yang terbaik bagi kemajuan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia dan Sumatera Selatan pada khususnya.

Demikian LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan triwulan IV Tahun 2025, semoga digunakan sebagai acuan perbaikan penyusunan perencanaan dan meningkatkan kinerja pada tahun yang akan datang. Akhirnya kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV Tahun 2025 ini kami ucapkan terima kasih.

Palembang, 28 Februari 2026

**Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Selatan**



Dr. H. Trisnawarman, M. Kes, Sp.KKLP
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 196609092006041008

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Peran Strategis Dinas Kesehatan	3
1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Prov. Sumsel.....	7
1.4 Landasan Hukum.....	9
1.5 Maksud & Tujuan Penyusunan LKjIP	11
1.6 Sistematika Penyusunan LKjIP	11
BAB II PERENCANAAN KINERJA	13
2.1 Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).....	13
2.2 Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan 2025-2029	14
2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2025.....	22
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	34
3.1 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan	34
3.2 Capaian Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	35
3.3 Tabel Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Kegiatan.....	59
3.4 Akuntabilitas Keuangan	78
3.5 Penghargaan di Bidang Kesehatan	88
BAB IV PENUTUP	90
LAMPIRAN	
Lampiran 1. Rencana Kinerja Tahun 2025	
Lampiran 2 Pengukuran Kinerja Tahun 2025	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terwujudnya pemerintahan yang baik (*good governance*) merupakan harapan semua pihak. Upaya untuk mencapai hal tersebut telah ditegaskan dalam berbagai regulasi, termasuk Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 yang mengatur tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, penetapan kinerja, dan tata cara evaluasi lampiran kinerja instansi pemerintah.

Berdasarkan regulasi tersebut, setiap instansi pemerintah diwajibkan menerapkan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang bertujuan untuk mendorong akuntabilitas kinerja sebagai bagian penting dalam mewujudkan tata Kelola pemerintahan yang baik. *Good governance* sendiri merupakan syarat utama bagi pemerintahan dalam memenuhi aspirasi Masyarakat guna mencapai tujuan bernegara. Oleh karena itu, diperlukan suatu sistem pertanggungjawaban yang jelas, tepat, dan sah agar penyelenggaraan pemerintah serta Pembangunan dapat berjalan secara efektif, efisien, transparan, dan bertanggung jawab serta terbebas dari praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme.

SAKIP pada hakikatnya adalah sistem manajemen berbasis hasil yang berfungsi sebagai alat untuk membangun instansi pemerintah yang lebih akuntabel sehingga mampu bekerja dengan efisien, transparan, serta responsif terhadap kebutuhan Masyarakat dan perubahan lingkungan. Dalam penerapannya, setiap instansi pemerintah diwajibkan Menyusun dokumen perencanaan strategis (*Strategic Plan*), rencana kerja (*Performance Plan*), perjanjian kinerja (*Performance Agreement*), serta laporan pertanggungjawaban kinerja (*Performance Accountability Report*).

Hal ini sejalan dengan ketentuan dalam Pasal 69 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang menyatakan

bahwa kepala daerah harus menyampaikan laporan pelaksanaan pemerintahan daerah, laporan keterangan pertanggungjawaban, serta ringkasan laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah. Laporan tersebut mencakup kinerja instansi pemerintah daerah dalam melaksanakan tugasnya.

Sebagai bentuk akuntabilitas dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Dokumen ini menjadi alat untuk mempertanggungjawabkan capaian serta tantangan dalam pelaksanaan program dan kegiatan, sehingga memberikan Gambaran atas keberhasilan maupun kendala dalam pencapaian sasaran kinerja yang telah ditetapkan. Gambar dibawah ini menunjukkan keterkaitan posisi tanggung jawab Gubernur dibantu oleh SKPD Dinas Kesehatan dengan amanah dari rakyat/masyarakat.



1.2 Peran Strategis Dinas Kesehatan

Kedudukan Dinas Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dijelaskan bahwa urusan kesehatan adalah urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, dalam hal ini Gubernur menjalankan tugasnya diwilayahnya dibidang kesehatan melalui Dinas Kesehatan. Kedudukan Dinas Kesehatan selanjutnya dimuat dalam Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Sumatera Selatan, sebagaimana telah beberapa kali diubah, Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Sumatera Selatan, terakhir Peraturan Gubernur Nomor 45 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, uraian tugas dan Fungsi pada Dinas Kesehatan.

Dalam mewujudkan Visi Daerah “*Sumatera Selatan Maju Terus Untuk Semua*”. Sedangkan misi yang terkait dengan bidang kesehatan adalah misi pertama “*Mewujudkan Masyarakat Sumatera Selatan yang berkualitas, sehat, cerdas, inovatif, produktif, berakhlak, berkeadilan, dan berkeadaban melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan sumber daya manusia yang berdaya saing*”.

Tugas Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 45 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 76 Tahun 2016 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pasal 4, maka tugas Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan adalah melaksanakan kewenangan daerah provinsi dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah Provinsi.

Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

- 1) Perumusan dan penetapan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- 2) Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- 3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- 4) Pengkoordinasian pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota;
- 5) Pengelolaan Barang Milik Negara yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Provinsi;
- 6) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Gambar dibawah ini menunjukkan keterkaitan antara tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan :



Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 2 tahun 2006 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan bahwa Upaya kesehatan dikategorikan dalam 3 (tiga) kategori, yaitu kesehatan perorangan, kesehatan masyarakat, dan kesehatan kewilayahan keterpaduan ketiga jenis pelayanan kesehatan ini dengan didukung oleh pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta pengaturan hukum kesehatan keterpaduan unsur-unsur tersebut diharapkan dapat menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal tersebut selaras dengan kriteria sistem kesehatan yang baik menurut WHO-SEARO yang berbunyi sebagai berikut : *“A good health system delivers **QUALITY SERVICES** to all people, when and where they need them. The exact configuration of services varies from country to country but in all case requires **a robust financing***

mechanism, a well-trained and adequately paid workforce, reliable information on which to base decisions and policies, well maintained facilities and logistics to deliver quality medicines and technologies”.

Tema prioritas pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2025 difokuskan pada upaya untuk menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata, yang selaras dengan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025-2029. Program Prioritas Pembangunan Daerah mencakup 12 Program Strategis sebagai berikut :

1. Mewujudkan New Palembang Port Tanjung Carat
2. Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)
3. Gerakan Sumsel Mandiri Pangan (GSMP)
4. Pendidikan yang berkeadilan
5. Infrastruktur Tuntas Merata
6. Sumsel Interkoneksi
7. 100.000 Sultan Muda Sumsel
8. Sumsel Religius, Toleransi dan Berbudaya
9. Sumsel Wonderfull 2030
10. Sumsel Berintegritas dan Melayani
11. Program Kesejahteraan dan Kesehatan Perempuan dan Anak
12. Revitalisasi Pasar Tradisional

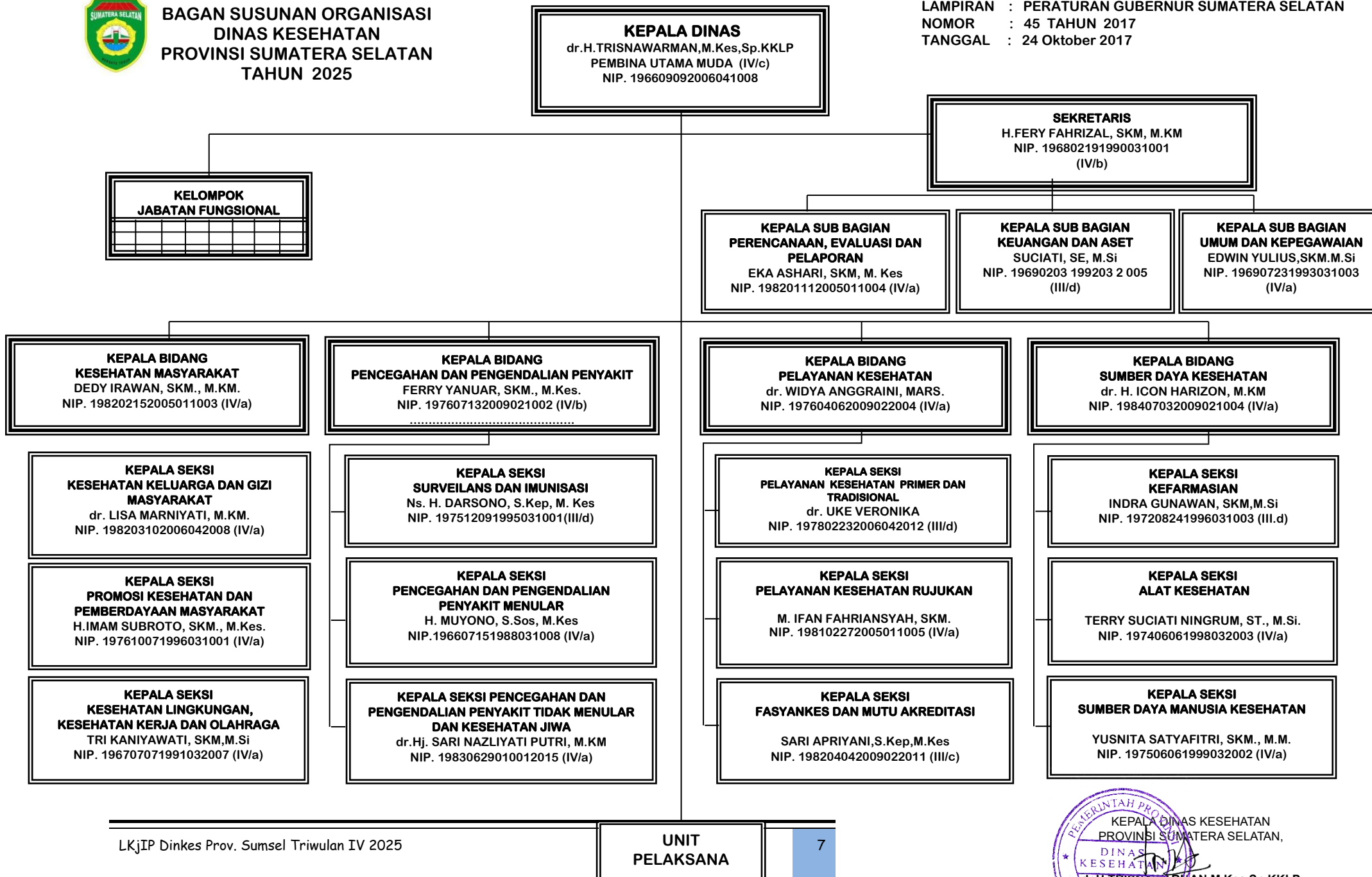
1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 45 Tahun 2017, Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan seperti bagan dibawah ini :



**BAGAN SUSUNAN ORGANISASI
DINAS KESEHATAN
PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2025**

LAMPIRAN : PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN
NOMOR : 45 TAHUN 2017
TANGGAL : 24 Oktober 2017



1.4 Landasan Hukum

Landasan Hukum dari penyusunan rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yaitu :

- 1) Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN);
- 2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
- 3) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) sebagaimana telah diubah Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024;
- 4) Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2023 tentang Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6865);
- 5) Peraturan Pemerintah Nomor 105 tahun 2000 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah (pasal 5 dan 6), maka Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) merupakan dasar pengelolaan keuangan daerah dalam tahun anggaran tertentu dan APBD disusun dengan pendekatan kinerja;
- 6) Peraturan Pemerintah No.108 tahun 2000 tentang Tata Cara Pertanggung Jawaban Kepala Daerah;
- 7) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, pada pasal 12 ayat (1) Kepala SKPD menyusun Rancangan Renstra-SKPD sesuai dengan rancangan awal RPJMD; kemudian Rancangan Renstra-SKPD disampaikan oleh Kepala SKPD kepada Bappeda;

- 8) Peraturan Pemerintah nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
- 9) Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Instruksi Presiden Nomor. 29 Tahun 2000 tentang PUG dalam Pembangunan;
- 10) 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;
- 11) Peraturan Menteri Dalam Nomor. 67 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah ;
- 12) Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 13) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
- 14) Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 - 2029 ;
- 15) Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2016 No. 14) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat

Daerah Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020 Nomor 3);

- 16) Peraturan Daerah Nomor 45 Tahun 2017 tentang Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan;
- 17) Peraturan Gubernur Nomor. 47 Tahun 2015 tentang Panduan Teknis Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender Prov. Sumsel;
- 18) Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 32 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022 – 2023 yang memuat Tiga Prasyarat Pelembagaan PUG (Regulasi, SDM dan Data Terpilah) dan Tujuh Proses Pelaksanaan PUG;
- 19) Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 5 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026 ;
- 20) Keputusan Gubernur Nomor. 614/KPTS/BPP – PA/2013 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Pengarusutamaan Gender Provinsi. Sumatera Selatan.

1.5 Maksud dan Tujuan Penyusunan Evaluasi LkjIP

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Evaluasi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Triwulan IV Tahun 2025 adalah sebagai instrumen untuk menilai tingkat keberhasilan dan efektivitas penyelenggaraan kinerja instansi pemerintah dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Evaluasi ini juga menjadi sarana untuk memastikan penerapan prinsip **akuntabilitas, transparansi, dan peningkatan kinerja berkelanjutan** dalam pelaksanaan tugas dan fungsi instansi. Sedangkan tujuan penyusunan Evaluasi LKjIP adalah sebagai berikut:

1. **Menilai capaian kinerja** instansi pemerintah berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis dan perjanjian kinerja.
2. **Mengukur efektivitas dan efisiensi** pelaksanaan program dan kegiatan dalam mendukung pencapaian sasaran strategis.

