



RENCANA STRATEGIS

DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU

TAHUN 2022 - 2026



PEMERINTAHAN PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN

TIM PENYUSUN
RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
TAHUN 2022 – 2026

Penanggung Jawab	:	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
Tim Pengarah	:	
Ketua	:	Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
Sekretaris	:	Ka. Bidang Pelayanan Kesehatan
Anggota	:	1. Ka. Bidang Kesehatan Masyarakat 2. Ka. Bidang P2P 3. Ka. UPTD Laboratorium Kesehatan 4. Ka. UPTD Pelatihan Kesehatan
Tim Pelaksana	:	
Ketua	:	Dr. Yandrizal, SKM. M.Kes
Sekretaris	:	Dr. Firman Bintara Maju Harianja, SKM.
Anggota	:	MPH Seluruh Kepala Seksi / Kepala Subbag dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dan UPT
Tim Sekretariat	:	
Ketua	:	Kasubbag Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan
Sekretaris	:	Putri Hidayati, S. Kep. MPH Seluruh Staf Subbag. Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

LEMBAR PENETAPAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia 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, Rencana Strategis (Renstra) Organisasi Perangkat Daerah (OPD) merupakan dokumen perencanaan pembangunan dengan jangka waktu 5 tahun yang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan memperhatikan Rencana Strategis (Renstra) Kementrian/Lembaga (K/L).

Renstra OPD memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya, berpedoman pada RPJM Daerah serta bersifat indikatif. Rencana Strategis (Renstra) OPD juga menjadi pedoman bagi setiap OPD dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) OPD setiap tahunnya.

Renstra OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022-2026 merupakan penjabaran dari RPJMD Provinsi Bengkulu untuk mewujudkan Bengkulu Maju, Sejahtera dan Hebat disusun Renstra OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu untuk periode 2022-2026.

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal :
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI BENGKULU

H. HERWAN ANTONI, SKM, M.Kes, M.Si
NIP. 19731008 199702 1 001

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji Syukur Kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat Nya kami dapat menyelesaikan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022-2026, merupakan Penjabaran Program Kerja Dinas/Instansi di Lingkungan Pemerintah Provinsi Bengkulu yang akan dilaksanakan selama kurun waktu 5 (lima) tahun. Setelah ditetapkan Rencana pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Bengkulu Tahun 2022-2026.

Sesuai dengan ketentuan pasal 84 peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 dijelaskan bahwa Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) ditetapkan dengan Peraturan Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menjadi pedoman penetapan Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah dan penyusunan RKPD serta digunakan sebagai instrumen evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.

Renstra OPD diupayakan mengintegrasikan dan menjamin kesesuaian dengan RPJMD, antara lain dalam hal : a). Memecahkan isu-isu strategis sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing OPD, b). Menyelaraskan dengan visi, misi, tujuan dan sasaran, c). Menyelaraskan dengan strategi dan arah kebijakan, d). Mempedomani indikasi rencana Program Prioritas yang disertai kebutuhan pendanaan.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu menghimbau kepada seluruh jajaran kesehatan untuk bekerjasama dengan tulus ikhlas dan semangat yang tinggi untuk mendukung Program Pembangunan Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam upaya menunjang

pembangunan di Provinsi Bengkulu yang kita cintai dalam upaya mewujudkan Bengkulu Maju, Sejahtera dan Hebat.

Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Bengkulu,
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI BENGKULU

H. HERWAN ANTONI, SKM, M.Kes, M.Si
NIP. 19731008 199702 1 001

Daftar Isi

	Halaman
TIM PENYUSUN	ii
LEMBAR PENETAPAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
Daftar Isi	1
Daftar Tabel	1
BAB I PENDAHULUAN	2
1.1 Latar Belakang	2
1.2 Landasan Hukum	3
1.3 Maksud dan Tujuan.....	5
Manfaat Penelitian	5
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU	7
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi OPD	7
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah	8
1. Sarana Kesehatan	8
2. Pembiayaan Kesehatan	15
2.2 Kinerja Pelayanan	17
a. Kesehatan Ibu	17
b. Persentase Peserta KB Aktif	18
c. Kesehatan Anak	18
1. Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah	20
2. Persentase Bayi diberi Asi Eksklusif	20
3. Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), dan Kurus (BB/TB)	21
4. Pengendalian Penyakit Yang Dapat di Cegah dengan Immunisasi	21
5. Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	23
6. Pengendalian Penyakit Menular Langsung	24
7. Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada Balita	24
8. Pengendalian Penyakit idak Menular	25
9. Persentase Sarana Air Minum Memenuhi Syarat	26
10. Persentase Penduduk Akses Terhadap Jamban Sehat	27
11. Persentase Desa STBM	27

2.3 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan	28
a. Tantangan.....	28
b. Peluang.....	28
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGI	34
3.1 Identifikasi Peemmasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan	34
1. Upaya Kesehatan	34
1. Gizi Masyarakat.....	35
2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	35
3. Penyakit Menular	35
4. Penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat.....	36
5. Surveilans Penyakit Berbasis Laboratorium.	37
6. Imunisasi	37
7. Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan.....	38
8. Pemberdayaan Masyarkat dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.....	39
9. Pelayanan Kesehatan	41
10. Sediaan farmasi dan alat kesehatan.	43
11. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS)	45
12. Pembiayaan Kesehatan.....	46
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	48
3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan.....	48
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis pada RPJMD.	49
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis.....	49
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN.....	50
4.1 Cascading.....	50
4.2. Tujuan, Sasaran Jangka Menengah.....	91
BAB V STRATEGI ARAH DAN KEBIJAKAN.....	94
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN	102
BAB VII.....	138
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN	138
BAB VIII PENUTUP.....	157
Daftar Bacaan	159

Daftar Tabel

	Halaman
Tabel. 1. Alokasi Anggaran Kesehatan	25
Tabel. 2.1 Pencapaian Kinerja Pelayanan kesehatan	38
Tabel. 3.1 Jumlah Rumah Sakit Berdasarkan Kelas	47
Tabel. 3.2 Sarana Kefarmasian	49
Tabel. 4.1 Casecading	56
Tabel. 4.2 Tujuan Sasaran Jangka menengah Perangkat Daerah . .	68
Tabel. 5 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan	54
Tabel. 6 Kinerja OPD	60
Tabel. 7 Kinerja Penyelenggara Dalam Bidang Kesehatan	77

DAFTAR GRAFIK

1. Jumlah Puskesmas di Provinsi Bengkulu Tahun 2020 11
2. Jumlah Puskesmas Pembantu Se Provinsi Bengkulu 12
3. Jumlah Tenaga Kesehatan Se Provinsi Bengkulu 201916
4. Jumlah Tenaga Medis Se Provinsi Bengkulu 2019 17

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2022-2026 merupakan tahap kelima dari pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025. Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode rencana pembangunan jangka menengah daerah sebelumnya.

Rencana strategis Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif dan memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan dan akan dilaksanakan untuk kurun waktu tahun 2022-2026, dengan penekanan pencapaian sasaran Prioritas Nasional, Standar Pelayanan Minimal (SPM), *Millenium Development Goals* (SDG's) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Bengkulu tahun 2022-2026.

Sesuai Amanat Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, salah satu kewajiban Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya menyusun rencana pembangunan Daerah dengan prinsip-prinsip, meliputi: a. merupakan satu kesatuan dalam sistem perencanaan pembangunan nasional; b. dilakukan pemerintah Daerah bersama para pemangku kepentingan berdasarkan peran dan kewenangan masing-masing; c. mengintegrasikan rencana tata ruang dengan rencana pembangunan Daerah; dan d. dilaksanakan berdasarkan kondisi dan potensi yang dimiliki masing-masing Daerah, sesuai dengan dinamika

perkembangan daerah dan nasional.

Rencana Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada pasal 11 ayat (3), terdiri atas: a. Renstra Perangkat Daerah; dan b. Renja Perangkat Daerah. Renstra Perangkat Daerah dalam Pasal 13 ayat (1), memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

Pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2022-2026, perlu ditindaklanjuti dengan menyusun Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2022-2026 untuk pembangunan bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan Bengkulu Maju, Sejahtera dan Hebat.

1.2 Landasan Hukum

Landasan Hukum dalam penyusunan Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu antara lain :

1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1967 tentang Pembentukan Propinsi Bengkulu (Lembaran Negara Tahun 1967 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2828);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144);
5. Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153);
6. Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun2012 Nomor 244);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 1969 tentang Berlakunya Undang-

Undang Nomor 9 Tahun 1967 dan Pelaksanaan Pemerintahan di Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 34, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2854);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 6178);
9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
11. Peraturan enteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perncanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
13. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2008 Nomor 4);
14. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2010 Nomor 6);
15. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Bengkulu (Lembaran Daerah Provinsi Bengkulu Tahun2016 Nomor 8);
16. Peraturan Daerah Nomor XX Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Bengkulu 2021-2026;

17. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu (Berita Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2016 Nomor 52);

1.3 Maksud dan Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dokumen Perencanaan Pembangunan Kesehatan di Provinsi Bengkulu dalam kurun waktu 5(lima) tahun. Renstra dijadikan salah satu pedoman dan acuan dalam melaksanakan program-program kesehatan untuk mencapai indikator-indikator bidang kesehatan yang telah ditetapkan pada RPJMD Provinsi Bengkulu 2021-2026. Rencana strategis Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu ini disusun dengan tujuan untuk:

- a. Menyediakan acuan resmi bagi pembuat kebijakan dalam pembangunan kesehatan Provinsi Bengkulu dalam menentukan prioritas program dan kegiatan pembangunan tahunan yang akan di danai dari berbagai sumber pendanaan baik dari APBD, APBN dan sumber-sumber lain.
- b. Menyediakan tolak ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan pembangunan kesehatan di Provinsi Bengkulu;
- c. Menjabarkan gambaran kondisi pembangunan kesehatan secara umum saat ini sekaligus memahami arah dan tujuan yang akan dicapai dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Pemerintah Daerah Provinsi Bengkulu;
- d. Memudahkan pemangku kepentingan pembangunan kesehatan di Provinsi Bengkulu dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan teratur;
- e. Memudahkan pemangku kepentingan pembangunan kesehatan di Provinsi Bengkulu untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu lima tahunan;
- f. Menyelaraskan pembangunan Provinsi Bengkulu dengan Kementerian Kesehatan untuk Bengkulu Maju, Sejahtera dan Hebat.

Manfaat Penelitian

BAB I Menjelaskan tentang pengertian dan fungsi renstra dengan

dokumen lainnya, landasan hukum penyusunan renstra, maksud dan tujuan penyusunan Renstra serta sistematika penyusunan renstra.

- BAB II Menjelaskan gambaran pelayanan dan informasi tentang tugas dan fungsi organisasi perangkat daerah (OPD) dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan menjelaskan secara ringkas tugas dan fungsi, sumber daya yang dimiliki OPD dalam melaksanakan tugas dan fungsi. Kinerja pelayanan berdasarkan hasil pelaksanaan Renstra periode 2016-2021. Mengulas tantangan dan peluang pengembangan pelayanan yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra OPD periode 2021-2026.
- BAB III Menjelaskan isu-isu strategis dalam pembangunan yang disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi OPD. Identifikasi permasalahan-permasalahan yang timbul serta sinkronisasi dengan Visi, misi dan program Kepala Daerah, rencana strategis Kementerian Kesehatan dan Renstra Kabupaten/Kota terkait pembangunan kesehatan.
- BAB IV Menjelaskan tentang penjabaran visi Gubernur, misi Gubernur, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan serta program OPD
- BAB V Menyajikan tujuan, sasaran strategi dan arah kangunan bidang kesehatan di Provinsi Bengkulu.
- BAB VI Menyajikan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif. Kinerja yang akan dicapai OPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.
- BAB VII Menyajikan capaian kinerja melalui kegiatan penyelenggaraan bidang Kesehatan selama 5(lima) tahun.
- BAB VIII Penutup

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi OPD

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Bengkulu dan berdasarkan Peraturan Gubernur No.62 Tahun 2016 Tentang Kedudukan Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

a. Tugas Pokok

Mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan dibidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah provinsi.

b. Fungsi

Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut diatas, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu mempunyai fungsi :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
4. Pembinaan UPT Dinas;
5. pelaksanaan administrasi Dinas; dan

6. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Gubernur di bidang kesehatan

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

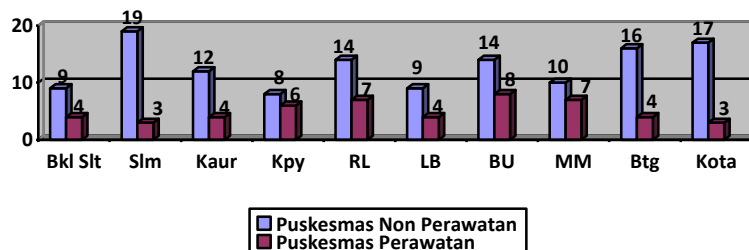
1. Sarana Kesehatan

Pada bagian ini diuraikan tentang sarana kesehatan diantaranya puskesmas, rumah sakit, sarana produksi dan distribusi farmasi dan alat kesehatan, sarana upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM), dan institusi pendidikan tenaga kesehatan.

a. Puskesmas

Jumlah Puskesmas di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 tidak mengalami penambahan, yaitu sebanyak 179 puskesmas. Terdiri dari 45 puskesmas perawatan dan 134 puskesmas non perawatan. Bila mengacu pada konsep ratio penduduk, sasaran penduduk yang dilayani puskesmas adalah 30.000 jiwa penduduk. Provinsi Bengkulu tahun 2020 jumlah penduduk 2.010.670 (BPS, 202), ratio satu puskesmas per 11.233 jiwa. Dilihat dari Konsep wilayah, satu kecamatan 1 Puskesmas, jumlah kecamatan di Provinsi Bengkulu tahun 2020 sebanyak 127 Kecamatan, ada beberapa kecamatan mempunyai 2 unit Puskesmas. Jumlah Puskemas di Provinsi Bengkulu telah mencukupi dari segi ratio penduduk dan wilayah, tetapi ada beberapa desa jarak tempuh dan kondisi alam masih jauh bila ke Puskesmas. Jumlah puskesmas dan Puskesmas perawatan per Kabupaten/Kota pada tahun 2021 dapat dilihat pada gambar 2.1.

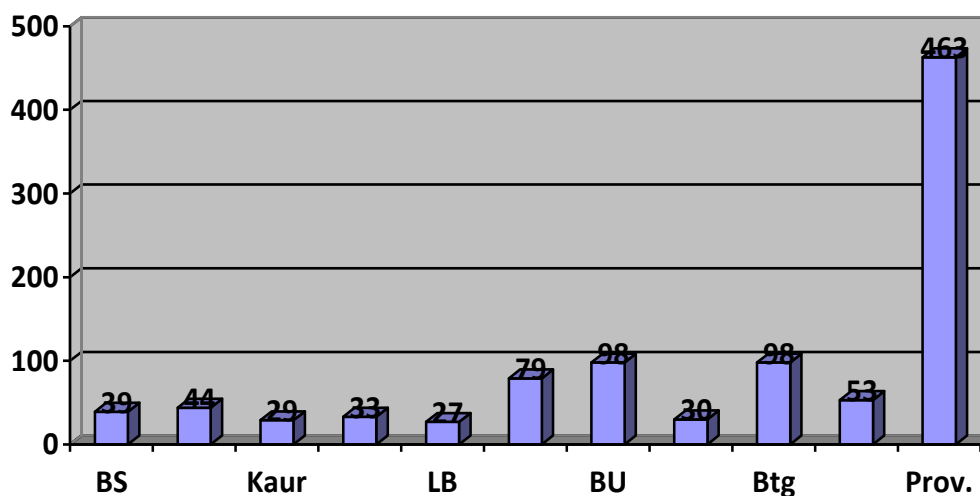
Jumlah Puskesmas di Provinsi Bengkulu Tahun 2020



Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Bengkulu tahun 2020

Jumlah puskesmas pembantu (pustu) di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 berjumlah 463 pustu. Ratio Pustu per penduduk sebesar 10.000, kondisi tahun 2020 ratio Pustu per 4.288 jiwa. Jumlah puskesmas pembantu di Provinsi Bengkulu dirinci per Kabupaten/Kota pada tahun 2020 adalah sebagai gambar 2.2

Jumlah Puskesmas Pembantu Per Kabupaten/Kota Se Provinsi Bengkulu tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2020

Jumlah puskesmas sebanyak 179 unit dan puskesmas pembantu sebanyak 469 unit, maka 1 Puskesmas ditambah 2 Puskesmas pembantu memberi pelayanan per 11.233 penduduk di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020.

