



LAPORAN INDIVIDU VISITASI KEPEMIMPINAN NASIONAL

KEPEMIMPINAN ADAPTIF DALAM PENGEMBANGAN KOMPETENSI APARATUR SIPIL NEGARA BERBASIS TRANSFORMASI DIGITAL

(Adaptasi Praktik Baik Transformasi Digital dan Inovasi Pelayanan Kesehatan di
Kabupaten Lampung Selatan)

*(Sub Tema: Kepemimpinan Adaptif untuk tata kelola Destinasi berkelanjutan dan
nilai tambah ekonomi nasional)*

NAMA : drg. Maya Kesuma SP, MARS

NDH : 19

INSTANSI : Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

Pembimbing : Dr. H. Farhat Syukru, SE, M.Si

PELATIHAN KEPEMIMPINAN NASIONAL TINGKAT II

ANGKATAN III

TAHUN 2026

A. Latar Belakang

Transformasi digital dan inovasi pelayanan publik saat ini menjadi kebutuhan strategis dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah, khususnya di sektor kesehatan. Dinas Kesehatan dituntut mampu membangun tata kelola pemerintahan yang efektif, efisien, transparan, serta berbasis data melalui implementasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan penguatan intervensi kesehatan masyarakat berbasis bukti.

Kabupaten Lampung Selatan merupakan salah satu daerah yang menunjukkan komitmen luar biasa dalam penguatan pelayanan kesehatan berbasis inovasi masyarakat dan digitalisasi terbatas namun berdampak besar. Melalui program **Gardu Elit's (Gardu Eliminasi TBC)**, **Swasembada Gizi Lokal**, serta komitmen terhadap **Universal Health Coverage (UHC)** dan reorientasi anggaran promotif-preventif, Kabupaten Lampung Selatan berhasil mencatatkan berbagai praktik baik yang diapresiasi secara nasional oleh Kementerian Kesehatan RI dan Bappenas.

Dalam pelaksanaan Visitasi Kepemimpinan Nasional (VKN), diperoleh gambaran bahwa keberhasilan transformasi pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kecanggihan teknologi, tetapi juga oleh kualitas sumber daya manusia aparatur, kepemimpinan adaptif, pemberdayaan kader berbasis kinerja, serta sinergi lintas perangkat daerah. Oleh karena itu, pengalaman Kabupaten Lampung Selatan menjadi pembelajaran penting dalam mendukung reformasi birokrasi dan penguatan kapasitas Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

B. Profil Singkat Lokus

Kabupaten Lampung Selatan merupakan daerah otonom di Provinsi Lampung yang memiliki luas wilayah sekitar 2.107 km², terdiri atas 17 kecamatan dan 256 desa/kelurahan dengan ibu kota di Kalianda. Secara geografis, Kabupaten Lampung Selatan berada di kawasan strategis yang berbatasan langsung dengan Teluk Lampung dan Provinsi Bengkulu, dengan karakteristik wilayah pesisir, dataran rendah, dan perbukitan yang mendukung sektor pertanian, perikanan, pariwisata, dan perdagangan.

Dalam mendukung pelayanan kesehatan dan percepatan penurunan angka stunting serta eliminasi TBC, Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan melalui Dinas Kesehatan telah mengembangkan berbagai inovasi pelayanan berbasis masyarakat dan digitalisasi sederhana, di antaranya **Gardu Elit's (Gardu Eliminasi TBC)**, **Gerakan Swasembada Gizi Lokal**, **Kisah Bang Radin On the Road**, serta penguatan sinkronisasi perencanaan lintas OPD melalui Bappeda dan implementasi **Satu Data Kesehatan Daerah**.

C. Identifikasi

Hasil visitasi menunjukkan bahwa Kabupaten Lampung Selatan telah memiliki komitmen kuat dalam transformasi pelayanan kesehatan dan penguatan ekosistem kesehatan masyarakat. Namun demikian, masih terdapat beberapa isu strategis yang perlu menjadi perhatian, antara lain:

1. Belum optimalnya integrasi sistem informasi kesehatan antar puskesmas dan rumah sakit daerah;
2. Masih terdapat fragmentasi data sasaran program (stunting, TBC, imunisasi) antar lintas sektor;
3. Keterbatasan interoperabilitas sistem digital antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan Dinas Pangan;
4. Belum meratanya kompetensi digital tenaga kesehatan dan pengelola data puskesmas; dan
5. Perlunya penguatan tata kelola data kesehatan berbasis kinerja dan budaya kerja adaptif.