3. **Mengidentifikasi permasalahan, hambatan, dan tantangan** yang dihadapi dalam pelaksanaan kinerja selama periode evaluasi.
4. **Memberikan umpan balik (feedback)** bagi pimpinan dan unit kerja sebagai dasar perbaikan dan peningkatan kinerja pada periode berikutnya.
5. **Mendorong peningkatan kualitas penerapan SAKIP** secara berkelanjutan di lingkungan instansi pemerintah.
6. **Menjadi bahan pengambilan keputusan** bagi pimpinan dalam perumusan kebijakan, perencanaan, dan penganggaran berbasis kinerja.
7. **Meningkatkan akuntabilitas publik** melalui penyampaian informasi kinerja yang terukur dan dapat dipertanggungjawabkan kepada pemangku kepentingan.

1.6 Sistematika Penyusunan LkjIP

Berdasarkan pada PermenPAN dan RB nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, maka sistematika penyusunan Evaluasi LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Bab I (*Pendahuluan*) menjelaskan gambaran umum Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, landasan hukum, aspek strategis Dinas Kesehatan serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang saat ini.

Bab II (*Perencanaan Kinerja*) menjelaskan tentang ikhtisar beberapa hal penting dalam perencanaan dan perjanjian kinerja (dokumen penetapan kinerja).

Bab III (*Akuntabilitas Kinerja*) menjelaskan tentang pencapaian sasaran-sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dengan pengungkapan dan penyajian hasil dari pengukuran kinerja.

Bab IV (*Penutup*) berisi kesimpulan atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

Lampiran berisi dokumen Penetapan Kinerja dan Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan suatu sistem manajemen kinerja sektor publik yang dilaksanakan secara terintegrasi mulai dari tahap perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pengukuran, pelaporan, hingga evaluasi kinerja. SAKIP diselenggarakan sebagai instrumen pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam rangka meningkatkan kinerja yang berorientasi pada hasil (*outcome*) serta mendukung terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik.

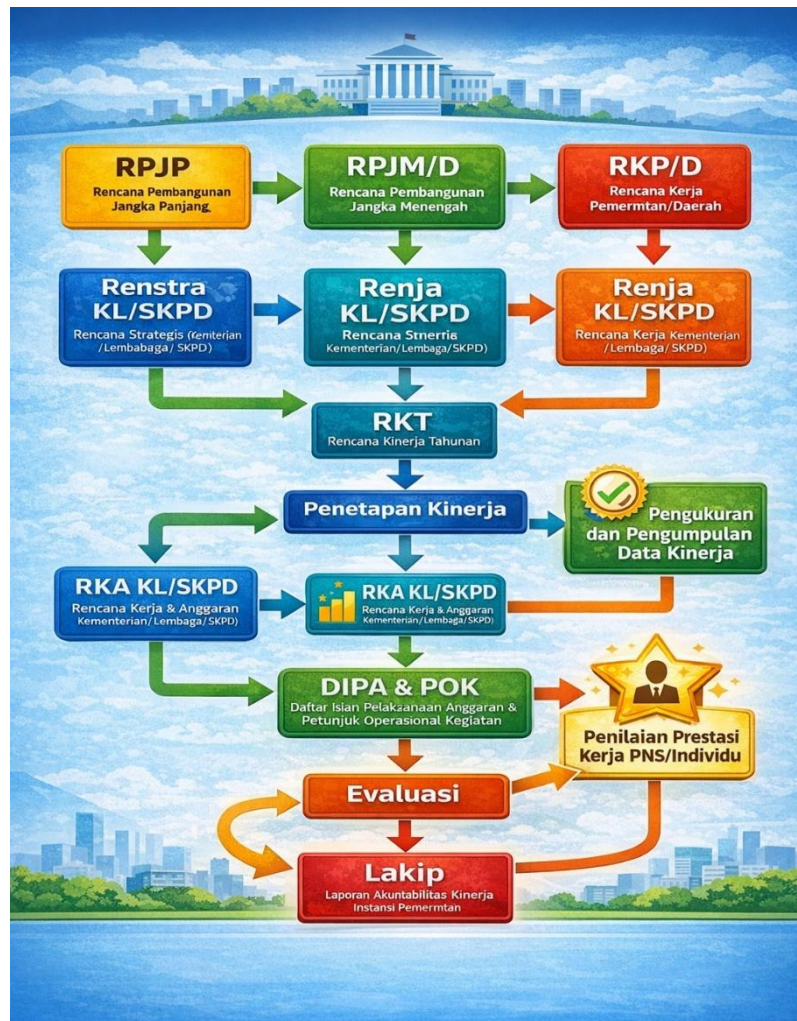
Penerapan SAKIP pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dilaksanakan dengan mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya yang terkait. Implementasi SAKIP diarahkan untuk menjamin keselarasan antara perencanaan strategis, perencanaan tahunan, penganggaran, dan pelaporan kinerja.

Komponen utama penyelenggaraan SAKIP di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan meliputi:

1. **Perencanaan Kinerja**, yang dituangkan dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025–2029, Rencana Kinerja Tahunan (RKT), serta Perjanjian Kinerja (PK) yang memuat sasaran strategis, indikator kinerja, dan target kinerja.
2. **Pengukuran Kinerja**, yaitu proses penilaian capaian kinerja melalui perbandingan antara target dan realisasi indikator kinerja yang telah ditetapkan.
3. **Pelaporan Kinerja**, yang disusun dalam bentuk Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan selama satu tahun anggaran.

4. **Evaluasi Kinerja**, yang dilakukan untuk menilai tingkat keberhasilan pencapaian sasaran strategis serta sebagai dasar penyusunan rekomendasi perbaikan kinerja pada periode berikutnya.

Dengan kata lain SAKIP tidak hanya meliputi satu komponen saja sehingga penguatannya memerlukan upaya menyeluruh dari unit organisasi yang terkait. Berikut gambaran diagram alur perencanaan pemerintahan.



Perencanaan merupakan salah satu komponen yang menjadi langkah awal dalam sistem akuntabilitas kinerja. Kebijakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029 yang salah satu misinya berbunyi “*Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat*” yang diukur dengan indikator Usia Harapan Hidup dan Prevalensi Stunting.

Melalui penerapan SAKIP yang konsisten dan berkelanjutan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan diharapkan mampu meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program kesehatan serta mendorong tercapainya sasaran pembangunan kesehatan daerah.

2.2 Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029

Pembangunan Daerah pada hakekatnya adalah upaya terencana untuk meningkatkan kapasitas pemerintahan daerah sehingga tercipta suatu kemampuan yang andal dan profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta mengelola sumber daya ekonomi daerah. Pembangunan Daerah juga merupakan upaya untuk memberdayakan masyarakat di seluruh daerah sehingga tercipta suatu lingkungan yang memungkinkan masyarakat untuk menikmati kualitas kehidupan yang lebih baik, maju, dan tenteram. Pembangunan Daerah juga memperluas pilihan yang dapat dilakukan oleh masyarakat bagi peningkatan harkat, martabat, dan harga diri. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat di lihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya dapat mendukung percepatan pembangunan nasional.

Dalam rangka mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan sesuai dengan amanat UUD 1945 pasal 28 H, maka Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan telah menyusun rencana strategi (renstra) yang berisi visi, misi serta tahapan - tahapan kegiatan yang harus dilakukan dalam rangka mencapai target (indikator) kinerja yang telah ditetapkan. Tahapan-tahapan kegiatan pembangunan kesehatan

tersebut dituangkan dalam bentuk Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029.

Visi dan Misi

Berdasarkan Visi, Misi dan Program, Pejabat Gubernur dalam Rencana Pembangunan Daerah Sumatera Selatan 2025 -2029, maka Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan adalah: ***“Sumatera Selatan Maju Terus Untuk Semua”*** dan utamanya pada Misi pertama : ***“Mewujudkan Masyarakat Sumatera Selatan yang berkualitas, sehat, cerdas, inovatif, produktif, berakhlak, berkeadilan, dan berkeadaban melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan sumber daya manusia yang berdaya saing”***.

Untuk mencapai visi dan misi daerah Sumatera Selatan tersebut, Dinas Kesehatan dituntut untuk mempunyai visi, misi dan strategi, sasaran, program kegiatan yang dituangkan dalam bentuk Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2025 – 2029 ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan nomor : 016/SK/DINKES/2025.

Kemudian dijabarkan dalam faktor penghambat dan pendorong sesuai dengan tupoksi Dinas Kesehatan sebagai berikut:

Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan
Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Gubernur

Visi: <i>“Sumatera Selatan Maju Terus Untuk Semua”</i>				
Misi : <i>“Mewujudkan Masyarakat Sumatera Selatan yang berkualitas, sehat, cerdas, inovatif, produktif, berakhlak, berkeadilan, dan berkeadaban melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan sumber daya manusia yang berdaya saing”</i>				
No	Misi Dan Program Gubernur Sumsel	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Fokus Program : 1. Mewujudkan Masyarakat Sumatera Selatan yang berkualitas, sehat, cerdas, inovatif, produktif, berakhlak, berkeadilan, dan berkeadaban melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan sumber daya manusia yang berdaya saing	1. Masih lambatnya penurunan AKI 2. Sistem pencatatan kematian ibu belum akurat dan lengkap (OVM dan OVP untuk dilakukan pengkajian dalam MPDN) 3. Akses pelayanan kesehatan ibu belum merata, khususnya di daerah terpencil (kesulitan capai mencapai K1 dan K5 USG oleh dokter umum) 4. Penanganan kasus komplikasi kehamilan belum optimal dikarenakan tenaga kesehatan terlatih gadar matneo belum	INTERNAL : 1. Kurangnya SDM kesehatan (kompetensi & jumlah) 2. Sarana & prasarana belum memadai 3. Pembiayaan & anggaran terbatas 4. Sistem informasi kematian ibu belum optimal 5. Mobilitas Petugas kesehatan di lapangan cukup tinggi khususnya yang telah terlatih 6. Mobilitas pengelola program di Dinkes Kab/Kota cukup tinggi Eksternal:	INTERNAL : - Jumlah SDM bidan dan perawat sudah cukup - Perda tentang Kawasan Tanpa Rokok - Perda tentang Jamsoskes Sumsel Semesta - Pera tentang Sistem Kesehatan Daerah - Perda Nomor 3 tahun 2016 tentang Tugas Belajar SDM Kesehatan - Pergub tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat - EKSTERNAL:

		sesuai standar FKTP, PONED belum maksimal	7. Koordinasi lintas sektor belum optimal	
--	--	---	---	--

Tujuan dan Sasaran

Tujuan

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu Organisasi Perangkat Daerah yang membantu Gubernur dan Wakil Gubernur dalam menjalankan fungsi dan kewenangan dibidang kesehatan. Dalam upaya mencapai visi dan misi Gubernur dan Wakil Gubernur, dirumuskan suatu bentuk yang lebih terarah berupa tujuan dan sasaran yang strategis organisasi. Tujuan dan sasaran adalah perumusan sasaran yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja selama lima tahun. Tujuan yang akan dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan adalah “*Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat*” yang diukur dengan indikator Usia Harapan Hidup dan Prevalensi Stunting.

Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2025 – 2029, dengan Indikator Kinerja Utama adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan Universal (Universal Pelayanan Kesehatan) Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis tersebut ada 2 (dua) indikator yaitu :

1. Angka Kematian Ibu (AKI)
2. Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional

2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis tersebut ada 4 (empat) indikator yaitu:

1. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi paripurna
2. Persentase Kab/Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar
3. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi
4. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar

3. Meningkatnya Kesadaran dan Pembentukan Komunitas Gaya Hidup Sehat Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis tersebut ada 1 (satu) indikator yaitu: 1. Indeks Keluarga Sehat Secara ringkas tujuan, sasaran dan indikator tujuan/sasaran dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.1 Tujuan dan Sasaran RPD Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2025 – 2029

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada Tahun ke						
				2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		1 Usia Harapan Hidup	74.26	74.48	74.71	74.94	75.17	75.4	75.63
			2 Prevelensi Stunting	15.8	14,8	13,8	12,9	12,1	11,3	10,6
		1.1 Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan Universal (Universal Pelayanan Kesehatan)	1 Angka Kematian Ibu (AKI)	67.52	122	109	97	86	77	76
			2 Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	98	98,3	98,5	98,7	98,8	98,9	99
		1.2 Meningkatnya	1 Persentase Fasilitas	n/a	30	50	51	75	77,5	80

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada Tahun ke						
				2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
		Kualitas Pelayanan Kesehatan	1 Pelayanan Kesehatan Terakreditasi paripurna							
			2 Persentase Kab / Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar	94,98	83	86	89	92	95	100
			3 Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	n/a	4,9	5	5,3	5,5	5,8	6,1
			4 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	n/a	83	86	89	92	95	100
		1.3 Meningkatnya Kesadaran dan Pembentukan Komunitas Gaya Hidup Sehat	1 Indeks Keluarga Sehat / IKS	0,342	0.342	0.345	0.347	0.350	0.352	0.355

Strategi

Untuk mewujudkan visi pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada Tahun 2025, dan sesuai dengan Misi yang telah ditetapkan, maka dalam periode 2025 – 2029 pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan strategi sebagai berikut :

1. Meningkatkan Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
2. Meningkatkan Kemitraan di Bidang Kesehatan
3. Meningkatkan kebutuhan SDM pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar
4. Meningkatkan kebutuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar
5. Menjamin terpenuhinya Kebutuhan Obat, Vaksin, Obat Buffer Stock dan Obat Program