Pelayanan kesehatan primer (*Primary Health Care*) seperti Puskesmas, Poskesdes, dan Posyandu masih perlu untuk terus ditingkatkan. Puskesmas sebagai upaya pelayanan kesehatan yang menjadi kontak pertama pemberian layanan kesehatan masyarakat terutama kepada masyarakat di daerah pelosok terpencil dan sangat terpencil termasuk kepulauan (DTPK). Kondisi geografis yang sulit, transportasi dan atau infrastruktur yang belum tersedia dengan baik, tidak memadai jumlah, jenis tenaga esensial yang tersedia dan menetap di fasilitas kesehatan yang ada, serta latar belakang sosial budaya, yang menjadi penyebab utama kesenjangan pelayanan kesehatan.

Di Provinsi Bengkulu ada 179 Puskesmas, 67 Puskesmas merupakan puskesmas yang dengan kriteria terpencil (T) dan sangat terpencil (ST) atau termasuk dalam kategori DTPK. Berdasarkan data tahun 2020 jumlah penduduk di Wilayah yang dilayani oleh 67 Puskesmas tersebut sebanyak 197.596 jiwa yang tersebar di 23 Desa terpencil dan sangat terpencil di Provinsi Bengkulu.

Dalam melaksanakan pelayanan di daerah terpencil, sangat terpencil, perbatasan dan kepulauan, perlu memperhatikan kebutuhan masyarakat sesuai dengan data hasil olahan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) sehingga diharapkan pelayanan dapat menyentuh sesuai kebutuhan masyarakat setempat.

Akreditasi Puskesmas adalah Pengakuan yang diberikan oleh Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Komite Akreditasi) kepada Puskesmas setelah memenuhi standar akreditasi. Tujuan akreditasi salah satu adalah meningkatkan kinerja puskesmas dalam pelayanan kesehatan

perseorangan dan kesehatan masyarakat (UKP/UKM), yang pada akhirnya meningkatkan kesehatan masyarakat serta meningkat Umur Harapan Hidup (UHH), Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Permenkes No 46 Tahun 2016 Pasal 2. Akreditasi memberikan jaminan kepada pelanggan/masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan oleh puskesmas telah sesuai standar. Di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 status Puskesmas dengan akreditasi dasar: 73 unit, Mandya: 97 unit dan Utama: 9 unit, serta belum ada Puskesmas yang terakreditasi Paripurna.

b. Rumah Sakit

Jumlah Rumah Sakit di Provinsi Bengkulu sampai dengan tahun 2021 sebanyak 24 unit, Rumah Sakit Pemerintah sebanyak 13 unit: (RSUD M. Yunus Bengkulu, RSUD Manna, RSUD Curup, RSUD Argamakmur, RS Terapung Enggano, RSUD Kota Bengkulu, RSUD Kaur, RSUD Seluma, RSUD Mukomuko, RSUD Lebong, RSUD Kepahiang, RSUD Bengkulu Tengah, dan RSKJ Soeprapto, 1 Rumah Sakit Bhayangkara, 2 Rumah Sakit DKT (Kota Bengkulu dan Curup), RS Tiara Sella, RS Rafflesia, RS Umami, RS Gading Medika, RS Hana Charitas Arga Makmur, RS As-Syifa, RS AL Barra.

Persentase pemakaian tempat tidur atau *Bed Occpancy Rate* (BOR) seluruh rumah sakit di Provinsi Bengkulu sepanjang tahun 2021 adalah 32,34% dari 2.399 tempat tidur diseluruh rumah sakit. Sedangkan frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode *Bed Turn Over* (BTO) adalah 7,04%. Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya atau *Turn Over Interval* (TOI) adalah 20,36%. Rata-rata lama rawa (dalam satuan hari) seorang pasien atau *Average Length Of Stay* (ALOS) adalah 4,2%.

Rumah sakit di wilayah DTPK sebanyak 1 unit, yaitu Puskesmas Enggano, memberikan pelayanan kepada 6 desa dengan jumlah penduduk 4.302 jiwa. Wilayah DTPK di Provinsi Bengkulu yang berjumlah 241 Desa, inprastruktur jalan masih memerlukan perhatian khusus yang mana hampir

semua jalan menuju Desa wilayah DTPK mengalami rusak berat, ada sebagian desa yang jalan nya masih tanah kuning, bahkan di beberapa desa akses jalannya belum di buka untuk jalan mobil sehingga masyarakat menuju desa menggunakan motor tril atau jalan kaki.

Berdasarkan pengalaman Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB), hampir semua desa di wilayah DTPK ditempuh dengan menggunakan Mobil Double Gardan dan Motor Trill. Pada cuaca sangat buruk Tim PKB harus berjalan kaki menuju lokasi, karena mobil double gardan dan motor trill tidak mampu melewati jalan tersebut. Jarak tempuh lokasi DTPK memerlukan waktu 3–5 jam perjalanan yang harus didukung dengan cuaca bagus, dan apabila cuaca kurang bagus/hujan lebat, keadaan terburuk Tim tidak dapat melanjutkan perjalanan.

Di beberapa desa seperti : Sungai Lisai kab Lebong Tim PKB membutuhkan waktu 3 jam dengan mobil double gardan dan dilanjutkan 6 jam dengan berjalan kaki, selain itu Desa Lebong Tandai Kabupaten Bengkulu Utara yang memerlukan waktu 6–8 jam menggunakan Molek/kreta belanda yang resiko dalam perjalanan seringkali pohon tumbang, dan di kepulauan Enggano Tim PKB harus melewati perjalanan Laut 12–14 Jam dengan resiko apabila cuaca buruk ketika Tim berada di pulau Enggano maka Tim tidak dapat pulang ke Bengkulu.

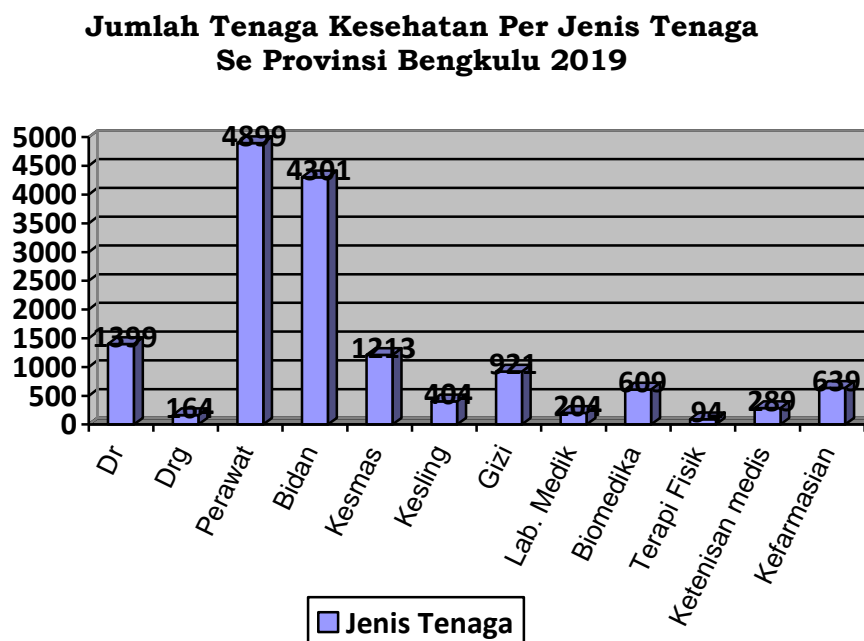
Melihat dari keadaan infrastruktur yang masih sangat memprihatinkan, Masyarakat di DTPK pada umumnya sangat jarang sekali mendapatkan pelayanan kesehatan karena puskesmas tidak dapat menjangkau lokasi dengan cepat dan keterbatasan anggaran di Puskesmas DTPK. Sehingga selain melaksanakan Pelayanan Kesehatan Dasar, penyuluhan, pemberdayaan masyarakat, Dalam program PKB Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu akan berusaha melibatkan Dokter Spesialis yang mana akan dikaji sesuai kebutuhan/data kasus di desa tersebut. Pemberian pelayanan kesehatan menyeluruh yang melibatkan lintas program dengan mengajak

dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan program kesehatan lainnya menjadi unggulan dalam kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak di DTPK.

c. Tenaga Kesehatan

a. Ketersediaan Tenaga Kesehatan

Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan nasional. Data tenaga kesehatan yang disajikan disini terdiri dari tenaga medis (Dokter umum, Dokter Gigi, Dr/Drg Spesialis), perawat & bidan (termasuk lulusan DIII dan S1), farmasi (Apoteker, Asisten Apoteker), gizi (Lulusan D-I, D-III Gizi (SPAG dan AKZI dan D-IV), teknisi medis (Analisis, ATEM dan Penata Rontgen, Penata Anestesi, Fisioterapi), sanitasi (Lulusan SPPH, APK, dan DIII Kesehatan Lingkungan) dan kesehatan masyarakat (SKM), lain-lain dan. Total SDM di Provinsi Bengkulu tahun 2019 adalah 15.335 orang, dengan rincian sebagai berikut:



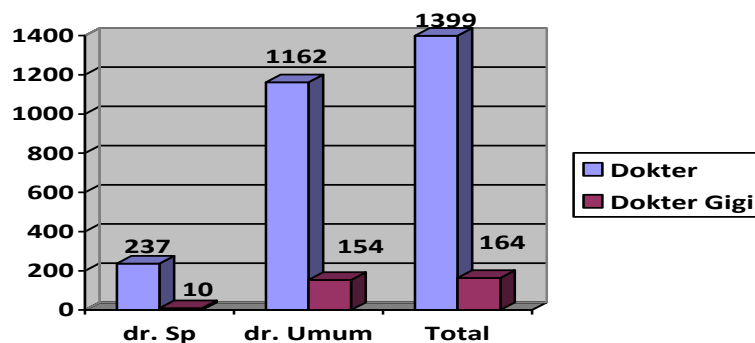
Sumber : Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020

b. Ratio Medis

Rasio Tenaga Medis per 100.000 penduduk adalah Dokter yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk mengacu pada Kepmenkes No.81/Menkes/Sk/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit, terutama dengan mengacu pada metode perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan pendekatan rasio terhadap nilai tertentu.

Rasio dokter dengan jumlah penduduk adalah 1 banding 2.500 orang (40 dokter untuk 100 ribu penduduk). Jumlah Dokter di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 ada 1563 orang berarti (1 dokter : 2452 orang) atau 40 dokter untuk 98.081 penduduk, berarti jumlah dokter tahun 2020 telah memenuhi standar kebutuhan.

**Jumlah Tenaga Medis (Dokter dan Dokter Gigi)
se Provinsi Bengkulu 2019**



Sumber : Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020

Secara keseluruhan Rasio tenaga kesehatan di Provinsi Bengkulu tahun 2019 sebesar 696.56 per 100.000 penduduk. Artinya bahwa setiap 100.000 penduduk dilayani oleh sekitar 696 tenaga kesehatan. Persebaran tenaga kesehatan menurut unit kerja, sebagian besar tersebar di Puskesmas (termasuk Pustu dan Polindes) yaitu sebesar 55%, Rumah sakit sebesar 42% dan di Fasilitas Kesehatan Lain sebesar 2 %.

2. Pembiayaan Kesehatan

a. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS) merupakan salah satu sumber daya pembiayaan kesehatan bersumber masyarakat. Di Provinsi Bengkulu Tahun 2021 jumlah peserta JKN-KIS sebesar 1.593.319 jiwa atau (78,74%) dari 2.023.591 penduduk Provinsi Bengkulu, terdiri dari PBI sebesar 737.108 jiwa (36,43%), peserta dari Pemerintah Kab/Kota 111.968 jiwa (5,53%), Pemerintah Provinsi 33.743 jiwa (1,67%), Peserta Penerima Upah (PPU) 389.222 jiwa (19,23%), Peserta bukan Penerima Upah (PBPU) 299.681 (14,81%), bukan pekerja (BP) 21.597 jiwa (1,07%). Masih ada 430.272 penduduk Provinsi Bengkulu belum mempunyai JKN-KIS, Pemerintah akan mengoptimalkan semua masyarakat menjadi peserta JKN-KIS.

b. Dana Desa dan Kelurahan

Pengertian dana desa dan kelurahan adalah sejumlah anggaran dana yang diberikan kepada desa dan kelurahan dari pemerintah untuk mempercepat pembangunan di desa dan kelurahan. Peruntukan dana desa dan kelurahan antara lain untuk pembangunan kesehatan, dapat berupa pembangunan fisik dan biaya operasional kegiatan program kesehatan. Berapa besar dana desa dan kelurahan yang dipergunakan untuk pembangunan kesehatan sampai saat ini belum mendapat data, sedangkan pembangunan dan biaya operasional bidang kesehatan sudah terlaksana.

c. Anggaran Kesehatan Dalam APBD Kabupaten/kota dan Provinsi

Pembiayaan Kesehatan adalah salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam pembangunan kesehatan. Total anggaran Pembangunan Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu tahun 2020 yang bersumber dari pemerintah sebesar **Rp. 1.267.080.653.953,-** dan Pinjaman Hibah Luar Negeri (PHLN) Rp.0. Persentase APBD kesehatan terhadap total APBD kabupaten/kota sebesar **36,5%**, Sedangkan anggaran kesehatan per kapita di Provinsi Bengkulu pada tahun 2015 sebesar **626.155** rupiah per tahun.

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	Realisasi (%)
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	1.267.080.653.953	
	a. Belanja Langsung	481.768.117.013	
	b. Belanja Tidak Langsung	479.679.933.304	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	305.632.603.636	
	- DAK fisik	182.796.679.910	
	1. Reguler	153.723.598.739	
	2. Penugasan	10.761.611.171	
	3. Afirmasi	18.311.470.000	
	- DAK non fisik	122.835.923.726	
	1. BOK	83.256.644.726	
	2. Akreditasi	33.364.185.000	
	3. Jampersal	6.215.094.000	
2	APBD PROVINSI	74.744.430.036	
	a. Belanja Langsung	36.557.279.755	82,58%
	b. Belanja Tidak Langsung	29.015.867.281	98%
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK	9.171.283.000	100%
3	APBN :	6.526.392.000	97,54%
	a. Dana Dekonsentrasi	6.526.392.000	

	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	0	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)	2.604.035.816	
	a. Global Fund – Malaria	646.520.000	
	b. Global Fund – TB	1.574.167.166	66%
	c. Global Fund – HIV	383.348.650	71%
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp0	0
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		1.267.080.653.953	
TOTAL APBD KAB/KOTA		3.475.756.751.135	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA		36,5	
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		626.155	

2.2 Kinerja Pelayanan

Pembangunan dibidang kesehatan antara lain bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, mura dan merata. Melalui upaya tersebut diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Upaya-upaya yang telah dilakukan tersebut dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain: angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita (Akaba) dan angka kematian ibu (AKI)

a. Kesehatan Ibu

Evaluasi Renstra Kementerian Kesehatan dan RPJMN Tahun 2016 s.d 2019 di mana Dinas kesehatan Provinsi Bengkulu sudah berhasil menurunkan Angka kematian Ibu dari Kondisi awal 117 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2016 menurun menjadi 100 per 100.000 kelahiran hidup Tahun 2019 (Jumlah Kematian sebanyak 35 Ibu dari 34.939 Jumlah Kelahiran Hidup) melalui berbagai upaya dan inovasi program yang telah dilakukan.

Provinsi Bengkulu berhasil dalam menurunkan tingkat kematian ibu dibandingkan dengan Provinsi lain hanya saja kejadian kematian Ibu memang masih tetap ada. Tahun 2019 ada 35 orang Ibu meninggal dengan

distribusi kematian Ibu Hamil sebanyak 10 Orang (28,6%), kematian Ibu bersalin sebanyak 11 orang (31,4%) dan kematian Ibu pada masa nifas sebanyak 14 orang (40%). Adapun Penyebab kematiannya seperti terlihat pada grafik di bawah ini.