Selain itu, kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang cepat, mudah diakses, dan bermutu menuntut Dinas Kesehatan untuk terus melakukan inovasi pelayanan berbasis bukti dan penguatan kapasitas aparatur serta kader kesehatan.

D. Potensi Daerah

Kabupaten Lampung Selatan memiliki berbagai potensi strategis yang mendukung pengembangan pelayanan kesehatan dan inovasi berbasis masyarakat, yaitu:

1. Potensi pangan lokal yang melimpah (sayuran, perikanan air tawar, telur, jagung) untuk mendukung intervensi stunting;
2. Dukungan kader kesehatan aktif yang terlatih dan tersebar hingga tingkat desa;
3. Posisi geografis strategis dengan aksesibilitas relatif baik ke pusat-pusat layanan kesehatan;
4. Dukungan komitmen politik dari Bupati dan DPRD terhadap program eliminasi TBC dan penurunan stunting; dan
5. Tersedianya infrastruktur puskesmas yang tersebar di seluruh kecamatan.

Potensi tersebut menjadi modal penting dalam pengembangan ekosistem kesehatan daerah yang terintegrasi dan inklusif apabila didukung dengan tata kelola pemerintahan yang modern, berbasis data, dan kepemimpinan adaptif lintas sektor.

E. Strategi Marketing (Promosi Kesehatan dan Investasi Sumber Daya Kesehatan)

Strategi promosi kesehatan dan optimalisasi sumber daya kesehatan yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan diarahkan melalui penguatan digitalisasi pelaporan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat berbasis teknologi informasi sederhana. **Gardu Elit's** dikembangkan sebagai model eliminasi TBC berbasis masyarakat sekaligus pusat informasi dan edukasi kesehatan di tingkat desa. Selain itu, strategi promosi kesehatan dilakukan melalui:

1. Penguatan branding program kesehatan berbasis potensi lokal (misalnya "Desa Swasembada Gizi");
2. Penyediaan data kesehatan sasaran yang akurat dan mudah diakses oleh kader dan puskesmas;

3. Integrasi layanan skrining kesehatan melalui pos-pos terpadu dan puskesmas keliling;
4. Peningkatan kemudahan akses layanan kesehatan melalui digitalisasi pendaftaran dan rujukan sederhana;
5. Kolaborasi dengan pemerintah provinsi, akademisi (universitas setempat), dan sektor swasta dalam pendanaan inovasi.

Strategi tersebut bertujuan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan, mempercepat deteksi dini penyakit menular, serta memperkuat daya saing kesehatan daerah.

F. Diagnosa

Berdasarkan hasil visitasi di Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan, diperoleh beberapa diagnosa utama, yaitu:

1. Kabupaten Lampung Selatan memiliki potensi sumber daya lokal (pangan, kader) yang besar namun belum sepenuhnya didukung integrasi data lintas sektor yang optimal;
2. Implementasi inovasi berbasis masyarakat (Gardu Elit's, Swasembada Gizi) telah berjalan, tetapi masih terdapat tantangan keberlanjutan pendanaan dan interoperabilitas data antar puskesmas;
3. Kompetensi ASN dan kader dalam bidang digital, analitik data, dan inovasi pelayanan masih perlu ditingkatkan secara sistematis;
4. Transformasi pelayanan kesehatan membutuhkan kepemimpinan adaptif, budaya kerja kolaboratif lintas OPD, serta keberanian melakukan reorientasi anggaran dari kuratif ke promotif-preventif;
5. Penguatan tata kelola data kesehatan berbasis satu data daerah menjadi faktor penting dalam mendukung pengambilan keputusan yang cepat, akurat, dan berbasis bukti.