6. Melanjutkan Program Berkas Plus (berobat dengan KTP + rumah singgah)
7. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
8. Meningkatkan Pelayanan Gizi Masyarakat
9. Meningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan
10. Meningkatkan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
11. Meningkatkan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Kebijakan

Arah kebijakan pembangunan kesehatan adalah :

1. Advokasi kepada Pemerintah Daerah tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)
2. Sosialisasi, Informasi dan Evaluasi Hidup Sehat
3. Penyediaan Sarana dan Prasarana Promosi Kesehatan
4. Kerjasama Lintas Program, Lintas Sektor dan Dunia Usaha untuk mendukung Kesehatan
5. Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan di Kabupaten/ Kota
6. Pendistribusian Tenaga Kesehatan secara merata di setiap Fasyankes
7. Inventarisasi dan Pemetaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di setiap Jenjang Fasilitas Kesehatan
8. Pemenuhan Kebutuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di setiap Jenjang Fasilitas Kesehatan sesuai dengan Kewenangan
9. Pembinaan dan Pengawasan terhadap Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan
10. Penyediaan Obat, Vaksin, Obat Buffer Stock dan Obat Program setiap tahunnya sesuai dengan Kebutuhan Program Pelayanan Kesehatan
11. Penyusunan Perda Integrasi Program JKN-KIS
 Penyediaan Sharing Anggaran Provinsi dan Kabupaten/ Kota untuk Masyarakat tidak mampu yang belum memiliki Kartu JKN- KIS melalui PBI-APBD
13. Advokasi ke Pemerintah Daerah terkait Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

14. Menjamin Pelaksanaan Rencana Aksi Penurunan AKI dan AKB
15. Semua Ibu Hamil harus mendapatkan Pelayanan ANC Terpadu
16. Semua Ibu harus melakukan Persalinan dengan Tenaga Kesehatan di dan Fasilitas Kesehatan
17. Semua Neonatus, Bayi dan Balita mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar
18. Peningkatan Pelayanan KB sesuai Standar
19. Penyusunan Rencana Aksi Penurunan Stunting
20. Konvergensi Pemerintah Provinsi dengan Kabupaten Lokus Stunting (17 Kab/Kota)
21. Intervensi Pelayanan Gizi Fokus pada 1.000 hari pertama kehidupan
22. Seluruh Bayi dan Balita harus ditimbang setiap bulan
23. Penyusunan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan
24. Penguatan Kapasitas SDM Kesehatan terkait Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
25. Dukungan Anggaran untuk Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
26. Penguatan Kapasitas Petugas Imunisasi
27. Pengangkatan Tenaga Kesehatan Daerah melalui Seleksi sesuai dengan Kompetensi dan Standar Mutu.

2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi yang ditindak lanjuti dengan Surat Edaran Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor SE/31/M.PAN/12/2004 tentang Penetapan Kinerja, pada dasarnya adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Tujuan khusus penetapan kinerja antara lain adalah meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan

dan sasaran organisasi, menciptakan tolak ukur kinerja sebagai dasar pemberian reward atau penghargaan dan sanksi.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan telah membuat Perjanjian Kinerja tahun 2025 sesuai dengan kedudukan, tugas dan fungsi yang ada. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tersebut merupakan ukuran kinerja yang akan dicapai dan akan dievaluasi oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan pada akhir Tahun 2025. Perjanjian kinerja tersebut disusun berdasarkan pada Rencana Kinerja yang akan dicapai pada tahun 2025 dan sesuai atau mengacu pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sebagai berikut :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Rencana Tingkat Capaian	
				Satuan	Target
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	74.48
		2	Prevelensi Stunting	%	14,8
2	Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan Universal (Universal Pelayanan Kesehatan)	1	Angka Kematian Ibu (AKI)	/100.000 kelahiran hidup	122
		2	Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	98,3
3	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	1	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi paripurna	%	30
		2	Persentase Kab / Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	83
		3	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	rasio	4,9
		4	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	%	83

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Rencana Tingkat Capaian	
				Satuan	Target
	Meningkatnya Kesadaran dan Pembentukan Komunitas Gaya Hidup Sehat	1	Indeks Keluarga Sehat	%	0.342

Jumlah anggaran yang dialokasikan pada tahun 2025 sebesar Rp 493.358.555.875 (*Empat Ratus Sembilan Puluh Tiga Milyar Tiga Ratus Lima Puluh Delapan Juta Lima Ratus Lima Puluh Lima Ribu Delapan Ratus Tujuh Puluh Lima Rupiah*).

Tabel 3.2 Pelaksanaan Program dan Kegiatan Pembangunan APBD
Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI		Persentase kegiatan penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi yang terlaksana	100%	242.903.488.277
I	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah	100%	764.300.000
1	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	3 laporan	764.300.000
II	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan administrasi kepegawaian	100%	202.662.721.200
2	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	758 orang	201.851.886.000
3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan	1 dokumen	722.040.000

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
		Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD		
4	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	1 laporan	88.795.200
III	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Terlaksananya kegiatan administrasi Barang Milik Daerah	100%	180.000.000
5	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	1 dokumen	180.000.000
IV	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Terlaksananya kegiatan administrasi kepegawaian	100%	1.130.525.000
6	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	325 orang	1.026.525.000
7	Sosialisasi Peraturan Perundang- Undangan	Jumlah peraturan perundang-undangan	50 Orang	104.000.000
V	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan administrasi Umum	100%	3.250.458.500
8	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	1 paket	250.000.000
9	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	1 paket	250.000.000
10	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	2 paket	520.458.500
11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang disediakan	2 paket	450.000.000
12	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	4 Laporan	1.400.000.000

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
13	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	1 dokumen	380.000.000
VI	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100%	2.665.900.000
14	Pengadaan Mebel	Jumlah mebel yang Disediakan	2 paket	519.000.000
15	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	10 unit	2.146.900.000
VII	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	100%	11.731.435.957
16	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	1 laporan	20.000.000
17	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	4 laporan	3.435.000.000
18	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	12 paket	8.276.435.957
VIII	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan pemeliharaan barang milik Daerah	100%	17.018.147.620
19	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	40 Unit	1.900.000.000
20	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	2 unit	14.568.147.620
21	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	10 unit	550.000.000
IX	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase terlaksananya kegiatan peningkatan pelayanan BLUD	100%	3.500.000.000

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
22	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 unit	3.500.000.000
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Jumlah Kematian Ibu	130 kasus	247.565.948.598
I	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin sesuai kebutuhan	100%	15.956.818.200
23	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Alat Uji dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center yang Disediakan dan Dipelihara	1 paket	200.000.000
24	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	2 dokumen	900.000.000
25	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Disediakan	100 paket	14.856.818.200
II	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Prevalensi Stunting pada Balita	14	230.105.458.398
26	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	100%	761.718.000

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	906.706.000
28	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	10 dokumen	1.225.462.000
29	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	6 dokumen	194.334.000
30	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	4 dokumen	101.830.000
31	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	7 dokumen	555.206.000
32	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	5 dokumen	1.238.425.000
33	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	20 dokumen	512.647.500
34	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1 dokumen	176.520.000
35	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1 dokumen	75.345.000
36	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	20 dokumen	1.329.388.800
37	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	100%	100.000.000
38	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	100%	177.950.000

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
39	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	4.730.206 Jiwa	217.537.817.598
40	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	20 dokumen	835.140.000
41	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	1 paket	415.000.000
42	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas dan Registrasi Puskesmas	Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas dan Registrasi Puskesmas	1 dokumen	125.765.000
43	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	100%	289.962.500
44	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	20 unit	360.255.000
45	Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	20 dokumen	2.665.876.000
46	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/ Nasional	Jumlah paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan / Nasional yang didistribusikan	1 paket	70.110.000
47	Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	1 dokumen	450.000.000
III	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase terlaksananya kegiatan sistem informasi Kesehatan	100%	447.194.000
48	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	1 dokumen	447.194.000

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
IV	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Rumah Sakit Rujukan yang Terakreditasi	100%	1.056.478.000
49	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	65 RS	22.230.000
50	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang melakukan Peningkatan Tata Kelola sesuai Standar	65 RS	525.280.000
51	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	90 Unit	508.968.000
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standard (9) jenis tenaga Kesehatan	83	772.885.000
I	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Persentase terlaksananya kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	100%	88.100.000
52	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	1 paket	53.906.000
53	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Terdistribusi	1 paket	34.194.000
II	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase terlaksananya kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	100%	684.785.000
54	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 dokumen	209.257.000

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
55	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 dokumen	475.528.000
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin sesuai Kebutuhan	100%	141.246.000
I	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Persentase Sarana Penyalur Alkes yang memenuhi Syarat Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik (CDAKB)	40%	141.246.000
56	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan	35 Unit	141.246.000
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		Persentase Rumah Tangga ber-PHBS	68	1.974.988.000
I	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Posyandu Aktif	92%	477.988.000
57	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	8 dokumen	477.988.000
II	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Posyandu Aktif	92%	1.497.000.000
58	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1 dokumen	1.497.000.000
JUMLAH (58 Kegiatan)				493.358.555.875

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2025 telah melaksanakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan periode 2025 – 2029. Perkembangan capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada Triwulan ke IV Tahun 2025 periode Renstra 2025 – 2029 sebagai berikut :

Tabel 3.1 Pengukuran Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Sumatera Selatan pada Triwulan IV Tahun 2025

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori	Sumber Data
1	Tujuan 1 : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup (UHH)	74.48	74,76	100	Sangat Baik	Kesehatan Keluarga & Gizi Masyarakat
2		Prevelensi Stunting	14.8	5251	1,04	Sangat Baik	Kesehatan Keluarga & Gizi Masyarakat
3	Sasaran 1 : Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan Universal (Universal Pelayanan Kesehatan)	Angka Kematian Ibu (AKI)	122	95	65,07	Sangat Baik	Kesehatan Keluarga & Gizi Masyarakat
4		Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	98.3	100,38	102	Sangat Baik	Pelayanan Kesehatan Rujukan
5	Sasaran 2 : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi paripurna	30	68,97	230	Sangat Baik	Fasyankes dan Mutu Akreditasi
6		Persentase Kab / Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar	83	94	113	Sangat Baik	Fasyankes dan Mutu Akreditasi
7		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	4.9	3,88	79,18	Tinggi	SDM Kesehatan
8		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	83	88,70	107%	Sangat Baik	Kefarmasian
9	Sasaran 3 : Meningkatnya Kesadaran dan Pembentukan Komunitas Gaya Hidup Sehat	Indeks Keluarga Sehat	0.342	N/A	N/A	Sangat Rendah	Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional

3.2 Capaian Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan telah dapat melaksanakan tugas utama sesuai dengan kewenangan wajib yang telah dilimpahkan dalam bidang kesehatan. Dari sasaran strategis yang telah ditetapkan sesuai dengan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, secara keseluruhan telah dapat dilaksanakan. Namun tingkat keberhasilan yang dicapai pada Triwulan IV Tahun 2025 belum sepenuhnya dapat memenuhi harapan dan target kinerja yang telah ditetapkan. Berbagai faktor internal maupun eksternal memberikan pengaruh terhadap keberhasilan pencapaian sasaran dan target indikator kinerjanya.

Rincian analisis capaian kinerja utama dari masing-masing sasaran pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada triwulan IV Tahun 2025 dapat diuraikan sebagai berikut :

TUJUAN Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Untuk mewujudkan tujuan tersebut, telah ditetapkan tiga sasaran strategis. Selama triwulan IV tahun 2025 telah dilaksanakan upaya untuk mencapai sasaran strategis tersebut dengan tingkat pencapaian dapat dijelaskan dibawah ini.

Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis diatas sebanyak 2 (dua) indikator. Capaian per indikator adalah sebagai berikut :

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2025				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
1	Usia Harapan Hidup (UHH)	%	74.48	74.76	100	Sangat Baik

[Metode Baru] Indeks Pembangunan Manusia (Umur Harapan Hidup Hasil Long Form SP2020) Menurut Provinsi, 2025

Terakhir Diperbarui : 5 November 2025

← Kembali Unduh </> JSON Bagikan

2025 Cari data statistik

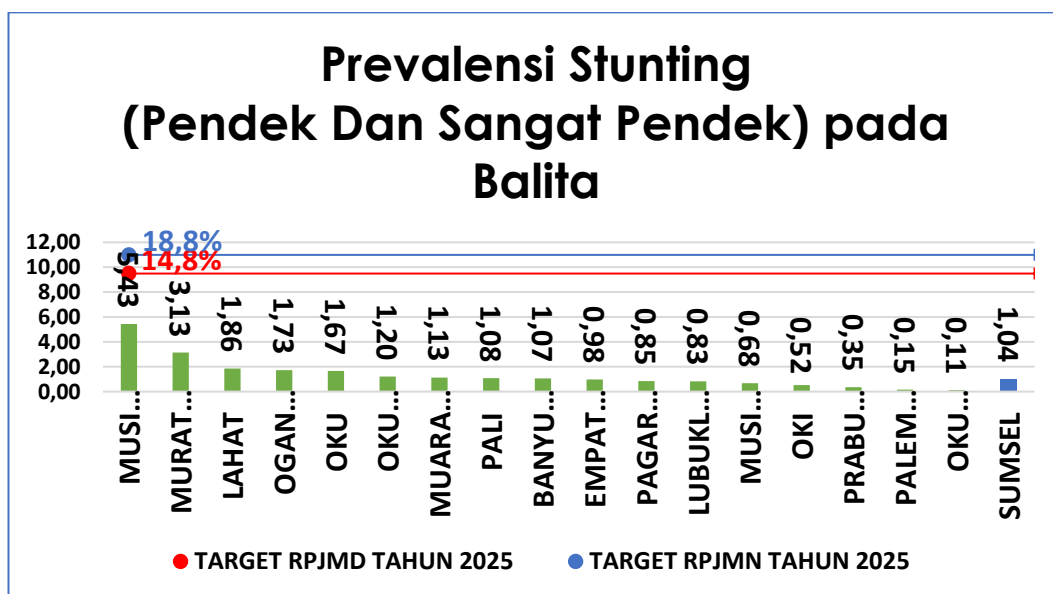
Freeze judul kolom

Provinsi	[Metode Baru] Indeks Pembangunan Manusia (Umur Harapan Hidup Hasil Long Form SP2020) Menurut Provinsi	2025
Aceh		76,23
Sumatera Utara		76,47
Sumatera Barat		77,27
Riau		76,31
Jambi		75,13
Sumatera Selatan		74,76

Sumber Data : BPS Prov Sumsel

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2025				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
2	Prevelensi Stunting	%	14,8	5251	1,04	Sangat Baik

Grafik 2.1
Persentase Stunting
Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025



Persentase Prevelensi Stunting pada tahun 2025 ditargetkan maksimal 14,8% dan terealisasi 5251 atau sebesar 1,04%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2025, maka hasil capaian masih di bawah batas aman dari target yang ditetapkan.