Penyebab terbesar kematian Ibu masih tetap sama seperti tahun sebelumnya yaitu Perdarahan sebanyak 16 Orang, selain itu penyebab kematian Ibu meliputi hipertensi alam kehamilan sebanyak 6 orang, dan gangguan darah sebanyak 3 Orang, sedangkan penyebab karena Infeksi dan gangguan metabolik tidak ada kasus kematian. Ada 10 Orang Ibu yang meninggal karena penyebab lain-lain dan menjadi urutan ke 2 Terbanyak kematian ibu, Bila dilihat jumlah kematian ibu menurut Kabupaten/Kota Tahun 2019, dari 10 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Bengkulu, hanya Kabupaten Bengkulu Selatan yang tidak ada kasus kematian Ibu.

b. Persentase Peserta KB Aktif

Keluarga Berencana (KB) Pasca Persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/6 minggu setelah melahirkan, sedangkan KB Pasca Keguguran merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi setelah mengalami keguguran. Tahun 2019, jumlah peserta KB pasca persalinan di Provinsi Bengkulu adalah sebanyak 23.006.

c. Kesehatan Anak

Kematian Neonatal (AKN) adalah Kematian yang terjadi pada bayi usia sampai dengan 28 hari tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri, sedangkan angka kematian nonataal adalah jumlah bayi yang meninggal satu bulan pertama setelah kelahiran (0-28 hari) yang dinyatakan dalam 1.000 KH pada tahun yang sama, Berdasarkan laporan Program Kesehatan kesehatan keluarga dan gizi

jumlah bayi lahir hidup adalah sebesar 34.939 dan jumlah kematian neonatal sebanyak 196, sehingga Angka Kematian Neonatal di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 sebesar 6 per 1.000 KH, artinya dalam 1000 kelahiran ada 6 bayi usia sampai 28 hari yang mati, dan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019 berhasil menurunkan Angka Kematian Neonatal dengan kondisi awal AKN sebesar 8 per 1000 kelahiran hidup tahun 2016 menurun menjadi 6 per 100.000 kelahiran hidup.

1) Bayi

Kematian Bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Pada tahun 2019 di Provinsi Bengkulu, dari 36.140 jumlah bayi, jumlah Lahir Hidup sebanyak 34.939 bayi. dan jumlah kematian bayi sebanyak 263 orang. Angka Kematian Bayi per 1.000 KH pada lima tahun terakhir di Provinsi Bengkulu masih mengalami naik turun dimana pada tahun pada tahun tahun 2015 dan 2016 yaitu sebesar 10 per 1000 KH, dan pada tahun 2017 kembali turun yaitu 9 per 1000 KH, dan pada tahun 2018 kembali turun menjadi 7 per 1000 KH, dan tahun 2019 kembali sedikit naik yaitu 8 per 1000 KH. Jika dibedakan menurut jenis kelamin, angka kematian bayi laki-laki lebih besar dibanding dan bayi perempuan yaitu 8 per 1000 KH sedangkan bayi perempuan sebesar 6 per 1000 KH.

2) Balita

Kematian balita adalah kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0-59 bulan (bayi+anak balita) tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Secara keseluruhan jumlah kematian balita di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 sebanyak 297 balita mati dari 181.828 jumlah Balita yang ada. Angka Kematian Balita di Provinsi Bengkulu Tahun 2019 adalah 9 per 1000 KH mengalami sedikit peningkatan dari tahun 2018 dimana pada tahun 2018 adalah 8 per

1000 KH. Bila dirinci menurut jenis kelamin ternyata angka kematian balita laki-laki lebih tinggi yaitu 8 per 1000 KH dibandingkan angka kematian balita perempuan yaitu hanya 1 per 1000 KH.

Angka Kematian Balita tertinggi terdapat di Kabupaten Kepahiang yaitu sebesar 16 per 1000 KH sedangkan yang terendah ada di Kota Bengkulu yaitu 4 per 1000 KH. Sebagian besar penyebab kematian balita adalah infeksi pernapasan akut (ISPA), diare, campak, malaria, kurang gizi, atau sering pula merupakan kombinasi dari keadaan tersebut.

1. Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah

Berat Badan Lahir Rendah (kurang dari 2.500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena prematur (usia kandungan kurang dari 37 minggu) atau BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang. Di negara berkembang banyak BBLR dengan IUGR karena ibu berstatus gizi buruk, anemia, malaria dan menderita penyakit menular seksual (PMS) sebelum konsepsi atau pada saat hamil.

Di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 tercatat sebanyak 36.140. Bayi lahir Hidup ditimbang 34.691 bayi, dengan BBLR sebanyak 819 bayi (2%). Untuk penanganan bayi dengan BBLR meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi dan penanganan masalah pada BBLR yang diberikan di sarana pelayanan kesehatan maupun pelayanan melalui kunjungan rumah oleh tenaga yang berkompetensi.

2. Persentase Bayi diberi Asi Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini dan sebanyak mungkin sejak bayi dilahirkan hingga bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain, bahkan air putih sekalipun. Dengan kata lain, ASI

eksklusif berarti hanya ASI sebagai makanan satu-satunya, tanpa tambahan apapun. Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan sebanyak 20.394 (67%).

3. Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), dan Kurus (BB/TB)

- 1) Status gizi balita berdasarkan indeks BB/U mempunyai kategori: gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Hasil entry data e-PPGBM yang dilakukan di Provinsi Bengkulu Tahun 2019 dengan sasaran balita berjumlah 133,320 balita menunjukkan presentase balita status gizi buruk sebesar 0.5%, dan yang mempunyai status gizi kurang sebesar 3% sehingga persentase *Underweight* (gizi buruk + gizi kurang) sebesar 3,5%.
- 2) Menyajikan status gizi balita (0-59 bulan) berdasarkan indeks TB/U. Hasil entry data e-PPGBM yang dilakukan di Provinsi Bengkulu Tahun 2019. Sasaran balita berjumlah 133,320 dengan persentase balita sangat pendek sebesar 2%, dan persentase balita pendek 7%. Persentase Stunting (Sangat Pendek + Pendek) sebesar 9%.
- 3) Menyajikan status gizi balita (0-59 bulan) berdasarkan indeks BB/TB. Hasil entry data e-PPGBM yang dilakukan di Provinsi Bengkulu Tahun 2018 mempunyai sasaran balita berjumlah 133.320 balita dengan status gizi sangat kurus sebesar 0,4%, dan yang mempunyai status gizi kurus sebesar 1%, sehingga persentase Wasting (sangat kurus + kurus) balita sebesar 1,4%.

4. Pengendalian Penyakit Yang Dapat di Cegah dengan Immunisasi

- 1) *Acute Flacid Parallysis* (AFP) Non Polio per 100.000 Penduduk <15 tahun. *Acute Flaccid Paralysys* (AFP) non polio adalah kelumpuhan pada anak berusia < 15 tahun yang bersifat layuh (*flacid*) terjadi secara akut mendadak dan bukan disebabkan ruda paksa. Jumlah kasus *Acute Flaccid Paralysys* (AFP) non polio di Provinsi Bengkulu tahun 2019 secara absolute mengalami penurunan dari tahun 2018

yang berjumlah 15 kasus dengan AFP Rate 2,3 per 100.000 penduduk, Pada tahun 2019 ditemui 12 kasus dengan AFP. 2,2 per 100.000 penduduk usia <15 tahun.

2) Jumlah dan CFR difteri

Difteri adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*. Penyebarannya adalah melalui kontak fisik dan pernafasan. Gejala awal penyakit adalah radang tenggorokan, hilang nafsu makan dan demam ringan. Dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebirubiruan pada tenggorokan dan tonsil. Difteri dapat menimbulkan komplikasi berupa gangguan pernafasan yang berakibat kematian. Sepanjang tahun 2019 di Provinsi Bengkulu tidak ditemui kasus difteri

3) Jumlah Pertusis dan Hepatitis B

Disebut juga batuk rejan atau batuk 100 hari adalah penyakit padasaluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis*. Penyebaran pertusis adalah melalui percikan ludah (*droplet infection*) yang keluar dari batuk atau bersin. Gejala penyakit adalah pilek, mata merah, bersin, demam, dan batuk ringan yang lama-kelamaan batuk menjadi parah dan menimbulkan batuk menggigil yang cepat dan keras. Komplikasi pertusis adalah pneumonia bacterialis yang dapat menyebabkan kematian. Sepanjang tahun 2019 di Provinsi Bengkulu terdapat 2 kasus pertusis.

4) Jumlah dan CFR Tetanus Neonatorum.

Adalah penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang menghasilkan neurotoksin. Penyakit ini tidak menyebar dari orang ke orang, tetapi melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. Gejala awal penyakit adalah kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam.

Pada bayi terdapat juga gejala berhenti menetek (*sucking*) antara 3 sampai dengan 28 hari setelah lahir. Gejala berikutnya adalah kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku. Komplikasi tetanus adalah patah tulang akibat kejang, pneumonia dan infeksi lain yang dapat menimbulkan kematian. Sama halnya dengan difteri dan pertusis, sepanjang tahun 2019 *Tetanus Neonatorum* juga tidak ditemui di Provinsi Bengkulu

5) Jumlah Suspek Campak

Adalah penyakit yang disebabkan oleh virus myxovirus viridaemeasles. Disebarkan melalui udara (percikan ludah) sewaktu bersin atau batuk dari penderita. Gejala awal penyakit adalah demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, konjunktivitis (mata merah). Selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki. Komplikasi campak adalah diare hebat, peradangan pada telinga dan infeksi saluran napas (pneumonia). Pada tahun 2019 suspek campak di Provinsi Bengkulu adalah 24 orang, dengan rincian 8 laki-laki dan 16 perempuan.

6) Insiden Rate (IR) Suspek campak per 100.000 penduduk

Secara keseluruhan jumlah suspek campak di Provinsi Bengkulu sebanyak 24 orang yang terdiri dari 8 laki-laki dan 16 perempuan, maka dengan demikian Insiden Rate (IR) suspek campak di Provinsi Bengkulu adalah 1,2 per 100.000 penduduk.

5. Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi: a) Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana; b) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular Di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 jumlah

usia produktif sebesar 1.290.677 orang dengan rincian 662.848 laki-laki dan 627.829 perempuan

6. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

- 1) Persentase Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar bersama dengan malaria dan HIV/AIDS, TB menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen bersama. Pada tahun 2019 di Provinsi Bengkulu tercatat sebanyak 11.035 terduga tuberclosis dan 100% mendapatkan pelayanan sesuai standar.

- 2) Angka Kesembuhan (*Cure Rate*) Tuberkulosis Paru Terkomfifikasi Bakteriologis.

Dalam mengukur keberhasilan pengobatan TB digunakan indikator persentase sembuh, persentase pengobatan lengkap dan angka keberhasilan pengobatan *Cure Rate* (CR). Dari hasil pemeriksaan diketahui ada sebanyak 1.692 penderita TB Paru dan 100% diobati, dengan kesembuhan sebanyak 1.326 (78 %) penderita.

7. Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada Balita

Diare adalah penyakit yang terjadi ketika terjadi perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan menderita Diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau buang air besar tiga kali atau lebih atau buang air besarnya yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam. Tahun 2019 di Provinsi Bengkulu jumlah target penemuan sebanyak 48.744 kasus diare balita, ditangani 10.684 (35%).

8. Pengendalian Penyakit idak Menular

- 1) Persentase Penderita Hipertensi yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar.

Hipertensi adalah nama lain dari tekanan darah tinggi. Tekanan darah itu sendiri adalah kekuatan aliran darah dari jantung yang mendorong dinding pembuluh darah (arteri). Angka 140 mmHG merujuk pada bacaan sistolik, ketika jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun meliputi: - Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan; - Edukasi perubahan perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat Jumlah estimasi penderita >15 tahun hipertensi di Provinsi Bengkulu secara estimasi mencapai 343.210 orang, mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 83,193 orang (24%).

- 2) Persentase Penderita Diabetes Mellitus (DM) yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Diabetes Melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel *beta langerhans* kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 1999). di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 jumlah penderita DM sebanyak 18.436 orang, dan 9.530 (52%) mendapat pelayanan sesuai standar.

- 3) Persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi saat ada sel-sel di leher rahim alias serviks yang tidak normal, dan berkembang terus dengan tidak

terkendali. Fungsinya yaitu menghubungkan vagina dengan rahim. Kanker ini adalah salah satu jenis kanker yang paling banyak terjadi pada wanita di seluruh dunia. dan hingga saat ini belum jelas secara pasti apa penyebab kanker payudara. Namun jika Anda memiliki keluarga inti (misalnya, ibu, kakak, adik atau anak) yang mengidap kanker payudara atau ovarium, risiko Anda untuk terkena kanker payudara akan meningkat. Di Provinsi Bengkulu jumlah wanita usia wanita 30 – 50 sebanyak 273.101 orang, mendapatkan pemeriksaan leher rahim payudara sebanyak 6.906 (3%).

4) Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Pelayanan Kesehatan Jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) belum dapat diwujudkan secara optimal. Hak ODMK dan ODGJ sering terabaikan, baik secara sosial maupun hukum. Secara sosial masih terdapat stigma dimasyarakat sehingga keluarga menyembunyikan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

Hal ini menyebabkan terbatasnya akses ODMK dan ODGJ terhadap layanan kesehatan. Sedangkan secara hukum, peraturan perundang-undangan yang ada belum komprehensif sehingga menghambat pemenuhan hak ODMK dan ODGJ. Tujuan dari Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Masalah Jiwa ini adalah Masyarakat Provinsi Bengkulu dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan Jiwa. Di Provinsi Bengkulu terdapat sebanyak 3.029 sasaran orang dengan gangguan jiwa berat, dan mendapatkan pelayanan sebanyak 2.213 orang (73%).

9. Persentase Sarana Air Minum Memenuhi Syarat

Kualitas air minum yang memenuhi syarat adalah kualitas air minum yang memenuhi syarat secara fisik, kimia, mikrobiologi, dan Penyelenggara air minum adalah Badan usaha milik negara (BUMN)/badan usaha milik

daerah (BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individual yang melakukan penyelenggaraan penyediaan air minum, tidak termasuk air kemasan, depot air minum isi ulang, penjual air keliling, dan pengelola tangki air. Tahun 2019 di Provinsi Bengkulu telah dilakukan pemeriksaan air bersih sebanyak 3.992 dari sebanyak 512.570 jumlah sarana air minum yang ada, dan yang memenuhi syarat sebanyak 421 (11%).

10. Persentase Penduduk Akses Terhadap Jamban Sehat

Sanitasi Layak adalah fasilitas pembuangan tinja (jamban) yang digunakan sendiri atau bersama, yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit, dilengkapi dengan, tanki septik (septic tank)/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), dengan kloset leher angsa atau tidak leher angsa yang tertutup dan pembuangan akhir tidak mencemari sumber air/tanah. 84 Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2019 Dari 396.131 jumlah KK di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019, Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi layak yang digunakan adalah: Komunal sebanyak 26.115, JSS 109.051 dan JSP sebanyak 320.723. Penduduk dengan akses sanitasi layak adalah 455.889 (75%)

11. Persentase Desa STBM

Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Desa yang sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut untuk menuju Sanitasi Total. Desa yang telah mencapai 100% penduduk melaksanakan 5 pilar maka desa tersebut dapat dikategorikan Desa STBM. Desa yang penduduknya 100% mengakses jamban sehat maka desa tersebut

dapat dikatakan Desa Stop BABS (SBS). Tahun 2019 dari 1.513 desa/kelurahan yang ada di Provinsi Bengkulu desa yang sudah melaksanakan STBM sebanyak 1.234 (82%), Desa Stop BABS sebanyak 281 (19%) dan Desa STBM sebanyak 205 (14%)

2.3 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

a. Tantangan

1. Pandemi COVID-19 yang mempengaruhi tatanan kehidupan dan pola pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
2. Masyarakat masih belum dapat menjalan kebiasaan baru pada masa pandemi, sehingga mempengaruhi angka kesakitan COVID-19;
3. Melemah kemampuan masyarakat membayar iuran JKN-KIS dampak perekonomian selama pandemi COVID-19;
4. Adanya perbedaan kepentingan (*vested interested*) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di kabupaten/kota dengan provinsi karena janji kampanye yang berbeda dalam pembangunan kesehatan;
5. Melemah partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan;
6. Pembiayaan pembangunan kesehatan bersumber dana APBN dan APBD masih terbatas, sehingga tidak dapat melaksanakan kegiatan secara maksimal:

b. Peluang

1. Penyesuaian Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Bengkulu Tahun 2022-2026, merupakan acuan untuk bidang kesehatan dalam perencanaan sampai dengan tahun 2024.
2. Pemerataan fasilitas kesehatan berupa Puskesmas di pedesaan dan daerah terpencil telah tersedia;.
3. Pembangunan bidang kesehatan sebagai salah satu prioritas dalam

pembangunan daerah di Provinsi Bengkulu tahun 2022-2026

4. Tersedia dana alokasi khusus (DAK) untuk pembangunan fisik dan non fisik bidang kesehatan;
5. Dana desa dan kelurahan dapat dialokasikan untuk pembangunan bidang kesehatan;
6. Dana zakat dari Badan Amil Zakat/Lembaga amil zakat dapat dipergunakan untuk pembiayaan JKN-KIS bagi masyarakat yang tidak mampu;

Tabel 2.1

Pencapaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Provinsi Bengkulu

NO.	TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR	Target					Realisasi					Persentase Capaian				
		TUJUAN/SASARAN	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Tujuan : Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup			68,9	70	70,1	68,7	68,8		69,35	70,1					
1.1	Sasaran 1. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup (dalam 1 tahun)	147	145	143	141	100	79	111	100	93	35 Or	186	130	143	151	
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran (dalam satu tahun)	10	9	9	8	5	9	7	8	8	197 Or	111	128	112	100	
		Prevalensi Stunting									6,79	21,1					
		Prevalensi Wasting									1,65	7,8					
1.2	Sasaran 2. Menurunnya Angka Kesakitan Akibat Penyakit dan Kedaruratan kesehatan masyarakat	Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa			110	105	100	79	111		93	100					
		Persentase layanan pencegahan dan pengendalian penyakit									8	5					
1.3	Sasaran 3. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	-	0,164	0,169	0,175	0,181	-	0,169	0,161	0,171	0,184	-	100	95,26	97,71	
2	Tujuan : Meningkatnya capaian kinerja OPD	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
2.1	Sasaran : Meningkatnya capaian kinerja OPD	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Keterangan		: Jumlah kematian ibu s.d Bulan September 35 orang (Realisasi 2021)															
		: Jumlah kematian bayi s.d Bulan September 197 orang (Realisasi 2021)															

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGI

3.1 Identifikasi Peemmasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

1. Upaya Kesehatan

Angka Kematian Ibu (AKI) sudah mengalami penurunan namun angka tersebut masih jauh dari target SDG's tahun 2015 (102/100.000 KH), Diperlukan upaya yang luar biasa untuk pencapaian target. Demikian halnya dengan Angka Kematian Bayi (AKB), masih jauh dari target SDG's (23/1.000 KH) kalau dilihat dari potensi untuk menurunkan AKB maka masih *on track* walaupun diperlukan sumber daya manusia yang kompeten.

Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan lanjut sudah meningkat, ditandai dengan meningkat jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit, dibentuk Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) di tiap desa, dan peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) melalui pemberian bantuan iuran (PBI) dan Kartu Bengkulu Sehat (KBS), sehingga masyarakat miskin mendapat jaminan pembiayaan untuk mendapat pelayanan kesehatan dasar dan lanjut di rumah sakit. Akses terhadap pelayanan kesehatan terutama pelayanan di rumah sakit belum merata di seluruh wilayah Provinsi Bengkulu karena jarak tempuh dan geogrfis wilayah, terutama di daerah tertinggal terpencil perbatasan dan kepulauan (DTPK).

Terjadi penurunan angka kesakitan, tetapi penularan infeksi penyakit menular utamanya ATM (AIDS/HIV, TBC, dan Malaria) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dan perlu upaya keras untuk dapat mencapai target SDG's. Peningkatan penyakit tidak menular yang berkontribusi besar terhadap kesakitan dan kematian, utamanya pada penduduk perkotaan. Target cakupan imunisasi belum tercapai, perlu

program inovasi untuk peningkatan upaya promotif dan preventif untuk mencegah penularan.

1. Gizi Masyarakat

Gizi lebih dan gizi kurang masih menjadi permasalahan di Provinsi Bengkulu. Kelompok gizi lebih adalah *overweight* (obesitas) dan eksek mikronutrien (misalnya kelebihan natrium). Kelompok gizi kurang antara lain *underweight*, *wasting*, *stunting* dan defisiensi mikronutrien. Penurunan prevalensi *wasting* dan *stunting* pada balita merupakan sasaran pokok RPJMN 2020-2024. Target *stunting* pada tahun 2024 berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020-2024 sebesar 14%. Target ini memerlukan upaya yang konsisten dan menyeluruh seluruh lintas sektor yang terkait untuk fokus menurunkan prevalensi *stunting*.

2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Terjadi perubahan beban penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular sedangkan penyakit menular belum tuntas. Hal ini merupakan fenomena yang dialami sebagian besar negara berkembang, karena terjadi perubahan status sosial ekonomi masyarakat yang berujung pada perubahan gaya hidup. Secara umum faktor risiko penyakit tidak menular dibagi dalam tiga kelompok, yakni faktor risiko gangguan metabolik, faktor risiko perilaku, dan faktor risiko lingkungan. Faktor risiko perilaku yang menyebabkan penyakit tidak menular meningkat seperti hipertensi dan diabetes melitus (DM), memerlukan upaya promotif dan preventif yang optimal. Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) akan diutamakan dalam upaya menekan laju peningkatan penderita penyakit tidak menular.

3. Penyakit Menular

a) TBC

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Pada tahun 2019 di Provinsi

Bengkulu tercatat sebanyak 11.035 terduga tuberclosis dan 100% mendapatkan pelayanan sesuai standar. Dari hasil pemeriksaan diketahui ada sebanyak 1.692 penderita TB Paru dan 100% diobati, dengan kesembuhan sebanyak 1.326 (78 %) penderita. Masih ada penderita TB yang belum sembuh diobati akan dapat menularkan kepada masyarakat di sekitar penderita. Upaya menurunkan penderita dan meningkatkan angka kesembuhan akan dilakukan selama pembangunan 2021-2016 ini.

b) Penyakit yang dapat Dicegah dengan Imunisasi

Jumlah kasus *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) non polio di Provinsi Bengkulu tahun 2019 secara absolute mengalami penurunan dari tahun 2018 yang berjumlah 15 kasus dengan AFP Rate 2,3 per 100.000 penduduk, Pada tahun 2019 ditemui 12 kasus dengan AFP. 2,2 per 100.000 penduduk usia <15 tahun. Masih ada kasus *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) perlu dilakukan upaya pencegahan dengan mengoptimalkan SOP Immunisasi dan pelacakan gejala didaerah terjadi AFP.

4. Penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat

Terjadi pandemi COVID-19 tahun 2020 menjadi bertambah jenis penyakit menular yang mudah menular dan dapat menyebabkan kematian. Upaya pencegahan infeksi akan tingkatkan penerapakan memakai maskes, mencuci tangan dan menjaga jarak (3M) dan *testing tracking, treatment* (3T).

Kegawatdaruratan kesehatan masyarakat memerlukan upaya khusus untuk penanggulangan. Salah satu kendala yang sering dijumpai dalam upaya penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat adalah kurangnya kesiapan sumber daya manusia dan komitmen kerjasama lintas program dan sektor terkait.

Tersedia dokumen rencana kontijensi sebagai pedoman dalam melakukan aksi penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat di pintu masuk

negara. Tersedianya instrumen kesiapsiagaan, deteksi dini dan respon cepat dalam hal menghadapi kemungkinan terjadi kedaruratan kesehatan masyarakat Di pintu masuk Negara. Provinsi Bengkulu dan kota Bengkulu yang telah melaksanakan rencana kontijensi telah dilatih dan bekerjasama dengan lintas sektor dan lintas program, ditahun 2021 Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu merencanakan melaksanakan pertemuan dan pelatihan rencana kontijensi di Kabupaten Bengkulu Utara dan selanjutnya target di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Bengkulu.

5. Surveilans Penyakit Berbasis Laboratorium.

Surveilans berbasis laboratorium adalah kegiatan analisis terus menerus dan sistematis terhadap penyakit tidak menular (PTM) dan FR dengan berbasis data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan di Laboratorium. Penyelenggaraan dilakukan oleh Petugas Laboratorium di laboratorium pemerintah maupun swasta.

Surveilans berbasis laboartorium digunakan untuk mendeteksi dan memonitor penyakit infeksi. Penyakit yang ditularkan melalui makanan seperti *salmonellosis*, penggunaan sebuah laboratorium sentral untuk mendeteksi strain bakteri tertentu memungkinkan deteksi *outbreak* penyakit dengan lebih segera dan lengkap, daripada sistem yang mengandalkan pelaporan sindroma dari klinik-klinik.

Surveilans berbasis laboartorium merupakan bagian dari sistem kewaspadaaan dini dan respon (SKDR) yang laporan satu kesatuan dengan aplikasi SKDR yang merupakan sebuah sistem yang memiliki kemampuan untuk melakukan deteksi dini terhadap ancaman KLB penyakit menular. SKDR ini yang sebagai alat monitoring kejadian penyakit menular sehingga respon program dapat cepat, tepat dan akurat.

6. Imunisasi

Imunisasi adalah proses untuk membuat seseorang imun atau kebal terhadap suatu penyakit. Proses ini dilakukan dengan pemberian vaksin

yang merangsang sistem kekebalan tubuh agar kebal terhadap penyakit tersebut. Imunisasi telah menjadi program pencegahan penyakit di seluruh dunia. Semua negara anggota Badan Kesehatan Dunia (WHO) memiliki program imunisasi masing-masing untuk mengurangi risiko penularan penyakit tertentu dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Di Indonesia Kementerian Kesehatan menerapkan imunisasi bagi anak sejak usia 0 hingga 18 tahun.

Di Indonesia imunisasi terdiri dari imunisasi rutin yang terdiri dari Hepatitis, BCG, Polio, DPT-HB-Hib, IPV dan Campak di laksanakan pada anak umur 0-9 bulan, imunisasi tambahan digunakan untuk melengkapi imunisasi dasar pada anak serta imunisasi khusus merupakan imunisasi pada penyakit tertentu seperti meningitis pada calon Jemaah haji dan COVID-19. Target dan cakupan pelaksanaan imunisasi di Provinsi Bengkulu setiap tahunnya mencapai target yang telah di sepakati, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) adalah Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap meliputi 1 dosis Hep B pada usia 0-7 hari, 1 dosis BCG, 4 dosis Polio, 3 dosis DPT-HB (atau DPT-HB-Hib), serta 1 dosis campak selama kurun waktu 1 tahun.

7. Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Faktor risiko kesehatan lingkungan, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial berpengaruh besar terhadap status kesehatan. Paparan terhadap logam berat dan pestisida selama kehamilan diketahui dapat meningkatkan risiko hipertensi dalam kehamilan. Paparan pestisida juga berisiko terjadinya gangguan pertumbuhan balita, gangguan pertumbuhan di dalam kandungan dan juga setelah lahir bisa menyebabkan balita *stunting*.

Faktor risiko kesehatan lingkungan, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial berpengaruh besar terhadap status kesehatan. Paparan terhadap logam berat dan pestisida selama kehamilan diketahui dapat meningkatkan risiko hipertensi dalam kehamilan. Paparan pestisida juga berisiko terjadinya gangguan pertumbuhan balita, gangguan pertumbuhan di dalam

kandungan dan juga setelah lahir bisa menyebabkan balita stunting. Resiko lingkungan merupakan resiko terhadap kesehatan manusia yang di sebabkan oleh karena faktor lingkungan , baik lingkungan fisik , hayati maupun sosial ekonomi budaya.salah satu bahaya yang berpotensi menimbulkan dampak bagi kesehatan manusia dan lingkungan yakni bahaya kimia yang berupa keberadaan polutan di udara.

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan upaya untuk mendukung pencapaian universal akses sanitasi layak bagi masyarakat Indonesia. Program pemicuan STBM mencakup lima pilar yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum/makanan rumah tangga, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga. Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM terus meningkat setiap bulannya, sampai dengan akhir bulan maret tahun 2021 jumlah desa yang melaksanakan STBM sebanyak 1304 Desa dimana ada 3 Kabupaten/Kota yang telah 100 % desanya telah melaksanakan STBM yaitu Kota Bengkulu, Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Lebong.

8. Pemberdayaan Masyarakat dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

Masyarakat sudah mulai sebagai subyek dalam pembangunan kesehatan dengan melakukan perubahan perilaku masyarakat menjadi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pemanfaatan dan penungkatan kualitas upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM), seperti Posyandu dan Poskesdes, Posbindu PTM. Upaya kesehatan juga sudah mulai mendorong peningkatan atau perubahan pada perilaku hidup bersih dan sehat, dan dapat menyebabkan menurunkan angka kesakitan penyakit tidak menular.

Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan sebagaimana tertuang dalam Permenkes Nomor 8 Tahun 2019 adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga

serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat. Masyarakat diperlakukan sebagai subjek atau pelaku dalam pembangunan kesehatan bukan sebagai objek seperti yang selama ini telah kita lakukan.

Selanjutnya dalam proses pemberdayaan ada upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) adalah wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya. UKBM tersebut antara lain: Posyandu, Poskesdes, Posbindu PTM, Poskestren, Pos Lansia, Pos UKK, PKPR, TOGA, POD dan upaya kesehatan masyarakat lainnya.

Selain itu upaya perubahan perilaku atau gaya hidup dari yang belum atau kurang sehat kearah perilaku hidup sehat yang dikenal dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sebagai upaya dan langkah strategis dalam upaya penurunan penyakit tidak menular maupun penyakit menular. Upaya penerapan PHBS inilah yang dikenal dengan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas).

Dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan juga dikenal dengan upaya lain yaitu: advokasi dan kemitraan. Advokasi merupakan upaya mempengaruhi penentu kebijakan untuk mengambil langkah dan kebijakan yang mendukung program kesehatan yang strategis, urgen, mendesak dan penting, sedangkan kemitraan merupakan kerjasama antara dua pihak atau lebih untuk mencapai tujuan bersama, dimana masing-masing pihak memiliki hak dan tanggung jawab sesuai dengan kesepakatan, dengan prinsip dasar, kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan.

9. Pelayanan Kesehatan

a. Layanan Kesehatan Primer

Pelayanan kesehatan (yankes) Primer merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan dasar bersifat preventif, berkesinambungan dan dapat diakses masyarakat luas. Oleh karena sifatnya sangat penting, maka penguatan pelayanan kesehatan primer menjadi wajib. Prioritas ini didasari oleh permasalahan kesehatan yang mendesak seperti angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi, angka gizi buruk, serta angka harapan hidup. Semuanya berhubungan erat dengan kualitas pelayanan primer.

Beberapa hal yang masih harus diperkuat dalam pelayanan kesehatan primer adalah ketersediaan sumber daya kesehatan berupa Sarana dan prasarana termasuk ketersediaan alat kesehatan, obat-obatan, sistem rujukan kasus serta ketersediaan Sumber Daya Manusia. Program penguatan Sumber Daya Manusia Kesehatan kementerian Kesehatan telah melaksanakan Program Nusantara Sehat, yang tujuannya meningkatkan pelayanan kesehatan primer dengan peningkatan jumlah sebaran, komposisi dan mutu tenaga kesehatan berbasis tim. Adapun fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang termasuk dalam layanan kesehatan primer adalah Puskesmas, Klinik Pratama, Dokter Praktek Mandiri, Dokter Praktek Gigi.

b. Layanan Kesehatan Sekunder dan Tersier

Pelayanan kesehatan sekunder adalah pelayanan yang lebih bersifat spesialis dan bahkan kadang kala pelayanan subspesialis, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (secondary and tertiary health care), adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan).