G. LESSON LEARNED

Pelaksanaan Visitasi Kepemimpinan Nasional di Kabupaten Lampung Selatan memberikan pembelajaran penting terkait penguatan reformasi birokrasi kesehatan, transformasi pelayanan berbasis masyarakat, dan pengembangan sumber daya aparatur sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi **Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas**, yaitu:

1. **Keberhasilan transformasi pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia aparatur dan kader kesehatan.** Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas memiliki peran strategis dalam menyiapkan ASN dan kader yang adaptif, profesional, dan memiliki kompetensi kesehatan masyarakat serta digital dasar melalui pengembangan pelatihan berbasis kebutuhan wilayah (misalnya pelatihan skrining TBC, analisis data pangan lokal, dan pelaporan elektronik terintegrasi).
2. **Implementasi inovasi berbasis masyarakat (seperti Gardu Elit's dan Swasembada Gizi Lokal) membutuhkan perubahan budaya kerja birokrasi dari pola kuratif konvensional menjadi budaya kerja promotif-preventif, kolaboratif, inovatif, dan berbasis kinerja.** Dalam hal ini, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas perlu mendorong internalisasi nilai ASN BerAKHLAK serta penguatan manajemen perubahan di lingkungan dinas kesehatan dan puskesmas.
3. **Pengembangan manajemen talenta ASN kesehatan menjadi kebutuhan penting dalam mendukung transformasi pelayanan.** Penempatan pegawai puskesmas dan dinas harus berbasis kompetensi, kinerja, serta pemahaman terhadap potensi lokal agar mampu mendukung percepatan penurunan stunting, eliminasi TBC, dan peningkatan cakupan UHC.
4. **Penguatan kompetensi ASN dalam bidang digitalisasi data kesehatan, analitik epidemiologi, kepemimpinan adaptif, dan inovasi pelayanan perlu menjadi prioritas pengembangan SDM aparatur.** Pengalaman Kabupaten Lampung Selatan menunjukkan bahwa keberhasilan sistem inovasi (Gardu Elit's, Swasembada Gizi) sangat dipengaruhi oleh kesiapan SDM pengelola (kader, bidan desa, koordinator puskesmas) serta

kepemimpinan organisasi yang mendorong keberanian bereksperimen dengan intervensi berbasis bukti lokal.

5. **Integrasi data kesehatan dan sistem pelayanan lintas sektor (Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pangan, Dinas Pendidikan) memerlukan kolaborasi yang kuat.** Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas perlu memperkuat sinergi antar OPD dalam pengembangan kompetensi ASN, implementasi Satu Data Kesehatan Daerah, serta reformasi birokrasi berbasis digital dan bukti.
6. **Reorientasi anggaran dari kuratif ke promotif-preventif merupakan keniscayaan.** Monitoring dan evaluasi berbasis kinerja serta *outcome* kesehatan menjadi instrumen penting dalam mendukung tata kelola pemerintahan yang akuntabel. Penguatan sistem informasi kepegawaian dan kesehatan terintegrasi serta pemetaan kompetensi ASN dan kader akan mendukung pengambilan kebijakan manajemen kesehatan yang lebih tepat sasaran.

Berdasarkan hasil pembelajaran tersebut, terdapat beberapa hal yang dapat diimplementasikan di **Kabupaten Musi Rawas**, antara lain:

1. Pengembangan pelatihan ASN dan kader kesehatan berbasis *community-based innovation competency* (pelatihan skrining TBC model Gardu Elit's, pelatihan analisis pangan lokal untuk stunting);
2. Penguatan sistem informasi manajemen kesehatan terintegrasi (Satu Data Kesehatan Kabupaten Musi Rawas) yang terhubung dengan puskesmas dan Dinas Sosial;
3. Pengembangan manajemen talenta ASN kesehatan berbasis kinerja dan kompetensi digital;
4. Penguatan budaya kerja inovatif, adaptif, dan kolaboratif lintas OPD melalui tim percepatan kesehatan yang diketuai Sekda;
5. Peningkatan kapasitas kepemimpinan perubahan kepala puskesmas dan kepala bidang dalam mendukung reformasi birokrasi, SPBE, serta reorientasi anggaran kesehatan daerah; dan

6. Pengalokasi anggaran khusus untuk insentif kader berbasis hasil (skrining TBC aktif, pendampingan stunting) serta dukungan operasional pos terpadu eliminasi penyakit menular.

H. Penutup

Dengan demikian, hasil Visitasi Kepemimpinan Nasional ini memberikan pemahaman bahwa transformasi pelayanan kesehatan daerah harus didukung oleh **kepemimpinan adaptif yang visioner, SDM aparatur dan kader yang kompeten, inovasi berbasis potensi lokal, serta tata kelola organisasi yang kolaboratif lintas sektor** guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang profesional, efektif, berkeadilan, dan berdaya saing, khususnya dalam upaya percepatan penurunan stunting, eliminasi TBC, dan pencapaian Universal Health Coverage di Kabupaten Musi Rawas.