Pada grafik diatas dapat dilihat bahwa Persentase stunting pada anak balita Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2025 telah sesuai dengan Target Provinsi dan Target Nasional yang diharapkan dibawah 14% yaitu sebanyak 5251 balita dengan hasil pengukuran stunting 1,04%. Kabupaten Kota dengan data stunting tertinggi yaitu Kabupaten Musi Rawas sebesar 5,43% atau sebanyak 1.324 balita dan Kabupaten Kota dengan data stunting terendah yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur sebesar 0,11% atau sebanyak 33 Balita. Upaya yang telah dilakukan yaitu memastikan data capaian persentase balita yang diukur pada SIGIZI KESGA di Kabupaten/Kota se-Sumatera Selatan minimal sebesar 80%, melakukan feedback data capaian indikator gizi setiap bulannya, merekomendasikan setiap Puskesmas di Kabupaten/Kota se-Sumatera Selatan untuk melakukan intervensi kepada semua balita stunting, Kabupaten/Kota melakukan konfirmasi data pencatatan dan pelaporan yang dientry oleh Puskesmas dan memastikan data tersebut valid juga memastikan data dientry tepat waktu setiap bulannya.

Tabel. 2.3
Persentase Stunting
Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

No	Kabupaten/Kota	Rerata jumlah balita diukur PB/TB	Rerata jumlah balita stunting	%
1	OKU	15968	266	1,67
2	OKI	39747	208	0,52
3	MUARA ENIM	44500	505	1,13
4	LAHAT	19700	367	1,86
5	MUSI RAWAS	24389	1324	5,43
6	MUSI BANYUASIN	49172	334	0,68
7	BANYU ASIN	38107	407	1,07
8	OKU SELATAN	14049	169	1,20
9	OKU TIMUR	30502	33	0,11
10	OGAN ILIR	28712	497	1,73
11	EMPAT LAWANG	11041	108	0,98
12	PALI	13747	149	1,08

No	Kabupaten/Kota	Rerata jumlah balita diukur PB/TB	Rerata jumlah balita stunting	%
13	MURATARA	14164	443	3,13
14	PALEMBANG	125839	193	0,15
15	PRABUMULIH	11813	41	0,35
16	PAGAR ALAM	8833	75	0,85
17	LUBUKLINGGAU	15929	132	0,83
	SUMSEL	506212	5251	1,04

Sumber: Sigizi Kesga, 02 Februari 2026

Berdasarkan Riskesdas 2018 angka stunting Provinsi Sumatera Selatan berada di atas angka Nasional yaitu sebesar 32%, sedangkan angka Nasional sebesar 30,8%. Demikian juga hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) 2019 didapatkan hasil 24,8% dibanding angka nasional yang 24,4%. Namun SSGI 2022 memberikan hasil yang mengembirakan dimana angka stunting Provinsi Sumatera Selatan dapat ditekan menjadi 18,6% dibawah rata-rata nasional bahkan menjadi penurunan stunting tertinggi ketiga di Indonesia. Tetapi pada tahun 2023 berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi mengalami peningkatan yaitu mencapai angka 20,3%.

Pencegahan *stunting* dilakukan melalui intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Upaya percepatan pencegahan stunting akan lebih efektif apabila intervensi gizi spesifik dan intervensi sensitif dilakukan secara konvergen. Konvergensi didefinisikan sebagai sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan bersama-sama pada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *stunting*. Penyelenggaraan intervensi secara konvergen dilakukan dengan menggabungkan atau mengintegrasikan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan bersama.

Adapun upaya yang telah dilakukan adalah Melakukan feedback data capaian indikator gizi yang merupakan faktor pendukung percepatan penurunan stunting setiap bulan, merekomendasikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se-Sumatera Selatan untuk melakukan intervensi kepada semua balita stunting dan berisiko stunting (*wasting*, *underweight*) di wilayah kerjanya dan melakukan

koordinasi dengan pengelola program Kabupaten/Kota untuk konfirmasi data pencatatan dan pelaporan yang dientry oleh Puskesmas dan memastikan data tersebut valid.

1	Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan Universal (Universal Pelayanan Kesehatan)
----------	---

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2025				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
3.	Angka Kematian Ibu (AKI)	/ 100.000 kelahiran hidup	122	95	65,07	Sangat Baik

Kematian ibu adalah kematian perempuan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan (tanpa memandang usia gestasi), akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera atau kejadian insidental.

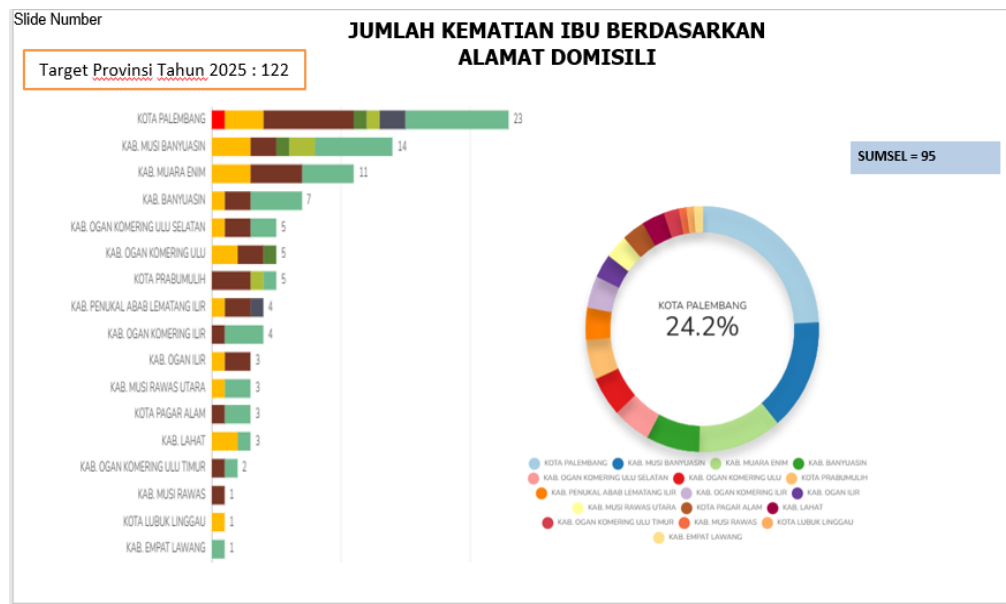
Sepanjang Tahun 2025 kematian ibu sudah mampu diturunkan secara signifikan yaitu dari 110 kasus diTahun 2024 menjadi 95 kasus kematian ibu diTahun 2025, yang artinya untuk kasus kematian ibu ini sudah dibawah target yang ditetapkan sebesar 122 Kasus kematian ibu. Tinginya kasus kematian ibu ini secara tidak langsung dikarenakan kurangnya kesadaran ibu untuk ANC rutin di karenakan kesibukan ibu serta keterlambatan keluarga pasien dalam pengambilan keputusan.

Sebagian sarana dan prasarana di PKM tidak sesuai standar Permenkes No. 43 tahun 2019, kompetensi dan kepatuhan petugas (bidan) dalam memberikan asuhan kesehaan terutama pada masa hamil (ANC) yang

belum sesuai standar, cakupan ANC sampai 6 Kali masih belum dilaksanakan oleh seluruh fasilitas kesehatan, dan keterbatasan jumlah USG di FKTP sehingga skrining masalah pada kehamilan masih belum optimal serta hasil rekomendasi AMP masih belum dilaksanakan secara optimal.

Berikut dapat kita lihat diagram distribusi kematian ibu di masing-masing kabupaten/kota sebagai berikut :

Diagram 1.
Jumlah Kematian Ibu Tahun 2025



(Berdasarkan Data MPDN, Tanggal 02 Februari 2026)

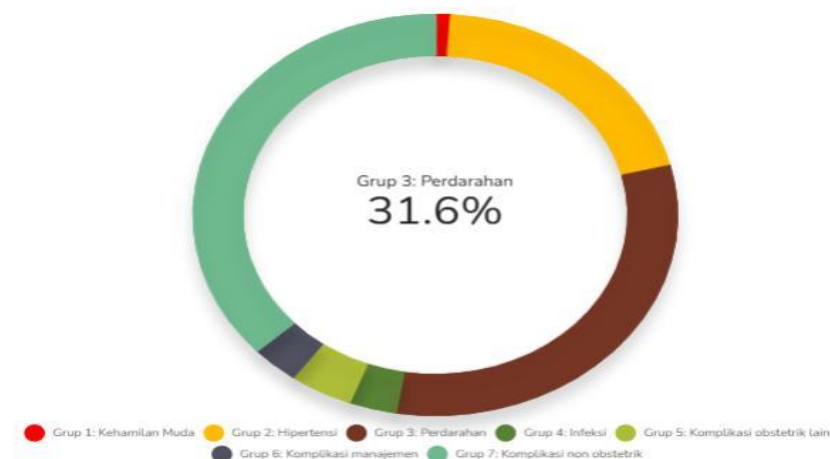
Kematian ibu di provinsi sumatera selatan masih cukup tinggi pada tahun 2025 yaitu sebanyak 95 kasus kematian ibu. Perlu upaya besar lagi untuk terus menurunkan kematian ibu tersebut ditahun yang akan datang. Diagram diatas terlihat sebaran kasus kematian ibu di setiap kabupaten/kota sangat bervariasi, namun 3 besar Kabupaten/Kota penyumbang kasus kematian ibu berdasarkan data MPDN Provinsi Sumatera Selatan tahun 2025

Dari diagram tersebut disumbangkan oleh Kota Palembang sebanyak 23 kasus Kabupaten Musi Banyuasin sebanyak 14 kasus kematian dan Kabupaten Muara Enim sebanyak 11 kasus kematian ibu. Dapat dilihat juga dari diagram dibawah ini macam-macam kasus yang menyebabkan kematian ibu itu terjadi.

Diagram 2.
Penyebab Kematian Ibu Tahun 2025

KASUS DUGAAN	SEMUA
Group 1: Kehamilan dengan komplikasi abortus (O00-O08)	1
Group 2: Hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (O11-O16)	19
Group 3: Perdarahan obstetrik (O20, O43-O46, O67, O71, O72)	30
Group 4: Infeksi terkait kehamilan (O23, O41, O75, O85, O86, O91)	3
Group 5: Komplikasi obstetrik lain (O21, O22, O24, O26, O71, O73, O87, O88, O90)	4
Group 6: Komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi (O29, O74, O89)	3
Group 7: Komplikasi non obstetrik (O10, O24, O98, O99)	35
Group 8: Penyebab dasar tidak diketahui (O95)	0
Lainnya	0
Total	95
Tanpa NIK	1

Gambar 1.
Penyebab Kematian Ibu Tahun 2025



(Berdasarkan Data MPDN, Tanggal 02 Februari 2025)

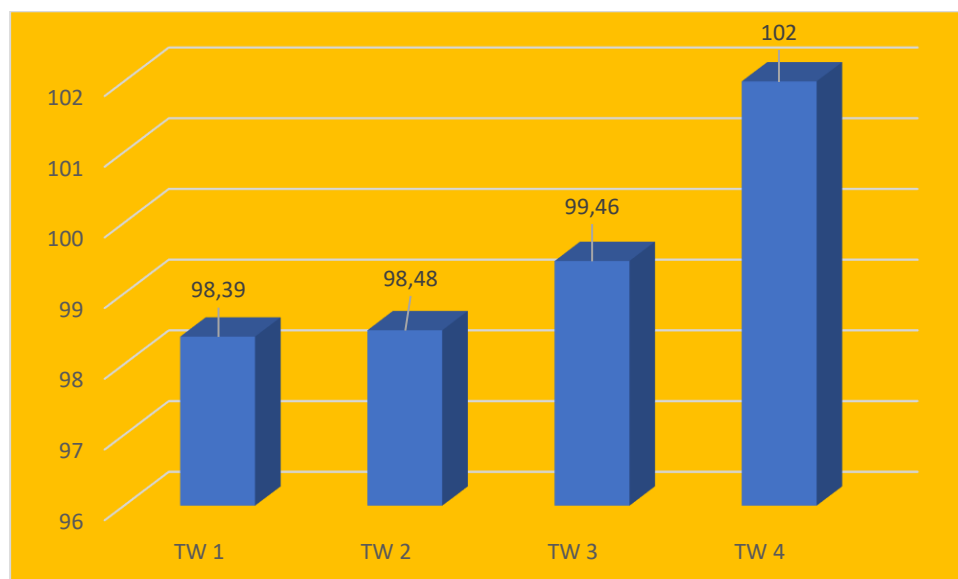
Penyebab kematian pada ibu terbesar dapat kita lihat bersama dari diagram diatas masih didominasi oleh komplikasi non obstetrik sebanyak 35 kasus, pendarahan obstetrik sebanyak 30 kasus, hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 19 kasus, komplikasi obstetrik lain sebanyak 4 kasus, disebabkan infeksi terkait kehamilan dan manajemen yang tidak terantisipasi

sebanyak 3 kasus serta penyebab kehamilan dengan komplikasi abortus sebanyak 1 kasus

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2025				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
4.	Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	98,3	100,38	102	Sangat Baik

Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sampai Desember 2025 sebesar 100,38%. Jika dibandingkan dengan target sebesar 98,3% maka capaian triwulan IV tahun 2025 adalah sebesar 102%, dengan kata lain indikator kinerja ini sudah melebihi dari target renstra 2025 - 2029.