Di Provinsi Bengkulu sampai dengan 31 Maret 2021 terdapat 25 Rumah Sakit seperti terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3.1
Jumlah Rumah Sakit Berdasarkan Kelas dan Per Kepemilikan
Se Provinsi Bengkulu Tahun 2020

No	Nama Rumah Sakit	Type	Kab/Kota	Kepemilikan	Akreditasi
1	RSUD Argamakmur	C	Bengkulu Utara	Pemkab	Madya
2	RSUD Hasanuddin Damrah Manna	C	Bengkulu Selatan	Pemkab	Paripurna
3	RSUD dr. M. Yunus Bengkulu	B	Kota Bengkulu	Pemprov	Paripurna
4	RSUD Mukomuko	C	Mukomuko	Pemkab	Perdana
5	RSUD Curup	C	Rejang Lebong	Pemkab	Dasar
6	RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu	C	Kota Bengkulu	Pemkot	Madya
7	Rumkit Bhayangkara Jitra Bengkulu	C	Kota Bengkulu	POLRI	Utama
8	Rumkit Tk. IV Bengkulu	C	Kota Bengkulu	TNI	Madya
9	RSUD Kepahiang	C	Kepahiang	Pemkab	Utama
10	RSUD Kaur	D	Kaur	Pemkab	Perdana
11	RSUD Tais	C	Seluma	Pemkab	Dasar
12	RSUD Lebong	D	Lebong	Pemkab	Perdana
13	RSUD Bengkulu Tengah	D	Bengkulu Tengah	Pemkab	Perdana
14	RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu	B Khusus Jiwa	Kota Bengkulu	Pemprov	Paripurna
15	RSUD Lagita	D	Bengkulu Utara	Pemkab	-
16	RS Bergerak Enggano	D	Bengkulu Utara	Pemkab	Dasar
17	RS Hana Charitas Arga Makmur	D	Bengkulu Utara	Organisasi Katolik	Utama
18	RSU Ummi	C	Kota Bengkulu	Swasta	Paripurna
19	RS Gading Medika	C	Kota Bengkulu	Swasta	Madya
20	RS Tiara Sella	C	Kota Bengkulu	Swasta	Paripurna
21	RS Rafflesia	C	Kota Bengkulu	Swasta	Perdana
22	RS As-Syifa	D	Bengkulu Selatan	Swasta	Madya
23	RS An Nissa	D	Rejang Lebong	Swasta	-
24	RSIA Al Barra	C Khusus Ibu dan Anak	Mukomuko	Swasta	-
25	RS Pembantu Curup Bengkulu	D	Rejang Lebong	TNI	-

Pelayanan Kesehatan Sekunder dan Tersier di Provinsi Bengkulu ditentukan berdasarkan Regionalisasi Sistem Rujukan. Penentuan Regionalisasi Sistem Rujukan didasarkan atas kemampuan sumber daya

yang dimiliki, kemampuan fasilitas, letak geografis, kekhususan masalah kesehatan dan pertimbangan ketersediaan fasilitas. Regionalisasi Sistem Rujukan pelayanan kesehatan pada fasilitas tingkat kedua meliputi:

- a. Regionalisasi di Kabupaten Kepahiang, Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Lebong dengan pusat rujukan regional adalah RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong.
- b. Regionalisasi di Kabupaten Seluma, Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Kaur dengan pusat rujukan regional adalah RSUD Hasanuddin Damrah Manna Kabupaten Bengkulu Selatan.
- c. Regionalisasi dengan pusat rujukan regional RSUD Mukomuko menjadi rujukan Kabupaten tetangga

Untuk wilayah Kabupaten Bengkulu Tengah, Kabupaten Bengkulu Utara dan Kota Bengkulu, pusat rujukan kasus adalah RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Regionalisasi Sistem Rujukan pelayanan kesehatan tingkat ketiga ditetapkan pada RSUD dr. M Yunus Bengkulu sebagai Rumah Sakit Rujukan Provinsi Bengkulu. Di samping sistem rujukan kasus secara berjenjang, dengan alasan tertentu, maka rujukan kasus dapat langsung ke rumah sakit yang sesuai kebutuhan pasien (rujukan berdasarkan kompetensi)

10. Sediaan farmasi dan alat kesehatan.

Obat merupakan salah satu komponen yang tidak tergantikan dalam pelayanan kesehatan dan digunakan pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, diagnosis, pengobatan dan pemulihan penyakit. Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi termasuk produk biologi. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan salah satu hak azasi manusia sehingga

penyediaan obat esensial tersebut merupakan kewajiban bagi pemerintah dan lembaga pelayanan kesehatan publik maupun swasta.

Penyediaan dan pengelolaan anggaran untuk obat dan alat kesehatan (alkes) di sektor publik dilaksanakan secara konkuren antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Pemerintah pusat mengambil peran memastikan bahwa pasokan obat program kesehatan dan stok penyangga (*buffer stock*) memadai, serta memastikan keamanan, efikasi dan kualitasnya.

Secara keseluruhan, kondisi ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas telah mengalami peningkatan secara signifikan, dari 79,38% di tahun 2015 menjadi 94,22% di tahun 2020. Namun demikian, tantangan yang dihadapi adalah disparitas ketersediaan obat dan alkes antar daerah, terutama di DTPK, serta ketersediaan antar tingkat pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan di Kabupaten/Kota se Provinsi Bengkulu terdapat sarana pelayanan kesehatan, seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.2
Sarana Kefarmasian Per kabupaten/Kota se Provinsi Bengkulu
tahun 2020

N o	Kab/Kota	PKM. Perawatan	PKM.	RSU/ TNI/ swasta	Apotik	Toko Obat	Toko Alkes	PBF/ Cab. PBF	PAK/ Cab. PAK
1	Bengkulu Utara	7	15	2	23	5	1		
2	Bengkulu Selatan	3	11	2	31	5			
3	Rejang Lebong	7	14	1	25	9			
4	Seluma	3	19	1	9	5			
5	Kepahiang	3	11	1	15	5			
6	Lebong	3	10	1	10	9			
7	Mukomuko	6	11	1	23	21			
8	Kaur	4	12	1	14	6			
9	Kota	3	17	6	142	54	5	15	22
10	Bengkulu Tengah	3	17	1	9	3			
11	RS Rujukan Prov			2					
	JUMLAH	42	13	19	301	122	6	15	22

11. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS)

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 merupakan tahapan penting dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 karena akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN. Sesuai arahan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang dibayar oleh Pemerintah. Cakupan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage/UHC*) adalah meliputi kecukupan sisi supply dan cakupan kepesertaan JKN.

Pembiayaan JKN di Indonesia diperlukan untuk menjamin akses pada upaya kesehatan perorangan, namun tidak tepat untuk membiayai berbagai macam intervensi kesehatan masyarakat. Intervensi kesehatan masyarakat atau UKM adalah public goods sehingga pembiayaannya tidak melalui mekanisme asuransi kesehatan. Pembiayaan UKM menjadi tanggungjawab pemerintah, baik melalui APBN dan atau APBD. Perlu ada jaminan pembiayaan kesehatan di APBN dan APBD serta ada keseimbangan pembiayaan yang memadai untuk UKP dan UKM.

Pemerintah terus mengupayakan seluruh masyarakat mendapatkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terkait pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu, mulai dari desa hingga perkotaan di bawah

naungan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Provinsi Bengkulu sampai dengan 31 Maret 2021, cakupan kepesertaan untuk penggunaan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) masih di bawah standar nasional yaitu 78,50 persen. Perlu upaya dan langkah strategis untuk mencapai target yang ditetapkan, maksimal tahun 2024 mencapai 98 persen. Salah satu langkah untuk percepatan pencapaian target UHC, saat ini sesuai dengan Peraturan Presiden 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan seluruh kepala desa dan perangkatnya dapat masuk dalam kepesertaan BPJS kesehatan.

Pemerintah Provinsi Bengkulu sangat mendukung upaya peningkatan cakupan kepesertaan jaminan kesehatan dengan mengalokasikan anggaran APBD tahun 2020 dan tahun 2021 untuk penjaminan kesehatan bagi penduduk Provinsi Bengkulu sejumlah 33.743 peserta yang tersebar di kabupaten/kota dengan rincian, di Kota Bengkulu 6.119 jiwa, Bengkulu Tengah 2.068 jiwa, Seluma 3.808 jiwa, Bengkulu Selatan 2.951 jiwa, Kaur 2.302 jiwa, Mukomuko 2.218 jiwa, Rejang Lebong 4.843 jiwa, Bengkulu Utara 4.853 jiwa, Lebong 1.884 jiwa dan Kepahiang 2.697 jiwa.

12. Pembiayaan Kesehatan

Tren Laporan Realisasi yang bersumber dari dana pusat (APBN) tahun 2017 – 2020 terdiri dari 6 (enam) satker, masing-masing satker mendukung masing-masing program. Satker 260012 Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknik Lainnya terletak pada Subbag Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Jumlah Pagu pada tahun 2017 sebesar Rp.1.226.697.000, tahun 2018 Rp.1.600.644.000, tahun 2019 Rp.2.005.058.000 dan tahun 2020 Rp.584 713 000. Satker 269014 Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat jumlah pagu pada tahun 2017 Rp.10.479.378.000, tahun 2018 Rp.10.410.674.000, tahun 2019 Rp.8.272.614.000 dan tahun 2020 Rp.3.647.538.000. Satker 269015 Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan jumlah pagu tahun 2017

Rp.2.419.599.000, tahun 2018 Rp.1.726.873.000, tahun 2019 Rp.1.960.104.000 dan tahun 2020 Rp.357.643.000.

Satker 269016 Program Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit jumlah anggaran tahun 2017 Rp.3.729.310.000, tahun 2018 Rp.3.764.557.000, tahun 2019 Rp.6.113.982.000 dan tahun 2020 Rp.759.503.000. Satker 269017 Kefarmasian & Alat Kesehatan jumlah pagu tahun 2017 Rp.1.404.970.000, tahun 2018 Rp.1.778.883.000, tahun 2019 Rp.1.293.515.000 dan tahun 2020 Rp.258.144.000. Satker 209018 Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan jumlah pagu tahun 2017 Rp.3.342.388.000, tahun 2018 Rp.3.266.605.000, tahun 2019 Rp.3.847.604.000 dan tahun 2020 Rp.918.851.000,-

Permasalahan pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan dapat diidentifikasi sebagai berikut :

- a. Pandemi COVID-19 membawa perubahan tatanan pelayanan kesehatan, sehingga perlu upaya promotif dan preventif khusus dan memerlukan biaya yang besar dan waktu yang lama;
- b. Masih kurang SDM kesehatan di Puskesmas untuk DTPK dan kurang diminati;
- c. Jarak Desa DTPK yang berjauhan, sehingga diperlukan sumber daya yang besar untuk memenuhi pelayanan kesehatan di DTPK;
- d. Masih rendah sinkronisasi pelaksanaan program kesehatan antara pemerintah, pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota;
- e. Masih rendah sinkronisasi pembangunan kesehatan antar sektor yang terkait.
- f. Masih tinggi pembiayaan upaya pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif, sehingga upaya promotif dan preventif terbatas sumber daya.
- g. Masih kurangnya tenaga teknis dalam bidang kesehatan seperti epidemiologi, vaksinator, dokter spesialis tertentu, promosi kesehatan.

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di lingkungan Pemerintah Provinsi Bengkulu dalam bidang kesehatan. Visi dan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur 2022-2026 telah dituangkan dalam Perda RPJMD 2021-2026. Melaksanakan Visi Gubernur Provinsi Bengkulu 2021-2026, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu menjabarkan Visi Gubernur bidang kesehatan yaitu: menciptakan manusia yang bugar dan mandiri.

3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan

Penyusunan rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dilakukan dengan sinkronisasi rencana strategi Kementerian Kesehatan. Sinkronisasi dilakukan dengan menelaah program dan kegiatan yang mempunyai kesamaan untuk dilakukan pemetaan pembiayaan, kegiatan dan penerapan lokasi. Sasaran pembangunan kesehatan pada renstra sama dengan sasaran pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu antara lain untuk menurunkan angka kematian ibu, angka kematian bayi, menurunkan prevalensi stunting.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis pada RPJMD.

Perencanaan pembangunan bidang kesehatan yang sangat terkait dengan tata ruang wilayah antara lain penyediaan sarana air bersih dan jamban sehat, pengelolaan limbah medis yang dihasilkan unit pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, rumah sakit dan laboratorium kesehatan. Peningkatan akses pelayanan dengan membangun Puskesmas, Rumah Sakit, Laboratorium sangat terkait dengan pengembangan rencana tata ruang dan kebijakan lingkungan. Pembangunan sarana pelayanan dapat memberi dampak negatif terhadap lingkungan apabila tidak ditata dan memenuhi standar bangunan dan tata letak.

Pengaturan tata ruang untuk penerapan kawasan bebas asap rokok belum disesuaikan, sehingga tata ruang perlu disesuaikan untuk dapat diterapkan pada pembangunan yang baru atau yang baru direhabilitasi.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

Isu strategis dalam pembangunan kesehatan kesehatan dapat diidentifikasi sebagai berikut :

- a. Pandemi COVID-19 mengubah tatanan pelayanan kesehatan dan perubahan perilaku masyarakat;
- b. Akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar yang terakreditasi/terstandar;
- c. Akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan yang memenuhi standar;
- d. Bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas perlu ditingkatkan dan dikelola secara efektif, sehingga mempercepat pencapaian SDG's.
- e. Kebutuhan pelayanan kesehatan penyakit tidak menular (PTM), lansia, bayi, ibu hamil;

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Cascading

Gubernur terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMD 2022-2026 telah menetapkan Visi Gubernur Provinsi Bengkulu 2021-2024: Bengkulu Maju, Hebat, dan Sejahtera. Melaksanakan Visi Gubernur Provinsi Bengkulu 2021-2026, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu menjabarkan Visi Gubernur bidang kesehatan yaitu: menciptakan manusia yang bugar, mandiri.

Guna meningkatkan kualitas manusia Bengkulu Bugar dan Mandiri, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu menjabarkan Visi Gubernur Provinsi Bengkulu 2022-2026 sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi;
2. Menurunkan angka *stunting* pada balita;
3. Meningkatkan kepesertaan JKN-KIS;
4. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan primer dan kesehatan sekunder serta tersier.

Dalam upaya mencapai Visi Gubernur Provinsi Bengkulu 2022-2026 yakni: Bengkulu Maju, Hebat, dan Sejahtera, maka ditetapkan misi Gubernur Provinsi Bengkulu 2022-2026 dalam bidang kesehatan yaitu misi pertama: Kartu Bengkulu Sejahtera yang diperuntukkan bagi masyarakat Bengkulu yang belum mendapatkan kartu Indonesia sehat maupun kartu Indonesia Pintar

Rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu bertujuan untuk mencapai tujuan yaitu meningkatkan derajat kesehatan, ditetapkan indikator yaitu umur harapan hidup. Sasaran pembangunan kesehatan adalah: 1) meningkatnya kesehatan ibu dan anak; 2) menurunkan angka kema

TABEL 4.1
CASCADING

OPD. : DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU

Tujuan PD	Indikator Tujuan PD	Sasaran PD	Indikator Sasaran PD	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Urusan	PJ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat	Angka harapan Hidup	1. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase layanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan pada 10 kabupaten/kota	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Persalinan di fasyankes	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah layanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan pada 10 kabupaten/kota		Kesmas
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran Hidup (dalam 1 tahun)						Jumlah Puskesmas yang telah dilakukan Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal		
									Jumlah Rumah Sakit yang telah dilakukan Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal		
									Jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan Kegiatan FGD Pasca Pelatihan Blended Learning bagi Dokter dan Bidan		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang Bkornya telah diorientasikan pelaksanaan Supervisi Fasilitasi Revisi Bagi Bidan Koordinator Puskesmas		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam penerapan PWS KIA		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah validasi dan ditingkatkan Kapasitas SDM dalam penerapan Maternal Perinatal Death Notification		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah validasi dan ditingkatkan Kapasitas SDM dalam penerapan Audit Maternal Perinatal Surveilans Respon		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil		
									Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan kapasitas SDM dalam penanganan asfiksia dan manajemen berat badan lahir rendah		

					Persentase Puskesmas yang melaksanakan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan MTBS		Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial		
							Jumlah Puskesmas melaksanakan kelas ibu balita di 50% desa/kelurahan,		Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam Pelayanan Kesehatan Skrining Hipotiroid Kongenital Pada Bayi Baru Lahir		
							Jumlah Puskesmas melaksanakan pendekatan MTBS,		Jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit Kab/Kota/Provinsi yang telah dilakukan Peningkatan Kapasitas SDM Manajemen Terpadu Balita Sakit		
					Persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi			Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang SDM Terlatih MTBSnya telah diorientasikan Kalakarya Manajemen Terpadu Balita Sakit (Pasca 6 Bulan Pelatihan MTBS)		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita Terintegrasi		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelaksanaan Kelas Ibu Balita		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang Bikornya telah diorientasikan e Kohort Kesehatan Ibu dan Anak		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah diorientasikan Buku Kesehatan Ibu dan Anak Revisi 2020 bagi Nakes, dan unsur terkait		
							Jumlah puskesmas mampu laksana PKPR,		Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja		
									Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah Validasi Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dan dilakukan Penguatan SN PKPR		

								Jumlah Puskesmas PKPR/SN PKPR dan jumlah Kab/Kota yang memiliki Posyandu Remaja yang telah dilakukan penguatan Kader Posyandu Remaja		
							Jumlah puskesmas membina minimal 20% sekolah/madrasah (SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA)	Jumlah Tim Pembina (TP) UKS/M Kab/Kota yang telah melakukan koordinasi, pembinaan dan monitoring evaluasi pada penerapan dan pengembangan model Sekolah/Madrasah/SLB dan Pesantren Sehat dan Muswil		
								Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan penguatan penjangkaran kesehatan peserta didik kelas 1, 7 dan 10		
								Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan penguatan pelaksanaan pemeriksaan berkala peserta didik		
								Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan penguatan pelayanan kesehatan remaja		
								Jumlah Sekolah/Madrasah/SLB/Pesantren Kab/Kota yang telah diorientasi dan dilakukan penguatan Standarisasi Sekolah/Madrasah/SLB dan Pesantren Sehat		
								Jumlah Sekolah/madrasah Kab/Kota yang telah dilakukan pembinaan, monitoring dan evaluasi nominasi Lomba Sekolah/Madrasah Sehat di Tingkat Provinsi Bengkulu dan Nasional		
								Jumlah Sekolah/Madrasah/SLB/Pesantren Kab/Kota yang telah dilakukan pembinaan dan penguatan Kader Kesehatan Remaja (KKR)		
								Jumlah Kasus Ibu Hamil resti telah dilakukan Pelacakan dan Konfirmasi Tindak Lanjut		
								Jumlah Kasus penyimpangan Balita telah dilakukan Pelacakan dan Konfirmasi Tindak Lanjut kasus		
								Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan FGD Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak		

					Cakupan pelayanan kesehatan Bayi (usia 0-11 bulan) dan Imunisasi dasar Lengkap (IDL)	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi			Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak		
									Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak		
									Jumlah Puskesmas mendapatkan sarana pelayanan kesehatan ibu dan Anak		
					Cakupan Kunjungan Antenatal, Neonatal dan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah puskesmas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin,	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi	Jumlah Puskesmas yang telah dilakukan penguatan program Pelaksanaan Pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin		
									Jumlah Puskesmas yang telah dilakukan penguatan program dalam Pelayanan KB Pasca Persalinan terintegrasi		
									Jumlah Kabupaten/Puskesmas yang telah dilorientasikan Penguatan Pelaksanaan Pelayanan KB Pasca Keguguran		
									Jumlah kabupaten/Kota yang telah dilakukan kegiatan FGD Pelayanan kesehatan usia reproduksi terintegrasi di Kab/Kota		
									Jumlah Puskesmas dan kabupaten/Kota yang telah dilakukan Penguatan program Pelaksanaan PPAM di Provinsi		
									Jumlah Puskesmas dan kabupaten/Kota yang telah dilakukan Penguatan Tataaksana Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Anak/Perempuan (PP KTP/A)		
									Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Pembinaan pelayanan kesehatan Reproduksi		
									Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan program Pelayanan kesehatan Reproduksi		
									Jumlah Puskesmas Kabupaten/Kota yang mendapatkan sarana prasarana pendukung Pelayanan Kesehatan Reproduksi		

					Persentase Balita kurus dan Ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahans	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Puskesmas mampu tata laksana gizi buruk (Mempunyai Tim Asuhan Gizi Terlatih, terdiri dari dokter, bidan/perawat, dan tenaga gizi dan memiliki Standar Prosedur Operasional tata laksana gizi buruk pada balita)	Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat	Jumlah Kabupaten/Kota melaksanakan surveilans gizi		
							Persentase ibu hamil dengan risiko KEK yang mendapat makanan tambahn asupan gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan		Jumlah kab/kota yang melaksanakan kegiatan Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi LP/LS untuk penurunan stunting		
									Jumlah Pelacakan dan Konfirmasi Masalah Gizi dan Monev Kegiatan Gizi		
							Persentase anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi (BB/PB) atau (BB/TB) memiliki Z-score kurang dari -3 sampai kurang -2 SD yang mendapat tambahan asupan gizi selain makanan utama dalm bentuk makanan tambahan pabrikan.		Jumlah kabupaten/kota yang melakukan Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi Ibu Hamil dan Balita		
							Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif		Jumlah kabupaten/kota yang mendapat Sosialisasi Pemberian TTD Rematri di Sekolah		
									Jumlah Petugas Gizi yang mendapat Orientasi Pemantauan Pertumbuhan Balita		
									Jumlah balita yang mengikuti Lomba Balita Sehat Tingkat Prov		
									Jumlah puskesmas yang dilakukan Monev Penguatan Surveilans Gizi dan E-PPGBM		
									Jumlah Kabupaten/Kota yang mendapat Orientasi Materi Gizi Olah Raga		
									Jumlah Puskesmas yang dilatih dalam Tata Laksana Gizi Buruk untuk Puskesmas Perawatan dan Non Perawatan		
									Jumlah petugas Gizi yang mendapat Orientasi Pedoman Asuhan Gizi di Puskesmas		

			Prevalensi stunting	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Kabupaten/Kota yang melaksanakan surveilans gizi	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah, Provinsi	Persentase Kabupaten/kota yang melaksanakan Surveilans Gizi (Kabupaten/Kota yang minimal 70% dari jumlah puskesmas melakukan kegiatan pengumpulan data, pengolahan dan analisis data serta diseminasi informasi)		Jumlah Kabupaten/Kota yang dialokasikan pengadaan Makanan Tambahan (MT) Bumil KEK		
			Prevalensi Wasting						Jumlah Kabupaten/Kota yang dialokasikan pengadaan Makanan Tambahan (MT) Balita Gizi Kurang		
									Jumlah puskesmas yang mendapat Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Konseling Menyusui dan IMD		
									Jumlah Puskesmas yang mendapat Peningkatan Kapasitas Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA)		
									Jumlah posyandu yang mendapat Pelatihan Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA) untuk Kader Posyandu		
									Jumlah kabupaten/kota Pengembangan Makanan Tambahan Lokal spesifik daerah		
								Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Persentase kasus KIPI yang dilaporkan		P2P
		2. Menurunkan angka kesakitan Akibat Penyakit dan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat	Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase warga Negara yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana yang mendapat layanan kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah, Provinsi	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah, Provinsi untuk pencegahan dan penengendalian penyakit serta kedaruratan masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	persentase penduduk yang mendapat layanan kesehatan dampak bencana		PEP
								Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	persentase kab/kota yang melaksanakan SPM		
							Persentase warga negara pada kondisi KLB yang mendapat layanan kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	persentase penduduk yang mendapat layanan kesehatan dampak KLB		P2P
								Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Jumlah sosialisasi dan penanggulangan krisis kesehatan		
			Persentase Layanan Pencegahan dan pengendalian Penyakit		Persentase Layanan Pencegahan dan pengendalian Penyakit		Persentase warga negara pada kondisi KLB yang mendapat layanan kesehatan	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah spesimen/sampel potensial KLB		
								Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	jumlah layanan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular yang dilaksanakan		P2P
							Angka Kesakitan DBD per 100.000 penduduk		Jumlah Kasus DBD yang ditangani		
									Persentase Pengobatan Arthemisin Based Combination Therapy (ACT)		

							Angka Kesakitan malaria per 1.000 penduduk		Jumlah Kabupaten Kota Eliminasi malaria		
									CDR yang diobati		
									Jumlah fasyankes yang memiliki layanan tes dan pengobatan HIV		
									Persentase ODHA yang diobati		
							Persentase penderita DM usia ≥ 15 tahun yang dideteksi		Pelaksanaan Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular di institusi dan Hari2 Besar P2PTM		
							Persentase penderita Hipertensi usia ≥ 18 tahun yang dideteksi		Pendampingan Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular		
							Angka Kesakitan TB per 100.000 penduduk		Jumlah 7 Tatanan yang dilakukan Review Implementasi KTR		
									Persentase Desa melaksanakan Pos Deteksi Dini Kesehatan Terpadu (PDKT/Posbindu PTM)		
								Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)	Persentase ODMK yang terlayani		
						Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Cakupam Imunisasi dasar lengkap	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Bayi yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap		P2P
							Persentase desa Universal Child immunization (UCI)		Jumlah anak yang telah mendapatkan imunisasi		
		3.Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu UPT Bapelkes dan UPT labkesda yang dilaksanakan		Yankes
								Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	jumlah BMHP, perlengkapan dan operasional UPT.Labkesda Provinsi Bengkulu yang disediakan		
								Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan	Jumlah Kab/kota yang Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman didistribusi		
			Persentase Pemenuhan Fasilitas dan Layanan Kesehatan					Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Pengelolaan Surveilans Kesehatan yang dilaksanakan		P2P
									Jumlah balita yang mendapat imunisasi dasar lengkap		
									Persentase desa Universal Child immunization (UCI)		
								Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan penggerakan massa gernas		Kesmas
									Jumlah kabupaten / Kota yang melakukan Kegiatan koordinasi Gernas		

						Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah UKBM Yang Melaksanakan Inovasi		Jumlah kabupaten / Kota yang dilakukan pembinaan kegiatan germas		
					Kab/Kota yang memiliki UKBM Aktif				Peningkatan Ketersediaan UKBM aktif		
								Pengelolaan pelayanan Kesehatan kerja dan olahraga	Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan kerja dan olahraga pada 179 puskesmas di 10 Kabupaten / Kota		
								Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lansia	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah melakukan Pembinaan Program Pelayanan Kesehatan lansia terintegrasi		
								Pengelolaan Layanan Kesehatan Lingkungan	Persentase kabupaten /Kota yang melaksanakan layanan kesehatan lingkungan		
								Pengelolaan layanan kesehatan orang dengan kecanduan	Persentase orang kecanduan NAPZA yang di layani		P2P
								Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Penduduk yang menjadi peserta JKN		Yankes
									Jumlah Peserta JKN yang dibayar oleh Pemerintah Provinsi		
									Jumlah Penduduk yang dibayar kontribusi iuran PBI JK		
									Jumlah pelayanan pengelolaan Jamkesmas		
								Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Fasilitasi pelaksanaan PIS PK		
									jumlah pelayanan P3K yang dilaksanakan		
								Pengembangan pendekatan pelayanan kesehatan di DTPK	Jumlah pelaksanaan pelayanan Kesehatan bergerak di DTPK		
						Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase Kab/kota menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Tersedia data Profil Bidang kesehatan		PEP
						Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan	Persentase RS Kelas B yang direkomendasikan	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	jumlah aplikasi yang digunakan		
						Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Persentase RS Kelas B yang direkomendasikan	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah RS yang melaksanakan tata kelola sesuai standart		Yankes
			Meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan kesehatan	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase pemenuhan tenaga kesehatan berkualitas		jumlah pemenuhan tenaga kesehatan yang terstandar	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga medis dan paramedis serta tenaga kesehatan lainnya yang telah terstandar (%)		
								Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga medis dan paramedis serta tenaga kesehatan lainnya yang ditempatkan pada fasyankes sesuai standar kebutuhan fasyankes (%)		
						Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	persentase nakes yang standar	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	jumlah nakes yang sesuai standar		
								Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	jumlah nakes yang dilatih		
								Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	jumlah monitoring dan evaluasi yang dilakukan		

				PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif per 2254 UKBM			Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Kabupaten / Kota Yang Memiliki UKBM Aktif		Kesmas
								Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah UKBM yang telah di advokasi		
			ketersediaan obat esensial	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Pedangan Besar Farmasi (PBF) dan PAK yang memiliki izin	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Jumlah rekomendasi PBF dan PAK yang dikeluarkan	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Persentase Pedangan Besar Farmasi (PBF) dan PAK yang memiliki izin		Yankes
								Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF dan PAK yang direkomendasikan		
								Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) Yang Memenuhi Ketentuan Perizinan		
								Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat	Jumlah UKOT yang direkomendasikan		
			Meningkatnya capaian kinerja OPD	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Nilai SAKIP A		persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun		Persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun		UKP
									Persentase Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dilaksanakan		
									Persentase ASN Yang ditingkatkan kompetensinya		
									Persentase Layanan Umum perangkat umum yang dilaksanakan		
							Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan pelaporan yang disusun	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Perencanaan, Penganggaran, Pelaporan dan evaluasi yang disusun		PEP
									Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah disusun		
									Jumlah Dokumen Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dilakukan Koordinasi dan Penyusunan		
								Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah disusun		
								Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dilakukan Koordinasi dan Penyusunan		
							persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah yang disusun		
									Terlaksananya Rapat Kerja Kesehatan Daerah Rakerkesda)		
								Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase Gaji dan Tunjangan ASN disediakan		UKP

							Persentase Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dilaksanakan	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD	Persentase Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD dilaksanakan		
								Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Persentase Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dilakukan Koordinasi dan Penyusunan		
							Persentase Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dilaksanakan	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Persentase Barang Milik Daerah pada SKPD dilakukan Penatausahaan		
							Persentase ASN Yang ditingkatkan kompetensinya	Monitoring, Evaluasi dan penilaian kinerja pegawai	Persentase Pegawai fungsional yang di nilai		
								Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi dilaksanakan		
							Persentase Layanan Umum perangkat umum yang dilaksanakan	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor dilaksanakan		
								Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor diadakan		
								Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Peralatan Rumah Tangga diadakan		
								Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Bahan Logistik Kantor diadakan		
								Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Barang Cetak dan Penggandaan diadakan		
								Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan diadakan		
							Persentase Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah makanan dan minuman yang diberikan dalam Fasilitasi Kunjungan Tamu dilaksanakan		
								Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dilaksanakan		
								Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Arsip Dinamis pada SKPD dilaksanakan penatausahaan		

							Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dimanfaatkan dengan baik	Pengadaan Mebel	Jumlah Mebel diadakan		
								Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya diadakan		
								Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya diadakan		
						Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik diadakan		
								Penyediaan jasa Surat menyurat	Jumlah surat menyurat yang di laksanakan		
								Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Jasa Pelayanan Umum Kantor disediakan (jasa kebersihan, penjagaan, sopir, resepsionis, security dan pengelolaan)		
						Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dimanfaatkan dengan baik	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan disediakan		
								Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya dilakukan pemeliharaan		
								Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya dilakukan Pemeliharaan/Rehabilitasi		

4.2. Tujuan, Sasaran Jangka Menengah

Mewujudkan masyarakat Bengkulu mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJMN 2005-2024. Gubernur terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMD 2022-2026 telah menetapkan Visi Gubernur Provinsi Bengkulu 2022-2026: Bengkulu Maju, Hebat, dan Sejahtera. Melaksanakan Visi Gubernur Provinsi Bengkulu 2022-2026, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu menjabarkan Visi Gubernur bidang kesehatan yaitu: menciptakan manusia yang bugar, mandiri dan sejahtera.

Dalam upaya mencapai Visi Gubernur Provinsi Bengkulu 2022-2026 yakni: Bengkulu Maju, Hebat, dan Sejahtera, maka ditetapkan misi Gubernur Provinsi Bengkulu 2022-2026 yakni terkait pembangunan kesehatan adalah: Membangunan sumber daya manusia menjadi berkualitas, berdaya saing dan berbudaya serta toleransi dan religius. Program prioritas pembangunan yang terkait pembangunan bidang kesehatan adalah: Kartu Bengkulu Sejahtera yang diperuntukkan bagi masyarakat Bengkulu yang belum mendapatkan kartu Indonesia sehat maupun kartu Indonesia Pintar.

Tujuan dan sasaran jangka menengah disusun pada Tabel. 4.2.

TABEL 4.2**Tujuan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah**

OPD : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu

NO.	TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
			2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI)	99	98	95	92	89
		Angka Kematian Bayi (AKB)	8	8	8	8	8
		Prevalensi Stunting	6.35	6.25	6.15	6.05	6
		Prevalensi Wasting	1.3	1.25	1.2	1.15	1.1
2	Menurunnya Angka Kesakitan Akibat Penyakit dan Kedaruratan Kesehatan	Presentase layanan krisis kesehatan dan kejadian luar biasa yang dilaksanakan	100	100	100	100	100
		Persentase Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	100	100	100	100	100

	Masyarakat						
3	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	0.193	0.203	0.213	0.223	0.233

BAB V

STRATEGI ARAH DAN KEBIJAKAN

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Seluruh komponen bangsa mempunyai tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi. Seluruh pembangunan sektoral harus mempertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan (*health in all policies*). Secara filosofis, kondisi sehat-sakit adalah produk dari seluruh tindakan manusia, baik tindakan penentu kebijakan publik di setiap level pemerintahan maupun tindakan (perilaku) anggota masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya. Tidak ada perilaku atau tindakan manusia yang tidak berpengaruh terhadap kesehatan.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan:

- 1) Terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan global;
- 2) Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh.;
- 3) Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan *Healthy Adjusted Life Expectancy* (HALE).