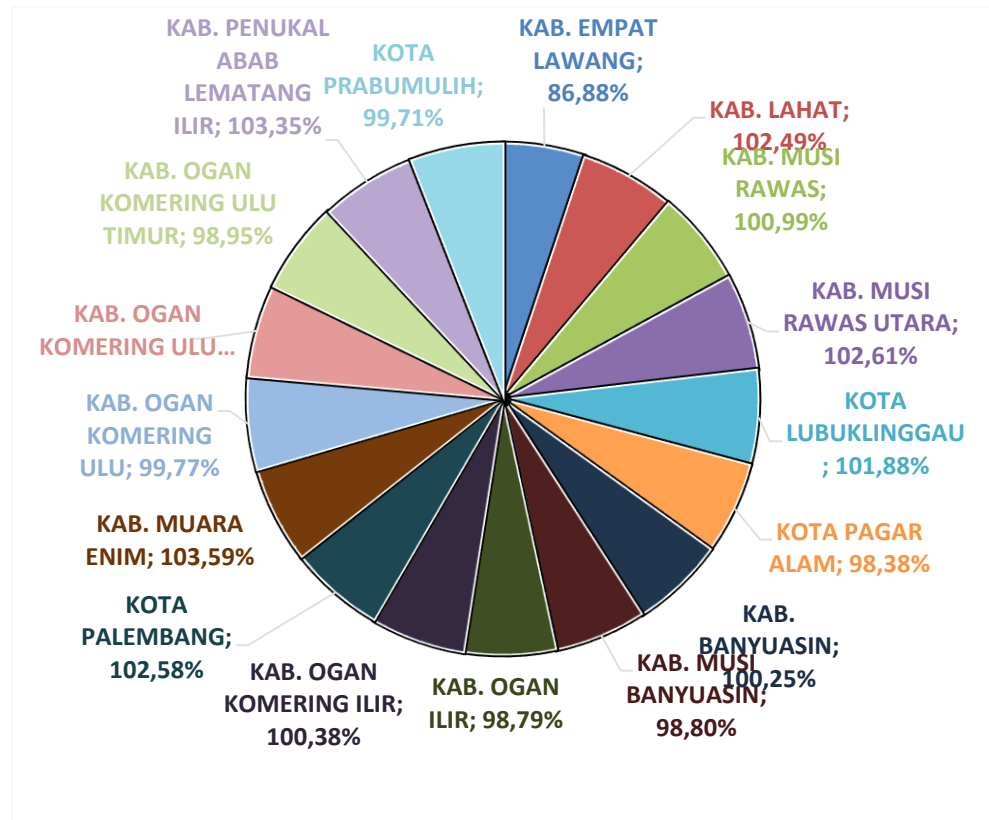
Grafik 3.9 Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) per Triwulan IV (empat) Tahun 2025 di Provinsi Sumatera Selatan



Sumber : Seksi Rujukan Dinkes Desember 2025

Jika dilihat dalam pertriwulan Tahun 2025, Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengalami peningkatan dari 98,39% Triwulan ke I tahun 2025 naik menjadi 98,48% pada Triwulan ke II tahun 2025 naik lagi pada Triwulan ke III sebesar 99,46% dan ada kenaikan lagi menjadi 102% pada Triwulan ke IV.

Grafik 3.10 Kepesertaan BPJS Kesehatan Per Kab/Kota di Sumatera Selatan s.d Desember 2025



Sumber : Seksi Rujukan Dinkes Desember 2025

Dari grafik diatas, pencapaian tertinggi kepesertaan BPJS yaitu Kab. Muara Enim sebesar 103,59%, dan Kab. Penukal Abab Lematang Ilir sebesar 103,35% sedangkan pencapaian yang terendah pada Kab. Empat Lawang sebesar 86,88%.

Permasalahan yang terjadi antara lain :

1. Komitmen penganggaran Pemkab/Pemkot untuk JKN belum optimal.
2. Penonaktifan mendadak peserta PBI-JK oleh Kemensos menghambat pelayanan.
3. Data BNBA PBI-JK tidak dapat diverifikasi karena *masking* data BPJS.
4. Masih terdapat hutang Program Jamsoskes Sumsel Semesta 2018 sebesar ± Rp70 miliar.
5. Permasalahan validasi data kependudukan (NIK tidak online).

Analisis:

Masalah utama terletak pada tata kelola data dan keberlanjutan pembiayaan, yang berdampak langsung pada akses pelayanan rujukan.

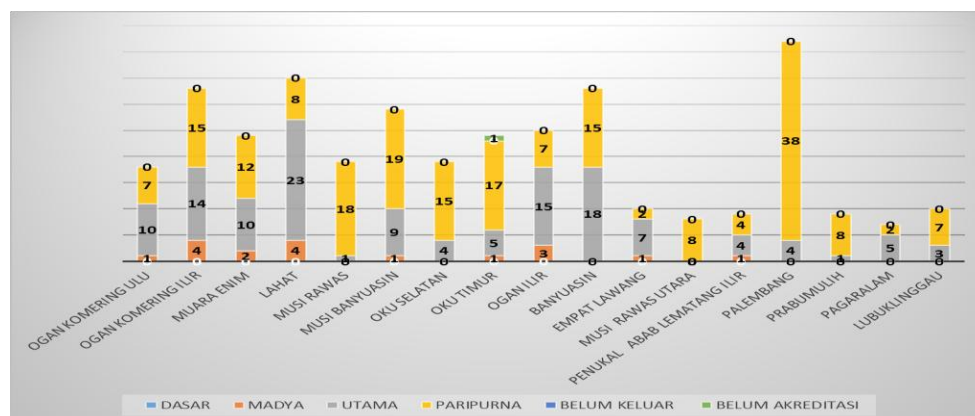
Upaya yang dilakukan antara lain :

- Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan JKN di Kab/Kota
- Advokasi Program JKN
- Konsultasi dan Koordinasi dengan Pusdatin Kemensos RI

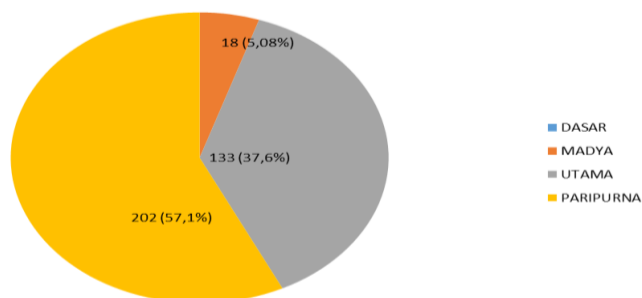
2 Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2025				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
5.	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi paripurna	%	30	68,97	230	Sangat Baik

Grafik 3 Capaian status akreditasi Puskesmas Kab/Kota Tahun 2025



Grafik 1 Capaian Status Akreditasi Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025



Dari data diatas, diketahui capaian status akreditasi puskesmas dari 354 puskesmas yang telah diakreditasi 353 (99,72%) yaitu status paripurna ada 202 puskesmas (57.10%), status utama ada 133 Puskesmas (37,60%), status madya ada 18 puskesmas (5,08%) dan ada 1 Puskesmas yang belum akreditasi di Kabupaten OKU Timur (0,3%).

Upaya pencapaian indikator kinerja Akreditasi Puskesmas tahun 2025 dilakukan melalui kegiatan :

- Monitoring dan evaluasi survey akreditasi Puskesmas yang dipantau secara rutin setiap akhir bulan melalui aplikasi DFO.kemkes.go.id
- Analisis data survey akreditasi Puskesmas yang dipantau secara rutin setiap akhir bulan melalui aplikasi DFO.kemkes.go.id di analisis rutin setiap bulan secara komulatif dengan table Distribusi Frekuensi dan Diagram
- Menyusun laporan monitoring, Evaluasi dan analisis secara rutin dilakukan setiap bulan
- Hasil monev dan analisis di umpan balikkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- Kegiatan secara rinci per bulan terlampir (link *googledrive*)

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2025				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
6.	Persentase Kab / Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar	% dan tenaga medis terhadap populasi	83	94	113	Sangat Baik

**Persentase Capaian Puskesmas yang memiliki sarana, prasarana dan alat kesehatan
sesuai Standar Tahun 2025**

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	SPA Standar	Persentase	SPA Belum Standar	Persentase
1	Ogan Komering Ulu	18	1	5.56	17	94
2	Ogan Komering Ilir	33	1	3.03	32	97
3	Muara Enim	24	23	95.83	1	4
4	Lahat	35	7	20.00	28	80
5	Musi Rawas	19	8	42.11	11	58
6	Musi Banyu Asin	29	3	10.34	26	90
7	Banyu Asin	33	5	15.15	28	85
8	OKU Selatan	19	4	21.05	15	79
9	OKU Timur	24	6	25.00	18	75
10	Ogan Ilir	25	1	4.00	24	96
11	Empat Lawang	10	3	30.00	7	70
12	PALI	9	1	11.11	8	89
13	Musi Rawas Utara	8	2	25.00	6	75
14	Palembang	42	14	33.33	28	67
15	Prabumulih	9	0	0.00	9	100
16	Pagaralam	7	1	14.29	6	86
17	Lubuk Linggau	10	0	0.00	10	100
Prov Sumsel		354	80	22.60	274	77.40

Dari data diatas, diketahui capaian puskesmas dengan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar ada 80 puskesmas (22,60%) dan belum standar 274 Puskesmas (77,40 %) dari jumlah seluruh puskesmas yaitu 354 unit.

**Capaian Rumah Sakit yang memiliki sarana, prasarana dan alat kesehatan yang
sesuai dengan standar Tahun 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Jumlah RS	SPA Standar	Persentase	Belum Standar	Persentase
1	Kab. Ogan Komering Ulu	8	4	50	4	50
2	Kab. Ogan Komering Ilir	2	2	100	0	0
3	Kab. Muara Enim	7	7	100	0	0
4	Kab. Lahat	4	2	50	2	50
5	Kab. Musi Rawas	3	2	66.7	1	33
6	Kab. Musi Banyu Asin	3	3	100	0	0
7	Kab. Banyuasin	6	6	100	0	0
8	Kab. OKU Selatan	1	1	100	0	0
9	Kab. OKU Timur	4	4	100	0	0
10	Kab. Ogan Ilir	2	2	100	0	0
11	Kab. Empat Lawang	2	2	100	0	0
12	Kab. PALI	2	1	50	1	50
13	Kab. Musi Rawas Utara	1	1	100	0	0
14	Kota Palembang	33	33	100	0	0
15	Kota Prabumulih	4	4	100	0	0
16	Kota Pagar Alam	1	1	100	0	0
17	Kota Lubuklinggau	6	6	100	0	0
Prov Sumsel		89	81	91.00%	8	9.00%

Dari tabel diatas jumlah RS di Prov Sumsel 89 unit. Jumlah RS yang memiliki SPA standar ada 81 Unit (91 %). Jumlah RS yang memiliki SPA belum standar ada 8 unit (9%).

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2025				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
7.	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	rasio	4.9	3,88	79,18	Tinggi

Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi pada tahun 2025 ditargetkan 4,9 rasio dan terealisasi 3,88 atau sebesar 79,18%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2025, maka hasil capaian belum mencapai target yang ditetapkan.

Kendala ataupun Hambatan :

- Distribusi Tidak Merata, Tenaga Kesehatan lebih banyak terkonsentrasi di Kota besar dibanding daerah terpencil.
- Migrasi tenaga kesehatan, adanya tenaga yang ke luar negeri, dan perpindahan dari sektor public ke swasta
- Kesejahteraan dan Fasilitas Kurang, Insentif rendah, dan sarana /prasarana tidak memadai
- Pertumbuhan penduduk Tinggi, pertumbuhan lebih cepat di banding penambahan tenaga kesehatan.

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2025				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
8.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	%	83	88.70	107%	Sangat Baik

Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar pada tahun 2025 ditargetkan 83% dan terealisasi 88,70 atau sebesar 107%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2025, maka hasil capaian sudah melebihi target yang ditetapkan.

Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar			
No	Kab/Kota	Jml. Puskesmas	Persentase (%)
1	OKU	18	82,65%
2	OKI	33	99,50%
3	M. Enim	24	99,50%
4	Lahat	35	86,40%
5	MURA	19	73,38%
6	MUBA	29	98,00%
7	Banyuasin	34	77,94%
8	OKUT	24	92,16%
9	OKUS	19	63,73%
10	Ogan Ilir	25	97,17%
11	Empat Lawang	10	76,84%
12	PALI	9	88,24%
13	Muratara	8	99,50%
14	Palembang	42	97,11%
15	Pagar Alam	7	91,67%
16	Lubuk Linggau	10	84,67%
17	Prabumulih	9	99,50%
Provinsi Sumatera Selatan			88,70%

3	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
----------	---

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2025				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
9.	Indeks Keluarga Sehat	indeks	0.342	N/A	N/A	Sangat Rendah

Faktor Penghambat :

- a. Dinkes Prov. Sumsel tidak dapat menyediakan data IKS karena tidak tersedia lagi instrument pencatatan dan pelaporan mulai dari tingkat Puskesmas
- b. Aplikasi Keluarga Sehat sebagai instrument pencatatan dan pelaporan tidak bisa diakses sejak Desember 2024 tanpa pemberitahuan sebelumnya sehingga Kabupaten/Kota dan Puskesmas belum sempat mendownload

raw data untuk diolah manual, sedangkan back-up data yang sudah dientry ke aplikasi Keluarga Sehat juga tidak ada.

- c. IKS yang terdiri atas 12 indikator tidak dapat diambil datanya dari masing-masing indikator, karena definisi operasional yang berbeda serta sasaran yang berbeda pula (sasaran IKS adalah keluarga, sasaran indikator dalam IKS adalah individu)
- d. Tidak ada arahan Kementerian Kesehatan untuk menjalankan PIS-PK dengan indikator IKS, hal ini sesuai dengan telah berakhirnya RPJMN 2019 – 2024, dan dengan terbitnya PMK Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 – 2029 tidak lagi mencantumkan indikator IKS ataupun PIS-PK
- e. Akan ditemui hambatan besar dalam pelaksanaan PIS-PK untuk mendapatkan IKS sehubungan dengan Puskesmas sedang difokuskan pada Cek Kesehatan Gratis (CKG) sebagai Program Hasil Terbaik Cepat (PHTC) Presiden sejak Februari 2025 dalam tatakelola Puskesmas berupa Integrasi Layanan Primer (ILP)
- f. Tidak tersedianya lagi penganggaran kegiatan PIS-PK di Kab/Kota dan Puskesmas
- g. Masih kurangnya dukungan lintas program
- h. Kunjungan rumah oleh nakes dalam PIS-PK berbeda tatacaranya dengan kunjungan rumah dalam ILP yang dilakukan oleh kader

Perubahan IKS Kabupaten/kota Tahun 2021 – 2024

No	Kabupaten/ Kota	IKS 2019	IKS 2020	IKS 2021	IKS 2022	IKS 2023	IKS 2024
1	OKU	0.362	0.297	0.285	0.276	0.277	0.277
2	OKI	0.039	0.074	0.09	0.101	0.104	0.119
3	Muara Enim	0.121	0.212	0.261	0.304	0.341	0.377
4	Lahat	0.097	0.136	0.145	0.148	0.162	0.17
5	Musi Rawas	0.08	0.107	0.136	0.177	0.196	0.203
6	Musi Banyuasin	0.094	0.193	0.266	0.299	0.335	0.339
7	Banyuasin	0.065	0.191	0.097	0.124	0.173	0.372
8	OKUS	0.045	0.081	0.112	0.121	0.158	0.162
9	OKUT	0.333	0.118	0.117	0.127	0.125	0.127
10	Ogan Ilir	0.087	0.113	0.128	0.135	0.149	0.152
11	Empat Lawang	0.295	0.087	0.087	0.09	0.092	0.225
12	PALI	0.172	0.182	0.129	0.194	0.229	0.23
13	Muratara	0.082	0.084	0.092	0.115	0.216	0.216
1	Palembang	0.302	0.285	0.322	0.504	0.694	0.735
15	Prabumulih	0.194	0.175	0.237	0.124	0.551	0.551
16	Pagar Alam	0.186	0.129	0.124	0.271	0.128	0.185
17	Lubuk Linggau	0.196	0.125	0.231	0.444	0.293	0.298

BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV Tahun 2025 disusun sebagai wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan pada Tahun Anggaran 2025 dan atas pencapaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029. LKjIP dibuat dalam rangka menindaklanjuti Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014. Materi LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV tahun 2025 yang disajikan ini berisikan pelaksanaan dari serangkaian program dan kegiatan yang mengacu kepada pencapaian tujuan dan tiga sasaran yang terdapat dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029.

Dalam pencapaian tujuan dan sasaran program kesehatan tersebut sesungguhnya sangat tergantung pada ketersediaan dana dan sumber daya manusia yang memadai. Selain itu diperlukan adanya keserasian dan kerjasama antar Dinas/Badan/Instansi, di jajaran Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan dan Pemerintah Kabupaten/Kota sebagai unsur perencana sekaligus pelaksana dari kegiatan dan program kesehatan yang dilaksanakan pada Tahun Anggaran 2025. Keterlibatan masyarakat sebagai kelompok sasaran dan *stakeholders* kesehatan lainnya yang terkait, baik ditingkat kabupaten/kota maupun provinsi juga perlu ditingkatkan dalam rangka pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal di Provinsi Sumatera Selatan.

Berdasarkan hasil pengukuran, evaluasi dan pencapaian dari 3 (tiga) sasaran strategis terhadap tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029 maka telah dilaksanakan sebanyak 5 program, 18 kegiatan dengan 58 subkegiatan. Untuk pengukuran keberhasilan tujuan dan sasaran strategis tersebut, telah ditetapkan sebanyak 78 indikator

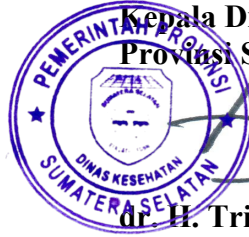
kinerja. Dari keseluruhan indikator kinerja tersebut, 49 indikator telah memenuhi target yang ditetapkan, 17 indikator mendekati progress pencapaian dan 12 indikator masih jauh dari target yang diinginkan. Belum tercapainya target indikator tersebut salah satunya disebabkan belum tuntasnya penanganan penyakit-penyakit menular klasik seperti : TBC, Campak, Polio, Kusta ditambah dengan semakin meningkatnya penyakit-penyakit tidak menular seperti : Diabetes Mellitus, Penyakit Jantung Koroner, Stroke dan Kanker dan adanya penyakit re-emerging disease (penyakit infeksi emerging) yaitu munculnya penyakit infeksi baru atau penyakit yang pernah menghilang namun muncul lagi seperti : Mpox (Monkeypox), COVID-19, AI (H5N1), Demam Rift Valley, Polio, Legionellosis, Listeriosis, dan Meningitis Meningokokus. Disparitas sarana pelayanan kesehatan dimana daerah perkotaan memiliki sarana pelayanan kesehatan yang lebih baik dan lebih lengkap dibandingkan dengan kabupaten. Jumlah tenaga kesehatan dan distribusi tenaga kesehatan yang belum merata di setiap kabupaten/kota. Masih adanya penduduk yang belum memiliki Jaminan Kesehatan. 8. Akses sanitasi dan air bersih masyarakat yang belum optimal. Kesadaran dan kemauan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat masih rendah.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV tahun 2025 ini masih dirasakan belum pada taraf sempurna dan mungkin belum dapat memenuhi harapan bagi para pengguna sebagai pihak pengambil keputusan. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari semua pihak demi kesempurnaan dalam penyusunan LKjIP ini di masa yang akan datang sangat kami harapkan.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV Tahun 2025 ini sebagai sarana pertanggungjawaban keberhasilan dan kegagalan pencapaian kinerja pada tahun 2025, untuk dapat digunakan sebagai acuan perbaikan penyusunan perencanaan dan meningkatkan kinerja pada tahun yang akan datang.

Palembang, 28 Februari 2026

**Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Selatan**



dr. H. Trisnawarman, M.Kes,Sp. KKL

Pembina Utama Muda / IV.c

NIP. 19660909 200604 1 008

RENCANA KINERJA TAHUNAN
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2025

SKPD : DINAS KESEHATAN PROV. SUMSEL

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	RENCANA TINGKAT CAPAIAN	
			Satuan	Target
1	Tujuan 1 : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	74.48
2		Prevelensi Stunting	%	14,8
3	Sasaran 1 : Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan Universal (Universal Pelayanan Kesehatan)	Angka Kematian Ibu (AKI)	/100.000 kelahiran hidup	122
4		Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	98,3
5		Angka Keberhasilan pengobatan Tuberculosis (Treatment Success rate)	%	90
6		Prevalensi Obesitas > 18 tahun	%	23,4
7		Persentase Kab/kota yang mencapai cakupan imunisasi bayi lengkap (0-11 bulan) minimal 95%	%	95
8		Persentase Kab/Kota sanitasi total berbasis masyarakat	%	5,8
9		Angka Kematian Balita	/ 1000 Kelahiran hidup	15
10		Angka Kematian Bayi	/ 1000 Kelahiran hidup	12,62
11		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan ANC 6 kali (K6)	%	80
12		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan Pemantauan Pertumbuhan dan perkembangan Balita	%	50
13		Persentase Kab / Kota yang melaksanakan pemantaun ibu hamil KEK	%	40
14		Cakupan Penemuan Kasus Tuberculosis (Treatment Coverage)	%	90
15		Angka Kematian (CFR) Dengue	%	0,5
16		Jumlah Kab/kota yang mencapai Positive rate malaria <5%	Kab / Kota	17
17		Jumlah Kab/ Kota Eliminasi Kusta	Kab / Kota	1
18		ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ARV	%	90
19		Persentase Hipertensi dalam pengendalian	%	20
20		Prevalensi depresi pada usia ≥ 15 tahun	%	1,4
21		Persentase merokok pada penduduk usia 10-21 tahun	%	12,4
22		Persentase perempuan dengan DNA HPV positif yang dilakukan tindak lanjut dengan IVA/Kolposkopi/PAPsesuai protokol	%	30
23		Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan skrining DM > 60%	Kab / Kota	2

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	RENCANA TINGKAT CAPAIAN	
			Satuan	Target
24		Persentase Kab/kota yang mencapai cakupan imunisasi baduta lengkap (12-23 bulan) minimal 95%	%	95
25		Persentase Kab/kota yang mencapai target Discarded Rate Campak Rubella $\geq$ 2 per 100.000 penduduk	%	86
26		Persentase Kab/kota respon KLB / Wabah	%	100
27		Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana daerah provinsi	%	100
28		Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi	%	100
29		Persentase Kab / Kota yang mencapai target kinerja Surveilans PD3I	%	86
30		Persentase Kab/Kota dengan KK yang mencapai stop buang air besar sembarangan	%	90
31		Persentase Kabupaten/kota yang melaksanakan pengawasan kualitas air minum pada sarana air minum memenuhi syarat	%	80
32		Persentase Kab/ Kota yang memiliki klinik pratama dan praktek mandiri dokter yang berjejaring dengan Puskesmas untuk penguatan pelayanan program prioritas	%	20
33		Persentase Kab/kota yang mencapai kepesertaan aktif JKN	%	94
34		Persentase Kab/ Kota yang memiliki Kebijakan meningkatkan aktivitas fisik	Kab / Kota	50
35		Persentase UTD milik pemerintah dengan SPA sesuai standar	%	42
36		Persentase Lanjut Usia Mandiri	%	75
37		Persentase Kab/ Kota yang melaksanakan KB Pasca Persalinan	%	47.06
38		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan pemantauan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri	%	45
39		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan skrining kesehatan pada calon pengantin	%	47.06
40		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan Pemberian suplementasi vitamin A pada balita usia 6-59 bulan	%	75
41		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	%	91
42		Persentase kab/kota melakukan pemantauan praktik MPASI pada 80% anak usia 6-23 bulan	%	10
43		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan pemantauan konsumsi Suplementasi Gizi pada Ibu hamil	%	60
44		Jumlah Kab/ Kota yang menyelenggarakan Program Kab/ Kota Sehat	Kab / Kota	10
45		Persentase Kabupaten/Kota dengan cakupan pemeriksaan Kesehatan gratis > 80%	%	30
46		Persentase Kabupaten/Kota dengan cakupan pemeriksaan Kesehatan gratis > 80% pada kelompok usia dewasa	%	30
47		Persentase Kabupaten/Kota dengan cakupan pemeriksaan Kesehatan gratis > 80% pada kelompok lanjut usia	%	30