Visi Gubernur Bengkulu dalam program rencana jangka panjang adalah Bengkulu Maju, Hebat, dan Sejahtera. untuk mewujudkan visi tersebut dari bidang kesehatan menjabarkan 5 (lima) tujuan yang di bagi dalam beberapa arah kebijakan, yaitu :

1. Tujuan : Menurunkan angka kematian ibu dan bayi; mempunyai arah kebijakan sebagai berikut :
 - a. Meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi,
 - b. Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan ibu hamil
2. Tujuan : Menurunkan angka *stunting* pada balita; dengan arah kebijakan sebagai berikut:
 - a. Peningkatkan cakupan dan kualitas intervensi gizi prioritas melalui pengembangan kapasitas pemerintah kabupaten/kota;

- b. Peningkatan sanitasi diperdesaan;
 - c. Peningkatan jumlah dan frekuensi pelayanan gizi;
 - d. Peningkatan ketersediaan asupan zat gizi
3. Tujuan : Meningkatkan cakupan JKN-KIS, UHC kepesertaan; dengan Arah Kebijakan sebagai berikut :
- a. Peningkatan alokasi dari dana APBD Provinsi untuk JKN-KIS;
 - b. Peningkatan dana desa dan kelurahan untuk bantuan JKN-KIS;
 - c. Peningkatan advokasi dan kerja sama dengan badan/lembaga zakat dan sosial lain untuk dana JKN-KIS bagi masyarakat miskin.
4. Tujuan : Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat, dengan arah kebijakan sebagai berikut :
- a. Peningkatan surveilans epidemiologi faktor resiko dan penyakit;
 - Pelayanan kesehatan jiwa;
 - Pencegahan dan penanggulangan kejadian luar biasa/ wabah;
 - Penatalaksanaan kasus dan pemutusan rantai penularan;
 - b. Peningkatan pemanfaatan teknologi tepat guna untuk pengendalian penyakit;
 - c. Memastikan kebutuhan obat dan vaksin berdasarkan kejadian pengendalian penyakit menular;
 - d. Peningkatan upaya preventif dan promotif termasuk pencegahan kasus baru penyakit dalam pengendalian penyakit menular;
 - e. Pemberdayaan dan peningkatan peran swasta dan masyarakat dalam pengendalian penyakit.
 - f. Peningkatan pengendalian dan promosi penurunan faktor risiko biologi (khususnya darah tinggi, diabetes, obesitas), perilaku (khususnya konsumsi buah dan sayur, aktifitas fisik, merokok, alkohol) dan lingkungan;

5. Tujuan : Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan primer dan kesehatan sekunder serta tersier. Dengan arah kebijakan sebagai berikut :
- a. Penambahan jenis tenaga yang masih kurang, melalui program nusantara sehat, mutasi tenaga yang telah melebihi standar;
 - b. Penambahan peralatan yang masih kurang dari standar kebutuhan;
 - c. Peningkatan jumlah frekuensi dan Tim Pelayanan Mobile.

Tabel 5

Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

VISI : Bengkulu Maju, Sejahtera dan Hebat			
MISI 4 : Membangun Sumber Daya Manusia menjadi berkualitas, berdaya saing dan berbudaya serta toleransi dan religious			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Pendampingan Kab/ Kota di Kabupaten Lokus percepatan penurunan AKI dan AKB	Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI)
		Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal untuk Kab/ Kota Lokus AKI dan AKB	
		Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon	
		Manajemen Puskesmas PONED	
		Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan terutama Bidan dalam pelaksanaan neonatal esensial	Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB)
		Pendampingan Kabupaten/Kota di Lokus percepatan penurunan AKB	
		Penguatan sistem rujukan pelayanan kesehatan	

		bayi	Pemenuhan Gizi pada sasaran rawan gizi
		Manajemen Puskesmas Poned dan Rumah Sakit PONEK	
		Remaja Putri mendapat Tablet Tambah Darah	
		Ibu Hamil KEK dan Anemia mendapatkan asupan gizi seimbang	
		Ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan	
		Ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah	
		Balita gizi kurang yang mendapatkan makanan tambahan	
		Pemantauan pertumbuhan balita setiap bulan	
	Menurunnya Angka Kesakitan Akibat Penyakit dan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat	Penguatan Satuan Tugas Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kab/Kota	Penurunan angka kesakitan akibat kedaruratan kesehatan masyarakat
		Peningkatan Koordinasi lintas sektor termasuk TNI - Polri	
		Meningkatkan Kewaspadaan Dini Penyakit Potensial KLB	
		Meningkatkan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Kejadian Luar Biasa	

		Meningkatkan Pelaksanaan Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular di institusi dan Hari2 Besar P2PTM	Penurunan angka kesakitan akibat Penyakit Tidak Menular
		Meningkatkan Pendampingan Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	
		Meningkatkan Penerapan KTR dan UBM	
		Peningkatan pelayanan kesehatan di Pos Deteksi Dini Kesehatan (PDKT) dan Posbindu PTM	
		Peningkatan upaya pengobatan Arthemisin Based Combination Therapy (ACT)	Penurunan angka kesakitan akibat Penyakit Menular
		Peningkatan penanganan kasus DBD	
		Peningkatan jumlah Kab/kota eliminisasi malaria	
		Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki layanan tes dan pengobatan HIV	
		Peningkatan CDR yang diobati	
	3.Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Peningkatan Sarana prasarana fasilitas kesehatan	Peningkatan Sarana Prasaran UKP dan UKM
		Peningkatan upaya GERMAS	Peningkatan Peran Serta Masyarakat
		Meningkatkan Peran serta Masyarakat dalam	

		Pelaksanaan UKBM	
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kerja, Olahraga, Lansia dan Kesehatan Lingkungan	Peningkatan upaya layanan kesehatan
		Peningkatan Kapasitas SDM	
		Peningkatan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Fasyankes Pemerintah	
		Peningkatan Pengawasan Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	
		Peningkatan Cakupan peserta JKN	Peningkatan jumlah penduduk yang menjadi peserta JKN
		Pengembangan pendekatan pelayanan kesehatan di DTPK	Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat di DTPK
		Meningkatkan Pelayanan Imunisasi yang bermutu dan merata	Peningkatan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap
		Meningkatkan Pelayanan Imunisasi pada anak usia balita	

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

Untuk Mewujudkan Misi Gubernur Provinsi Bengkulu 2022-2026, Dinas kesehatan menyusun rencana program dan kegiatan bidang kesehatan, Ada beberapa program yang sangat berperan penting untuk tercapainya tujuan Dinas Kesehatan provinsi.

Pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Bengkulu nilai capaian akhirnya adalah nilai “A” pada SAKIP, untuk mendapatkan nilai tersebut ditunjang oleh Layanan Administrasi perkantoran yang baik, Sarana Prasarana Perkantoran dalam kondisi baik, ASN yang ditingkatkan kopetensinya dan juga didukung oleh dokumen perencanaan, penganggaran, pelaporan dan evaluasi yang telah disusun.

Pada Program Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat indikator kinerjanya adalah Angka Harapan Hidup, ada beberapa sasaran yang diperkuat oleh program tersebut. Pada sasaran pertama Meningkatnya kesehatan Ibu dan Anak yang menjadi indikatornya adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi, Prevalensi stunting dan prevalensi wasting. Pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, indikator nya adalah Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dan reproduksi calon pengantin serta pemberian tablet tambah darah.

Sasaran kedua Menurunnya Angka Kematian, Indikatornya adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB). Program yang mendukung untuk sasaran tersebut juga terdapat pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan indikatornya Adalah Cakupan bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sasaran ketiga Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat, indikator nya Angka kesakitan DBD, Angka Kesakitan Malaria, Angka kesakitan TB, Penderita DM, Hipertensi, Cakupan Imunisasi

dasar lengkap, ketersediaan UKBM aktif, Indeks Keluarga Sehat (IKS), Ketersediaan SDMK terstandar di puskesmas, Implementasi SPM, Aplikasi SIKDA dan SPIP dan ketersediaan obat esensial. Untuk rincian dari Program, kegiatan dan sub kegiatan dapat dilihat pada tabel 6.1 sebagai berikut

Tabel 6

Tujuan sasaran program kegiatan sub kegiatan	Indikator tujuan sasaran program kegiatan/ sub kegiatan	Satuan	Kondisi Awal		Target kinerja program dan kerangka Pendanaan										Kondisi kinerja pada akhir periode renstra perangkat daerah		Unit kerja perangkat daerah	Lokasi
			Capaian Kinerja 2020	Target Kinerja 2021	2022		2023		2024		2025		2026					
					T	Rp.	T	Rp.	T	Rp.	T	Rp.	T	Rp.				
Tujuan : Meningkatnya capaian kinerja OPD	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Predikat	BB	BB	BB		BB		BB		A		A		A			
Sasaran : Meningkatnya capaian kinerja OPD	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Predikat	BB	BB	BB		BB		BB		A		A		A			
PRO GRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	%	100	100	100	35,963,561,600	100	37,162,578,400	100	37,557,732,000	100	38,787,078,400	100	39,059,578,400	100	188,530,528,800		
	Persentase Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dilaksanakan	%	100	100	100		100		100		100		100		100			
	Persentase ASN Yang ditingkatkan kompetensinya	%	10	10	10		10		10		10		10		10			
	Persentase Layanan Umum perangkat umum yang dilaksanakan	%	100	100	100		100		100		100		100		100			
	Persentase Dokumen Perencanaan, Penganggaran, Pelaporan dan evaluasi yang disusun	%	100	100	100		100		100		100		100		100			
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Perencanaan, Penganggaran, Pelaporan dan evaluasi yang disusun	%	100	100	100	170,000,000	100	500,000,000	100	500,000,000	100	500,000,000	100	600,000,000	100	2,270,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah disusun	dokumen	7	8	7	130,000,000	7	150,000,000	7	150,000,000	7	150,000,000	7	150,000,000	35	730,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dilakukan Koordinasi dan Penyusunan	dokumen	4	4	4	0	4	50,000,000	4	50,000,000	4	50,000,000	4	100,000,000	20	250,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah yang disusun	dokumen	16	16	16	40,000,000	16	300,000,000	16	300,000,000	16	300,000,000	16	350,000,000	80	1,290,000,000	Sekretariat	Bengkulu
	Terlaksananya Rapat Kerja Kesehatan Daerah (Rakerkesda)	Kegiatan	0	0	0		1		1		1		1		1		Sekretariat	Bengkulu
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	%	100	100	100	32,819,578,400	100	33,149,578,400	100	33,469,578,400	100	33,769,578,400	100	34,069,578,400	100	167,277,892,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase Gaji dan Tunjangan ASN disediakan	%	100	100	100	32,819,578,400	100	33,119,578,400	100	33,419,578,400	100	33,719,578,400	100	34,019,578,400	100	167,097,892,000	Sekretariat	Bengkulu

Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD	Persentase Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD dilaksanakan	%	100	100	100	0	100	15,000,000	100	15,000,000	100	15,000,000	100	15,000,000	100	60,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Persentase Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dilakukan Koordinasi dan Penyusunan	%	100	100	100	0	100	15,000,000	100	15,000,000	100	15,000,000	100	15,000,000	100	60,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan / Triwulan / Semesteran OPD	Persentase Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran OPD yang disusun	%	100	100	100	0	100	20,000,000	100	20,000,000	100	20,000,000	100	20,000,000	100	80,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dilaksanakan	%	100	100	100	0	100	30,000,000	100	30,000,000	100	30,000,000	100	30,000,000	100	120,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Persentase Barang Milik Daerah pada SKPD dilakukan Penatausahaan	%	100	100	100	0	100	30,000,000	100	30,000,000	100	30,000,000	100	30,000,000	100	120,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase ASN Yang ditingkatkan kompetensinya	%	10	10	10	27,500,000	10	52,500,000	10	52,500,000	10	52,500,000	10	65,000,000	50	250,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Monitoring, Evaluasi dan penilaian kinerja pegawai	Persentase Pegawai fungsional yang di nilai	%	100	100	100	27,500,000	100	27,500,000	100	27,500,000	100	27,500,000	100	40,000,000	100	150,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi dilaksanakan	Kali	0	0	0	0	1	25,000,000	1	25,000,000	1	25,000,000	1	25,000,000	4	100,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Layanan Umum perangkat umum yang dilaksanakan	%	100	100	100	308,500,000	100	638,000,000	100	555,000,000	100	905,000,000	100	1,015,000,000	100	3,421,500,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor dilaksanakan	Bulan	12	12	12	27,500,000	12	50,000,000	12	50,000,000	12	50,000,000	12	50,000,000	12	227,500,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor diadakan	Bulan	12	12	12	27,500,000	12	50,000,000	12	50,000,000	12	50,000,000	12	50,000,000	12	227,500,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Peralatan Rumah Tangga diadakan	Bulan	12	12	12	27,500,000	12	50,000,000	12	50,000,000	12	50,000,000	12	50,000,000	12	227,500,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Bahan Logistik Kantor diadakan	Bulan	12	12	12	40,000,000	12	40,000,000	12	40,000,000	12	40,000,000	12	40,000,000	12	200,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Barang Cetak dan Penggandaan diadakan	Bulan	12	12	12	55,000,000	12	55,000,000	12	55,000,000	12	55,000,000	12	55,000,000	12	275,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan diadakan	bulan	12	12	12	8,000,000	12	8,000,000	12	25,000,000	12	25,000,000	12	25,000,000	12	91,000,000	Sekretariat	Bengkulu

Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah makanan dan minuman yang diberikan dalam Fasilitasi Kunjungan Tamu dilaksanakan	Kali	60	60	60	13,000,000	60	20,000,000	60	20,000,000	60	20,000,000	60	30,000,000	300	103,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dilaksanakan	Kali	50	50	50	110,000,000	50	140,000,000	50	140,000,000	50	140,000,000	50	140,000,000	250	670,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Arsip Dinamis pada SKPD dilaksanakan penatausahaan	Bulan	12	12	12	0	12	25,000,000	12	25,000,000	12	25,000,000	12	25,000,000	12	100,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Pengadaan Mebel	Jumlah Mebel diadakan	Unit	0	0	0	0	0	0	0	0	30	100,000,000	30	100,000,000	90	200,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya diadakan	Unit	0	0	0	0	10	100,000,000	10	100,000,000	10	200,000,000	10	250,000,000	50	650,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya diadakan	Unit	1	1	0	0	1	100,000,000	0	0	3	150,000,000	3	200,000,000	7	450,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	%	100	100	100	2,405,483,200	100	2,560,000,000	100	2,610,000,000	100	2,775,000,000	100	2,925,000,000	100	13,275,483,200	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik diadakan	Bulan	12	12	12	1,000,000,000	12	1,100,000,000	12	1,100,000,000	12	1,200,000,000	12	1,300,000,000	12	5,700,000,000		
Penyediaan jasa Surat menyurat	Jumlah surat menyurat yang di laksanakan	Bulan	12	12	12	8,000,000	12	10,000,000	12	10,000,000	12	25,000,000	12	25,000,000	12	78,000,000		
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Jasa Pelayanan Umum Kantor disediakan (jasa kebersihan, penjagaan, sopir, resepsionis, security dan pengelolaan)	Bulan	12	12	12	1,397,483,200	12	1,450,000,000	12	1,500,000,000	12	1,550,000,000	12	1,600,000,000	12	7,497,483,200		
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dimanfaatkan dengan baik	%	80	80	81	232,500,000	82	232,500,000	83	340,653,600	84	755,000,000	85	355,000,000	85	1,915,653,600		
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan disediakan	Unit	3	23	25	150,000,000	30	150,000,000	30	185,653,600	30	200,000,000	35	200,000,000	150	750,000,000		
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya dilakukan pemeliharaan	Unit/gedung	6	6	6	55,000,000	6	55,000,000	6	55,000,000	6	55,000,000	6	55,000,000	6	550,000,000		
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya dilakukan Pemeliharaan/Rehabilitasi	Unit/gedung	6	6	6	27,500,000	6	27,500,000	6	100,000,000	6	500,000,000	6	100,000,000	6	125,000,000		

Tujuan : Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Angka	69.35	70.1	70.5		70.8		71		71.3		71.7		71.7	-		
Sasaran 1. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup (dalam 1 tahun)	Angka	93	100	99		98		95		92		89		89	-		
	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran (dalam satu tahun)	Angka	8	8	8		8		8		8		8		8	-		
	Prevalensi Stunting	%	6.79	6.36	6.35		6.25		6.15		6.05		6		6			
	Prevalensi Wasting	%	1.65	1.31	1.30		1.25		1.20		1.15		1.10		1.10	-		
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase layanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan pada 10 kabupaten/kota	%	100	100	100	70,000,000	100	150,000,000	100	200,000,000	100	250,000,000	100	325,000,000	100	995,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Cakupan Kunjungan Antenatal dan Neonatal dan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	100	100	100	70,000,000	100	150,000,000	100	200,000,000	100	250,000,000	100	325,000,000	100	995,000,000	Kesmas	Bengkulu
	Cakupan pelayanan kesehatan Bayi (usia 0- 11 bulan) dan Imunisasi dasar Lengkap (IDL)	%	92.9	94	94.25		94.5		95		95.5		95.5		95.5			
	Persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan	%	100	100	100		100		100		100		100		100			
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)	%	100	100	100		100		100		100		100		100			
	Persentase Balita kurus dan Ibu Hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan	%	100	100	100		100		100		100		100		100			
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah layanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan pada 10 kabupaten/kota	Kab/Kota	10	10	10	35,000,000	0	100,000,000	0	125,000,000	0	150,000,000	0	200,000,000	10	610,000,000	Kesmas	Bengkulu
	Jumlah Puskesmas yang telah dilakukan Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	PKM	0/0	0/0	0		30		35		37		33		135			