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	RENCANA TINGKAT CAPAIAN	
			Satuan	Target
48		Persentase kab/kota yang melakukan pembinaan kelompok asuhan mandiri kesehatan tradisional	%	60
49		Persentase Kabupaten/kota dengan tempat pengelolaan pangan siap saji memenuhi syarat	%	68
50		Persentase Kab/kota dengan tempat fasilitas umum yang memenuhi syarat	%	80
51	Sasaran 2 : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi paripurna	%	30
52		Persentase Kab / Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	83
53		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	rasio	4,9
54		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	%	83
55		Persentase Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	%	25
56		Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	%	77
57		Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	%	70
58		Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar	%	67
59		Jumlah Cabang PAK yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjut Penerbitan Perizinan	Sarana	27
60		Jumlah PBF Cabang yang dibina dan diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjut Penerbitan Perizinan	%	14
61		Persentase pedagang besar farmasi (PBF) cabang yang mampu memelihara persyaratan perizinan	%	75
62		Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah	%	70
63		Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar	%	91
64		Persentase Kab/kota dengan ketersediaan obat esensial dan vaksin IRL (%)	%	65
65		Persentase fasyankes yang terdaftar ke SIKN	unit	50
66		Persentase Kab/Kota dengan RS PONEK sesuai standar	%	45
67		Persentase Kab/Kota patuh dan lapor INM (Indikator Nasional Mutu) Puskesmas	%	75
68		Persentase Kab/Kota patuh dan lapor INM (Indikator Nasional Mutu) Laboratorium Kesehatan Masyarakat	%	75
69		Jumlah kab/kota yang memenuhi rasio TT minimal 2:1000	%	3
70		Persentase kab/kota yang memiliki RS Pemerintah Daerah dengan Ketersediaan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) sesuai standar	%	70
71		Persentase Puskesmas dengan SDM sesuai Standar	%	17
72		Persentase Kabupaten/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	%	29

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	RENCANA TINGKAT CAPAIAN	
			Satuan	Target
73	Sasaran 3 :Meningkatnya Kesadaran dan Pembentukan Komunitas Gaya Hidup Sehat	Indeks Keluarga Sehat	indeks	0.342
74		Persentase Kabupaten Kota dengan Minimal 75% Posyandu Siklus Hidup yang Aktif	%	30
75		Persentase Masyarakat Bidang Kesehatan Yang diberdayakan.	%	20
76		Persentase Kab/Kota yang melakukan kampanye Kesehatan (pembudayaan hidup sehat)	%	30
77		Persentase Kader Posyandu Bidang Kesehatan yang telah mengikuti peningkatan 25 kecakapan dasar kader	%	10
78		Persentase kab kota yang memiliki kader posyandu bidang kesehatan strata madya	%	10

Palembang, Februari 2026

**Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Selatan**



dr. H. Trisnawarman, M.Kes,Sp. KKLP

Pembina Utama Muda / IV.c

NIP. 19660909 200604 1 008

**FORMULIR PENGUKURAN KINERJA
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2025**

SKPD : DINAS KESEHATAN PROV. SUMSEL

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	RENCANA TINGKAT CAPAIAN		Realisasi	Capaian
			Satuan	Target		
1	Tujuan 1 : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	74.48	74,76	100
2		Prevelensi Stunting	%	14,8	5251	1,04
3	Sasaran 1 : Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan Universal (Universal Pelayanan Kesehatan)	Angka Kematian Ibu (AKI)	/100.000 kelahiran hidup	122	95	65,07
4		Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	98,3	100,38	102
5		Angka Keberhasilan pengobatan Tuberculosis (Treatment Success rate)	%	90	19,776	88.49
6		Prevalensi Obesitas > 18 tahun	%	23,4		2,32
7		Persentase Kab/kota yang mencapai cakupan imunisasi bayi lengkap (0-11 bulan) minimal 95%	%	95		94,43%
8		Persentase Kab/Kota sanitasi total berbasis masyarakat	%	5,8	26,4	52,94
9		Angka Kematian Balita	/ 1000 Kelahiran hidup	15	29	0,19
10		Angka Kematian Bayi	/ 1000 Kelahiran hidup	12,62	801	5,48
11		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan ANC 6 kali (K6)	%	80	14	82,35
12		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan Pemantauan Pertumbuhan dan perkembangan Balita	%	50	17	93,71%
13		Persentase Kab / Kota yang melaksanakan pemantaun ibu hamil KEK	%	40	17	100
14		Cakupan Penemuan Kasus Tuberculosis (Treatment Coverage)	%	90	24.641	65.06
15		Angka Kematian (CFR) Dengue	%	0,5	0,47%	94%
16		Jumlah Kab/kota yang mencapai Positive rate malaria <5%	Kab / Kota	17	17	100%
17		Jumlah Kab/ Kota Eliminasi Kusta	Kab / Kota	1	0	0
18		ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ARV	%	90		85%
19		Persentase Hipertensi dalam pengendalian	%	20		2,35
20		Prevalensi depresi pada usia ≥ 15 tahun	%	1,4	7172	0,11
21		Persentase merokok pada penduduk usia 10-21 tahun	%	12,4		3,32

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	RENCANA TINGKAT CAPAIAN		Realisasi	Capaian
			Satuan	Target		
22		Persentase perempuan dengan DNA HPV positif yang dilakukan tindak lanjut dengan IVA/Kolposkopi/PAPsesuai protokol	%	30	0	0
23		Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan skrining DM > 60%	Kab / Kota	2		0
24		Persentase Kab/kota yang mencapai cakupan imunisasi baduta lengkap (12-23 bulan) minimal 95%	%	95		97,05%
25		Persentase Kab/kota yang mencapai target Discarded Rate Campak Rubella ≥ 2 per 100.000 penduduk	%	86	94%	109%
26		Persentase Kab/kota respon KLB / Wabah	%	100		100%
27		Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana daerah provinsi	%	100		100%
28		Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi	%	100		100%
29		Persentase Kab / Kota yang mencapai target kinerja Surveilans PD3I	%	86	94%	109
30		Persentase Kab/Kota dengan KK yang mencapai stop buang air besar sembarangan	%	90	76,47	85
31		Persentase Kabupaten/kota yang melaksanakan pengawasan kualitas air minum pada sarana air minum memenuhi syarat	%	80	35,29	44,11
32		Persentase Kab/ Kota yang memiliki klinik pratama dan praktek mandiri dokter yang berjejaring dengan Puskesmas untuk penguatan pelayanan program prioritas	%	20	8	47
33		Persentase Kab/kota yang mencapai kepesertaan aktif JKN	%	94	94	100%
34		Persentase Kab/ Kota yang memiliki Kebijakan meningkatkan aktivitas fisik	Kab / Kota	50	11.76%	23,52
35		Persentase UTD milik pemerintah dengan SPA sesuai standar	%	42	37.5	89
36		Persentase Lanjut Usia Mandiri	%	75	791.557	94,61
37		Persentase Kab/ Kota yang melaksanakan KB Pasca Persalinan	%	47.06	17	100%
38		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan pemantauan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri	%	45	12	70,6
39		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan skrining kesehatan pada calon pengantin	%	47.06	17	100%
40		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan Pemberian suplementasi vitamin A pada balita usia 6-59 bulan	%	75	16	94,12%
41		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	%	91	8	47,06%
42		Persentase kab/kota melakukan pemantauan praktik MPASI pada 80% anak usia 6-23 bulan	%	10	3	51,82%
43		Persentase Kab/Kota Yang melaksanakan pemantauan konsumsi Suplementasi Gizi pada Ibu hamil	%	60	17	100%

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	RENCANA TINGKAT CAPAIAN		Realisasi	Capaian
			Satuan	Target		
44		Jumlah Kab/ Kota yang menyelenggarakan Program Kab/ Kota Sehat	Kab / Kota	10	10	100
45		Persentase Kabupaten/Kota dengan cakupan pemeriksaan Kesehatan gratis > 80%	%	30	0	0
46		Persentase Kabupaten/Kota dengan cakupan pemeriksaan Kesehatan gratis > 80% pada kelompok usia dewasa	%	30	0	0
47		Persentase Kabupaten/Kota dengan cakupan pemeriksaan Kesehatan gratis > 80% pada kelompok lanjut usia	%	30	0	0
48		Persentase kab/kota yang melakukan pembinaan kelompok asuhan mandiri kesehatan tradisional	%	60	10	58,8
49		Persentase Kabupaten/kota dengan tempat pengelolaan pangan siap saji memenuhi syarat	%	68	17,64	25,94
50		Persentase Kab/kota dengan tempat fasilitas umum yang memenuhi syarat	%	80	52.94 %	66
51	Sasaran 2 : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi paripurna	%	30	68,97	230
52		Persentase Kab / Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	83	56,89	69
53		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	rasio	4,9	3,88	79,18
54		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	%	83	88,7	107%
55		Persentase Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	%	25	69.8	279%
56		Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	%	77		79,84
57		Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	%	70	17	100
58		Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar	%	67	18	55,15
59		Jumlah Cabang PAK yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjut Penerbitan Perizinan	Sarana	27	27	100%
60		Jumlah PBF Cabang yang dibina dan diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjut Penerbitan Perizinan	%	14	14	100
61		Persentase pedagang besar farmasi (PBF) cabang yang mampu memelihara persyaratan perizinan	%	75	100	133%
62		Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah	%	70	100	142.9
63		Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar	%	91	75.33	83%
64		Persentase Kab/kota dengan ketersediaan obat esensial dan vaksin IRL (%)	%	65	91.2	140%
65		Persentase fasyankes yang terdaftar ke SIKN	unit	50	17	100
66		Persentase Kab/Kota dengan RS PONEK sesuai standar	%	45	53	117%

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	RENCANA TINGKAT CAPAIAN		Realisasi	Capaian
			Satuan	Target		
67		Persentase Kab/Kota patuh dan lapor INM (Indikator Nasional Mutu) Puskesmas	%	75		95
68		Persentase Kab/Kota patuh dan lapor INM (Indikator Nasional Mutu) Laboratorium Kesehatan Masyarakat	%	75		95
69		Jumlah kab/kota yang memenuhi rasio TT minimal 2:1000	%	3	3	100%
70		Persentase kab/kota yang memiliki RS Pemerintah Daerah dengan Ketersediaan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) sesuai standar	%	70	91,18	130
71		Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai Standar	%	17	185	52,26
72		Persentase Kabupaten/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	%	29	23,5	81,03
73	Sasaran 3 :Meningkatnya Kesadaran dan Pembentukan Komunitas Gaya Hidup Sehat	Indeks Keluarga Sehat	indeks	0.342		0.342
74		Persentase Kabupaten Kota dengan Minimal 75% Posyandu Siklus Hidup yang Aktif	%	30	82,35	274,51
75		Persentase Masyarakat Bidang Kesehatan Yang diberdayakan.	%	20	82,35	412
76		Persentase Kab/Kota yang melakukan kampanye Kesehatan (pembudayaan hidup sehat)	%	30	41,18	137,25
77		Persentase Kader Posyandu Bidang Kesehatan yang telah mengikuti peningkatan 25 kecakapan dasar kader	%	10	41,18	412
78		Persentase kab kota yang memiliki kader posyandu bidang kesehatan strata madya	%	10	5,88	59

Palembang, Februari 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Selatan



dr. H. Trisnawarman, M.Kes,Sp. KKL P

Pembina Utama Muda / IV.c

NIP. 19660909 200604 1 008



**INSPEKTORAT DAERAH
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**LAPORAN HASIL EVALUASI (LHE)
AKIP PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025**

PADA

**DINAS KESEHATAN
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

Nomor : 700/ 352.2 /ITDAPROV.IV/2025

Tanggal : 24 November 2025



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
INSPEKTORAT DAERAH

Jl. Ade Irma Nasution Telp. 354221 – Fax.350977
PALEMBANG - SUMATERA SELATAN

**LAPORAN HASIL EVALUASI (LHE)
ATAS AKIP PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN SUMATERA SELATAN
Nomor : 700 / 352.2 /ITDAPROV.IV/2025**

RINGKASAN EKSEKUTIF

Hasil Evaluasi AKIP adalah aktivitas analisis yang sistematis, pemberian nilai, atribut, apresiasi, pengenalan permasalahan, serta pemberian solusi atas masalah yang ditemukan dalam implementasi SAKIP. Evaluasi AKIP merupakan bagian tidak terpisahkan dari AKIP itu sendiri untuk mengetahui sejauh mana SAKIP di implementasikan oleh perangkat daerah. Evaluasi SAKIP pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 telah dilaksanakan sesuai Surat Tugas Inspektur Nomor 700/00884/ST/ITDAPROV.IV/2025 tanggal 11 Agustus 2025. Laporan Hasil Evaluasi AKIP ini memuat informasi tentang implementasi SAKIP pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024, hasil penilaian atas implementasi SAKIP beserta catatan hasil evaluasinya dan rekomendasi untuk perbaikan. Dalam laporan ini dijelaskan pula ruang lingkup dan metode yang digunakan evaluator sehingga evaluator dapat mengetahui sejauh mana evaluasi atas implementasi SAKIP telah dilaksanakan.

Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan 2024

Komponen	Bobot Komponen	Bobot Sub Komponen			Total Nilai
		1 (20%) Keberadaan	2(30%) Kualitas	3(50%) Pemanfaatan	
Perencanaan Kinerja	30	5,22	7,82	13,04	26,08
Pengukuran Kinerja	30	4,82	7,23	12,05	24,11
Pelaporan Kinerja	15	2,72	4,08	6,8	13,60
Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	3,33	5,00	8,34	16,67
Nilai Akuntabilitas Kinerja	100	16,09	24,13	40,23	80,45

Hasil evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Tahun 2025 atas Tahun 2024 menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan memperoleh nilai **80,45 (delapan puluh koma empat puluh lima)** atau predikat **"A" (memuaskan)**, sedangkan Hasil Evaluasi AKIP Tahun 2024 atas Tahun 2023 adalah **81,25 (delapan puluh satu koma dua puluh lima)** atau predikat **"A" (memuaskan)**.

Kami mengucapkan terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya dalam proses pelaksanaan evaluasi AKIP. Diharapkan laporan ini dapat memberikan informasi yang memadai sebagai dasar perbaikan dan peningkatan implementasi SAKIP pada tahun mendatang.



**INSPEKTUR DAERAH
PROVINSI SUMATERA SELATAN,**

Dr.H. Kurniawan, AP., M.Si.,CGCAE
Pembina Utama Madya (IV/d)
NIP. 197506171995011001

DAFTAR ISI

Ringkasan Eksekutif

ii

Daftar Isi

iii

Bab I. PENDAHULUAN

A. Dasar Hukum Evaluasi	1
B. Latar Belakang Evaluasi	1
C. Tujuan Evaluasi.....	2
D. Ruang Lingkup Evaluasi	2
E. Metodologi dan Teknik Evaluasi	2
F. Gambaran Umum Organisasi Perangkat Daerah	3
G. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi Tahun Sebelumnya	4

BAB II. GAMBARAN HASIL EVALUASI

A.. Hasil Evaluasi	
1 Perencanaan Kinerja	5
2 Pengukuran Kinerja	5
3 Pelaporan Kinerja.....	5
4 Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	6
B. Rekomendasi Tindak Lanjut.....	6

BAB III. PENUTUP

A. Kesimpulan	7
B. Saran	7

BAB I

PENDAHULUAN

A. Dasar Hukum Evaluasi

Dasar hukum pelaksanaan evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) sebagai berikut:

1. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
4. Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 05 Tahun 2021 tanggal 04 Maret 2021 tentang Pelaporan Kinerja Pemerintah.
5. Surat Tugas Inspektur Provinsi Sumatera Selatan Nomor 700/00884/ST/ITDAPROV.IV/2024 tanggal 11 Agustus 2025, melakukan Evaluasi AKIP pada Organisasi Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan.

B. Latar Belakang Evaluasi

Penguatan akuntabilitas kinerja merupakan salah satu strategi yang dilaksanakan dalam rangka mempercepat pelaksanaan Reformasi Birokrasi, untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, pemerintahan yang kapabel, serta meningkatnya kualitas pelayanan publik kepada masyarakat. Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah, dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah.

Untuk mengetahui sejauh mana implementasi SAKIP dilaksanakan, serta untuk mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil, maka perlu dilakukan evaluasi AKIP atau evaluasi atas implementasi SAKIP. Evaluasi AKIP ini diharapkan dapat mendorong setiap instansi pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk berkomitmen dan secara konsisten meningkatkan implementasi SAKIP dalam mewujudkan capaian kinerja (hasil) yang telah direncanakan.

C. Tujuan Evaluasi

Secara umum tujuan evaluasi AKIP adalah untuk mengetahui sejauh mana implementasi SAKIP dilaksanakan, serta untuk mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil, sehingga diharapkan dapat mendorong setiap instansi pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk berkomitmen dan secara konsisten mewujudkan capaian kinerja (hasil) yang telah direncanakan melalui implementasi SAKIP. Tujuan evaluasi AKIP secara khusus dapat ditentukan setiap tahun sesuai dengan kebijakan atas implementasi AKIP yang ditetapkan. Tujuan dan sasaran evaluasi sangat bergantung pada para pihak pengguna hasil evaluasi dan kebijakan pimpinan instansi/unit kerja yang diberi wewenang untuk melakukan evaluasi, dengan mempertimbangkan berbagai kendala yang ada.

Tujuan khusus dilakukannya evaluasi AKIP setiap tahunnya adalah minimal untuk :

1. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP.
2. Menilai tingkat implementasi SAKIP.
3. Menilai tingkat akuntabilitas kinerja.
4. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan AKIP.
5. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi periode sebelumnya.

D. Ruang Lingkup Evaluasi

Dalam penerapannya, ruang lingkup evaluasi AKIP mencakup, antara lain:

1. Penilaian kualitas perencanaan kinerja yang selaras akan dicapai untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan.
2. Penilaian pengukuran kinerja berjenjang dan berkelanjutan telah menjadi kebutuhan dalam penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja.
3. Penilaian pelaporan kinerja menggambarkan kualitas atas pencapaian kinerja, baik keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/penyempurnaannya yang memberikan dampak besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya.
4. Penilaian evaluasi akuntabilitas kinerja internal yang memberikan dampak dalam peningkatan implementasi SAKIP untuk efektifitas dan efisiensi kinerja

E. Metodologi dan Teknik Evaluasi

Metodologi yang dapat digunakan dalam evaluasi AKIP adalah kombinasi dari metodologi kualitatif dan kuantitatif dengan mempertimbangkan segi kepraktisan dan kegunaan (kemanfaatan) karena akan disesuaikan dengan tujuan evaluasi yang telah ditetapkan dan mempertimbangkan kendala yang ada. Dalam hal ini, evaluator perlu menjelaskan tujuan evaluasi AKIP, aktivitas evaluasi yang akan dilakukan, serta kendala yang akan ditemukan dalam evaluasi kepada pihak yang dievaluasi. Teknik dalam evaluasi yang digunakan dalam pelaksanaan evaluasi AKIP ini adalah:

1. **Ceklist Pengumpulan Data dan Informasi.**

Merupakan teknik pengumpulan data dan informasi dengan menyerahkan serangkaian daftar kebutuhan data dan informasi yang akan diisi dan dipenuhi oleh perangkat daerah secara mandiri (mengisi lembar LKE). Ceklist kebutuhan data dan informasi berisi daftar dokumen.

2. **Komunikasi Melalui Tanya Jawab Sederhana.**

Merupakan bentuk pengumpulan data dan informasi yang dilakukan dengan pengajuan pertanyaan secara langsung kepada penyedia data dan informasi. Jawaban yang diterima dari penyedia data dan informasi dicatat secara langsung. Komunikasi dilakukan dengan wawancara secara langsung dan melalui media telekomunikasi yang tersedia seperti telepon, *chat*, ataupun *digital meeting*.

3. **Observasi.**

Merupakan teknik pengumpulan data dan informasi dengan melakukan pengamatan terhadap suatu proses berjalannya aktivitas yang berlangsung pada perangkat daerah.

F. Gambaran Umum Organisasi Perangkat Daerah

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 45 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 76 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menyebutkan :

- a. Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi di bidang kesehatan dan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
- b. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- c. Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
 - 1) Perumusan dan penetapan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan;
 - 2) Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan;
 - 3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan;

- 4) Pengkoordinasian pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota;
- 5) Pengelolaan Barang Milik Negara yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Provinsi;
- 6) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan memimpin pelaksanaan tugas pokok dan fungsi membawahi :

- a. Sekretariat;
- b. Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan;
- e. Bidang Sumbser Daya Kesehatan;
- f. Unit Pelaksana Teknis Dinas, dan;
- g. Kelompok Jabatan Fungsional.

G. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi Tahun Sebelumnya

Tindak Lanjut rekomendasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan atas rekomendasi Evaluasi AKIP Tahun sebelumnya.

NO	REKOMENDASI	EVALUASI/ TINDAKLANJUTI
1.	Agar dokumen palporan kinerja menginformasikan Upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan.	Telah ditindaklanjuti
2.	Meningkatkan evaluasi akuntabilitas kinerja internal dengan tidak hanya sebatas penelaah/analisis terhadap dokumentasi tetapi juga menggunakan teknik lain	Telah ditindaklanjuti
3.	Memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal untuk mendukung efektivitas dan efisiensi kinerja dimasa yang akan datang	Telah ditindaklanjuti

BAB II GAMBARAN HASIL EVALUASI

Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 yang merupakan hasil evaluasi APIP atas Implementasi SAKIP tahun 2024 memperoleh nilai total sebesar **80,45 (delapan puluh koma empat puluh lima)** atau predikat **"A" (memuaskan)**. Rincian hasil penilaian setiap komponen evaluasi sebagai berikut :

Komponen	Bobot Komponen	Bobot Sub Komponen			Total Nilai
		1 (20%) Keberadaan	2(30%) Kualitas	3(50%) Pemanfaatan	
Perencanaan Kinerja	30	5,22	7,82	13,04	26,08
Pengukuran Kinerja	30	4,82	7,23	12,05	24,11
Pelaporan Kinerja	15	2,72	4,08	6,8	13,60
Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	3,33	5,00	8,34	16,67
Nilai Akuntabilitas Kinerja	100	16,09	24,13	40,23	80,45

A. Hasil Evaluasi.

Perencanaan Kinerja

Dari segi perencanaan kinerja, terdapat beberapa catatan sebagai berikut:

- a. Indikator Kinerja Utama (IKU) belum menggambarkan kondisi Kinerja Utama yang harus dicapai, tertuang secara berkelanjutan (sustainable - tidak sering diganti dalam 1 periode Perencanaan Strategis).
- b. Belum terdapat penjelasan alasan pemilihan target, tujuan, sasaran dan program dalam dokumen Renstra.

2. Pengukuran Kinerja.

Dari segi pengukuran kinerja terdapat beberapa catatan sebagai berikut :

- a. Pengukuran kinerja belum mempengaruhi penyesuaian (Refocusing) Organisasi.
- b. Pengukuran kinerja belum mempengaruhi penyesuaian anggaran dalam mencapai kinerja.
- c. Unit organisasi belum memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerja.
- d. Setiap pegawai belum memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerja.

3. Pelaporan Kinerja.

Dari segi pelaporan kinerja, terdapat beberapa catatan sebagai berikut :

- a. Dokumen Laporan Kinerja belum menginfokan perbandingan realisasi kinerja dengan realiasi kinerja di level nasional/internasional (Benchmark Kinerja)
- b. Penyajian informasi dalam laporan kinerja belum menjadi kepedulian seluruh Pegawai.

4. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal.

Dari segi evaluasi akuntabilitas kinerja internal, terdapat beberapa catatan sebagai berikut :

- a. Belum terdapat peningkatan implementasi SAKIP dengan melaksanakan tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas Kinerja internal yang dilakukan oleh APIP
- b. Hasil dari Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal oleh APIP belum sepenuhnya dimanfaatkan dalam mendukung efektifitas dan efisiensi kinerja.

B. Rekomendasi Tindak Lanjut

Berdasarkan uraian diatas dan dalam rangka lebih mengefektifkan penerapan akuntabilitas kinerja, kami merekomendasikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Menyusun Indikator Kinerja Utama (IKU) beserta penjelasan indikator yang mendukung Perencanaan Strategis dan menggambarkan kondisi Kinerja Utama yang harus dicapai.
2. Menyusun dokumen Renstra yang memuat penjelasan alasan pemilihan target, tujuan, sasaran dan program.
3. Hasil pengukuran kinerja dapat digunakan sebagai dasar dalam melakukan penyesuaian organisasi (refocusing).
4. Hasil pengukuran kinerja agar dimanfaatkan dalam penyusunan anggaran dalam mencapai kinerja.
5. Melaksanakan kegiatan sosialisasi hasil pengukuran kinerja dengan meningkatnya pemahaman dan kepedulian unit kerja terhadap capaian kinerja.
6. Melakukan monitoring dan evaluasi (triwulan atau semester) atas hasil pengukuran kinerja pegawai.
7. Menyusun Laporan Kinerja dengan menginfokan perbandingan realisasi kinerja dengan realiasi kinerja di level nasional/internasional (Benchmark Kinerja) pada BAB III Laporan Kinerja
8. Melibatkan pegawai dalam proses penyusunan data dan informasi kinerja, sehingga menumbuhkan rasa kepedulian memiliki dan tanggung jawab bersama terhadap isi laporan.
9. Memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas Kinerja internal yang dilakukan oleh APIP agar terdapat peningkatan implementasi SAKIP.
10. Memanfaatkan hasil dari Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal oleh APIP dalam mendukung efektifitas dan efisiensi kinerja.

BAB III PENUTUP

Penyelenggaraan SAKIP pada perangkat daerah dilaksanakan oleh Entitas Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah. Pimpinan bertanggung jawab atas pelaksanaan dan pencapaian kinerja sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja dan anggaran yang telah dialokasikan untuk masing-masing perangkat daerah. Oleh karena itu perlu adanya komitmen yang kuat dari pimpinan untuk meningkatkan implementasi SAKIP di instansi yang dipimpin sehingga memberikan motivasi kepada bawahan untuk saling bersinergi antar unit kerja dalam organisasi, sehingga tujuan instansi dapat tercapai optimal yang pada akhirnya memperbaiki manajemen kinerja dan meningkatkan akuntabilitas di instansi pemerintah secara berkelanjutan. Pemberian *reward* dan *punishment* dapat mendorong dan memberikan motivasi bagi bawahan untuk menghasilkan kinerja yang lebih optimal.

A. Kesimpulan

Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 atas Tahun 2024 memperoleh nilai **80,45 (delapan puluh koma empat puluh lima)** atau predikat **"A"** (memuaskan), sedangkan Hasil Evaluasi AKIP Tahun 2024 atas Tahun 2023 adalah **81,25 (delapan puluh satu koma dua puluh lima)** atau predikat **"A"** (memuaskan)

B. Saran

Terhadap hasil evaluasi yang telah disampaikan, kami mengharapkan agar Saudara beserta seluruh jajaran memberikan perhatian yang besar pada upaya implementasi SAKIP dan menindaklanjuti rekomendasi yang telah kami sampaikan sehingga meningkatkan hasil penilaian AKIP dimasa yang akan datang dan laporan ini dapat memberikan informasi yang memadai tentang Implementasi SAKIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

INSPEKTUR DAERAH
PROVINSI SUMATERA SELATAN,



DR. H. Kurniawan, AP., M.Si, CGCAE
Pemimpin Utama Madya (IV/d)
NIP. 197506171995011001

Tembusan :

Yth. Bapak Gubernur Sumatera Selatan Cq Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Provinsi Sumatera Selatan di Palembang