	Jumlah Rumah Sakit yang telah dilakukan Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	RS	0/0	0/0	0		4		4		4		3		15			
	Jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan Kegiatan FGD Pasca Pelatihan Blended Learning bagi Dokter dan Bidan	Kab/Kota	0	0	0		5		7		9		10		10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang Bikornya telah diorientasikan pelaksanaan Supervisi Fasilitatif Revisi Bagi Bidan Koordinator Puskesmas	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam penerapan PWS KIA	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		30 / 2		30 / 2		30 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah validasi dan ditingkatkan Kapasitas SDM dalam penerapan Maternal Perinatal Death Notification	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah validasi dan ditingkatkan Kapasitas SDM dalam penerapan Audit Maternal Perinatal Surveilans Respon	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan kapasitas SDM dalam penanganan asfiksia dan manajemen berat badan lahir rendah	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			

	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam Pelayanan Kesehatan Skrining Hipotiroid Kongenital Pada Bayi Baru Lahir	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit Kab/Kota/Provinsi yang telah dilakukan Peningkatan Kapasitas SDM Manajemen Terpadu Balita Sakit	PKM/RS	0	0	0		30-Apr		35 / 4		37 / 4		33 / 3		179/23			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang SDM Terlatih MTBSaya telah diorientasikan Kalakarya Manajemen Terpadu Balita Sakit (Pasca 6 Bulan Pelatihan MTBS)	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita Terintegrasi	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelaksanaan Kelas Ibu Balita	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang Bikornya telah diorientasikan e Kohort Kesehatan Ibu dan Anak	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah diorientasikan Buku Kesehatan Ibu dan Anak Revisi 2020 bagi Nakes, dan unsur terkait	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			

	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah Validasi Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dan dilakukan Penguatan SN PKPR	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas PKPR/SN PKPR dan jumlah Kab/Kota yang memiliki Posyandu Remaja yang telah dilakukan penguatan Kader Posyandu Remaja	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Tim Pembina (TP) UKSYM Kab/Kota yang telah melakukan koordinasi, pembinaan dan monitoring evaluasi pada penerapan dan pengembangan model Sekolah/Madrasah/SLB dan Pesantren Sehat dan Muswil	TIM	11	0	0		11		11		11		11		11			
	Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan penguatan penjangkauan kesehatan peserta didik kelas 1, 7 dan 10	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan penguatan pelaksanaan pemeriksaan berkala peserta didik	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan penguatan pelayanan kesehatan remaja	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Sekolah/Madrasah/SLB/ Pesantren Kab/Kota yang telah diorientasi dan dilakukan penguatan Standarisasi Sekolah/Madrasah/SLB dan Pesantren Sehat	Sekolah	3	3	0		50		50		50		50		250			

	Jumlah Sekolah/madrasah Kab/Kota yang telah dilakukan pembinaan, monitoring dan evaluasi nominasi Lomba Sekolah/Madrasah Sehat di Tingkat Provinsi Bengkulu dan Nasional	Sekolah	3	3	0		4		4		4		4		20			
	Jumlah Sekolah/Madrasah/SLB/ Pesantren Kab/Kota yang telah dilakukan pembinaan dan penguatan Kader Kesehatan Remaja (KKR)	Sekolah	0	0	0		30		35		37		33		179			
	Jumlah Kasus Ibu Hamil resti telah dilakukan Pelacakan dan Konfirmasi Tindak Lanjut	Kasus	7,033	7,656	0		6,890		6,200		5800		5500		5500			
	Jumlah Kasus penyimpangan Balita telah dilakukan Pelacakan dan Konfirmasi Tindak Lanjut kasus	Kasus	3,625	3,360	0		2,721		2,449		2,204		1,983		1,983			
	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan FGD Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Kab/Kota	0	0	0		5		7		9		10		10			
	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Kab/Kota	0	0	0		10		10		10		10		10			
	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak	Kab/Kota	0	0	0		10		10		10		10		10			
	Jumlah Puskesmas mendapatkan sarana pelayanan kesehatan ibu dan Anak	Puskesmas	0	0	0		30 P		35		37		33		179			
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi	Jumlah Puskesmas yang telah dilakukan penguatan program Pelaksanaan Pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin	Puskesmas	0	0	0	0	30	50,000,000	35	75,000,000	37	100,000,000	33	125,000,000	179	350,000,000	Kesmas	Bengkulu
	Jumlah Puskesmas yang telah dilakukan penguatan program dalam Pelayanan KB Pasca Persalinan terintegrasi	PKM	0	0	0		30		35		37		33		179			

	Jumlah Kabupaten/Puskesmas yang telah diorientasikan Penguatan Pelaksanaan Pelayanan KB Pasca Keguguran	PKM	0	0	0		30		35		37		33		179			
	Jumlah kabupaten/Kota yang telah dilakukan kegiatan FGD Pelayanan kesehatan usia reproduksi terintegrasi di Kab/Kota	KAB/KOTA	0	0	0		5		7		9		10		10			
	Jumlah Puskesmas dan kabupaten/Kota yang telah dilakukan Penguatan program Pelaksanaan PPAM di Provinsi	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Puskesmas dan kabupaten/Kota yang telah dilakukan Penguatan Tatalaksana Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Anak/Perempuan (PP KtP/A)	PKM/Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Pembinaan pelayanan kesehatan Reproduksi	Kab/Kota	0	0	0		10		10		10		10		10			
	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan program Pelayanan kesehatan Reproduksi	Kab/Kota	0	0	0		10		10		10		10		10			
	Jumlah Puskesmas Kabupaten/Kota yang mendapatkan sarana prasarana pendukung Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Kab/Kota	0	0	0		30 / 2		35 / 2		37 / 2		33 / 2		179/10			
Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat	Jumlah Kabupaten/Kota melaksanakan surveilans gizi	Kab/Kota	8	5	10	35,000,000	10	75,000,000	10	100,000,000	10	125,000,000	10	150,000,000	10	50,000,000	Kesmas	
	Jumlah kab/kota yang melaksanakan kegiatan Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi LP/LS untuk penurunan stunting	Kab/Kota	4	4	5		5		5		5		5		25			
	Jumlah Pelacakan dan Konfirmasi Masalah Gizi dan Monev Kegiatan Gizi	Pkm	20	30	35		40		45		50		55		226			

	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi Ibu Hamil dan Balita	Kab/Kota	10	10	10		10		10		10		10		10		
	Jumlah kabupaten/kota yang mendapat Sosialisasi Pemberian TTD Rematri di Sekolah	Kab/Kota	10	10	10		10		10		10		10		10		
	Jumlah Petugas Gizi yang mendapat Orientasi Pemantauan Pertumbuhan Balita	Pkm	0	36	0		30		35		45		40		150		
	Jumlah balita yang mengikuti Lomba Balita Sehat Tingkat Prov	Balita	0	60	0		60		60		60		60		240		
	Jumlah puskesmas yang dilakukan Monev Penguatan Surveilans Gizi dan E-PPGBM	Pkm	0	10	10		30		35		45		40		160		
	Jumlah Kabupaten/Kota yang mendapat Orientasi Materi Gizi Olah Raga	Kab/Kota	0	0	0		10		10		10		10		10		
	Jumlah Puskesmas yang dilatih dalam Tata Laksana Gizi Buruk untuk Puskesmas Perawatan dan Non Perawatan	Pkm	0	8	0		15		20		25		30		100		
	Jumlah petugas Gizi yang mendapat Orientasi Pedoman Asuhan Gizi di Puskesmas	Pkm	0	0	0		30		35		40		45		179		
	Jumlah Kabupaten/Kota yang dialokasikan pengadaan Makanan Tambahan (MT) Bumil KEK	Kab/Kota	4	4	10		10		10		10		10		10		
	Jumlah Kabupaten/Kota yang dialokasikan pengadaan Makanan Tambahan (MT) Balita Gizi Kurang	Kab/Kota	4	4	10		10		10		10		10		10		
	Jumlah puskesmas yang mendapat Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Konseling Menyusui dan IMD	Pkm	0	0	0		30		35		45		40		179		
	Jumlah Puskesmas yang mendapat Peningkatan Kapasitas Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA)	Pkm	0	12	0		30		35		45		40		179		
	Jumlah posyandu yang mendapat Pelatihan Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA) untuk Kader Posyandu	Posyandu	0	0	0		50		50		50		50		250		

	Jumlah kabupaten/kota Pengembangan Makanan Tambahan Lokal spesifik daerah	kab/kota	0	0	10		10		10		10		10		10			
Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Persentase kasus KIPI yang dilaporkan	%	92.9	94	94.3	0	94.6	25,000,000	95	25,000,000	95	25,000,000	95.5	25,000,000	95.5	100,000,000		
Sasaran 2. Menurunnya Angka Kesakitan Akibat Penyakit dan Kedaruratan kesehatan masyarakat	Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa	%	100	100	100		100		100		100		100		100	-		
	Persentase layanan pencegahan dan pengendalian penyakit	%	100	100	100		100		100		100		100		100	-		
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase warga Negara yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana yang mendapat layanan kesehatan	%	100	100	100	2,891,750,000	100	980,000,000	100	500,000,000	100	500,000,000	100	500,000,000	100	5,371,750,000	Sekretariat	Bengkulu
	Persentase warga negara pada kondisi KLB yang mendapat layanan kesehatan	%	100	100	100		100		100		100		100		100			
	Angka Kesakitan DBD per 100.000 penduduk	Angka	57.2	<49	<49		<49		<49		<49		<49		<49			
	Angka Kesakitan Malaria per 1.000 penduduk	Angka	0.05	<1	<1		<1		<1		<1		<1		<1	-		
	Angka Kesakitan TB per 100.000 penduduk	Angka	11	11	11		10		10		9		9		9	-		
	Persentase Penderita DM usia ≥15 tahun yang dideteksi	%	70	70	72		72.5		73		73.5		74		74,0	-		
	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	%	92.9	94	94.1		94.5		95		95.5		95.5		95.5			
	Persentase Penderita Hypertensi usia ≥18 tahun yang dideteksi	%	12	15	20		25		30		35		40		40	-		
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi untuk pencegahan dan pengendalian penyakit serta kedaruratan kesehatan masyarakat	%	100	100	100	2,891,750,000	100	980,000,000	100	500,000,000	100	500,000,000	100	500,000,000	100	5,371,750,000		

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	persentase penduduk yang mendapat layanan kesehatan dampak bencana	%	98	100	100	2,805,000,000	100	750,000,000	100	250,000,000	100	250,000,000	100	250,000,000	100	4,305,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	persentase kab/kota yang melaksanakan SPM	%	0	100	100	24,250,000	100	30,000,000	100	50,000,000	100	50,000,000	100	50,000,000	100	204,250,000	Sekretariat	Bengkulu
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	persentase penduduk yang mendapat layanan kesehatan dampak KLB	%	0	100	100	27,500,000	100	100,000,000	100	100,000,000	100	100,000,000	100	100,000,000	100	427,500,000	P2P	Bengkulu
Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Jumlah sosialisasi dan penanggulangan krisis kesehatan	Kali	0	0	10	35,000,000	10	50,000,000	10	50,000,000	10	50,000,000	10	50,000,000	50	235,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah spesimen/sampel potensial KLB	Sampel	50,000	0	0	0	50,000	50,000,000	50,000	50,000,000	50,000	50,000,000	50,000	50,000,000	200,000	200,000,000	P2P	Bengkulu
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	jumlah layanan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular yang dilaksanakan	Keg	2	2	2	75,000,000	-	150,000,000	-	200,000,000	-	200,000,000	-	200,000,000	2	825,000,000	P2P	Bengkulu
	Persentase Pengobatan Artthemisin Based Combination Therapy (ACT)	%	95%	95%	95%		95%		95%		95%		95%		95%			
	Jumlah Kasus DBD yang ditangani	Kasus	1261	1280	1300		1350		1400		1450		1500		5700		-	
	Jumlah Kabupaten Kota Eliminasi malaria	Kab/kota	4	4	5		6		8		10		10		10		-	
	CDR yang diobati	Kasus	7760	7755	7750		7741		7732		7732		7732		7732		-	
	Jumlah fasyankes yang memiliki layanan tes dan pengobatan HIV	Fasyanke	9	9	9		9		9		9		9		9		-	
	Persentase ODHA yang diobati	%	32%	35%	40%		45%		50%		55%		60%		60%		-	
	Pelaksanaan Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular di institusi dan Hari2 Besar P2PTM	kali	10	10	10		10		10		10		10		50		-	
	Jumlah 7 Tatanan yang dilakukan Review Implementasi KTR	%	50	52	53		55%		60%		65%		70%		75%		-	
	Persentase Desa melaksanakan Pos Deteksi Dini Kesehatan Terpadu (PDKT/Posbindu PTM)	%	65	75	78		90		95		100		100		100			Unggulan

Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)	Persentase ODMK yang terlayani	%	80%	82%	85%	27,500,000	87%	30,000,000	89%	30,000,000	91%	30,000,000	95%	30,000,000	95%	147,500,000	P2P	Bengkulu
Sasaran 3. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	Angka	0.173	0.183	0.193		0.203		0.213		0.223		0.233		0.233			
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Pemenuhan Fasilitas dan Layanan Kesehatan	%	93.75	96.25	96.75	33,971,492,800	97.5	34,589,600,000	98.25	34,689,600,000	99.25	34,824,600,000	100	34,749,600,000	100	172,824,892,800		
Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi yang memenuhi standar	%	75	85	87	105,000,000	90	200,000,000	93	250,000,000	97	350,000,000	100	350,000,000		1,255,000,000		
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu UPT Bapelkes dan UPT labkesda yang dilaksanakan	unit	1	1	1	35,000,000	1	50,000,000	1	100,000,000	1	200,000,000	1	200,000,000	3	585,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	jumlah BMHP, perlengkapan dan operasional UPT.Labkesda Provinsi Bengkulu yang disediakan	Paket	1	1	1	35,000,000	1	100,000,000	1	100,000,000	1	100,000,000	1	100,000,000	1	435,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Kab/kota yang Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman didistribusi	Kab/Kota	10	10	10	35,000,000	10	50,000,000	10	50,000,000	10	50,000,000	10	50,000,000	10	235,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	%	100	100	100	33,783,992,800	100	34,089,600,000	100	34,139,600,000	100	34,174,600,000	100	34,224,600,000	100	170,412,392,800		
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Pengelolaan Surveilans Kesehatan yang dilaksanakan	%	100	100	100	55,000,000	100	75,000,000	100	75,000,000	100	75,000,000	100	75,000,000	100	355,000,000	P2P	Bengkulu

	Jumlah balita yang mendapat imunisasi dasar lengkap	%	92.9	94	94.3		94.6		95		95		95.5		95.5			
	Persentase desa Universal Child immunization (UCI)	%	92.9	94	94.3		94.6		95		95		95.5		95.5	-		
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan penggerakan massa germas	kab/kota	5	5	6	40,000,000	7	50,000,000	8	50,000,000	9	50,000,000	10	75,000,000	10	265,000,000	Kesmas	Bengkulu
	Jumlah kabupaten / Kota yang melakukan Kegiatan koordinasi Germas	kab/kota	5	5	6		7		8		9		10		10			
	Jumlah kabupaten / Kota yang dilakukan pembinaan kegiatan germas	kab/kota	5	5	6		7		8		9		10		10			
	Peningkatan Ketersediaan UKBM aktif	%	-	-	80		94.6		95		95		95.5		95.5			
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan kerja dan olahraga pada 179 puskesmas di 10 Kabupaten / Kota	%	100	100	100	26,250,000	100	50,000,000	100	50,000,000	100	50,000,000	100	50,000,000	100	226,250,000	Kesmas	Bengkulu
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lansia	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah melakukan Pembinaan Program Pelayanan Kesehatan lansia terintegrasi	Kab/Kota	10	10	10	0	10	25,000,000	10	25,000,000	10	25,000,000	10	25,000,000	10	100,000,000	Kesmas	Bengkulu
Pengelolaan Layanan Kesehatan Lingkungan	Persentase kabupaten /Kota yang melaksanakan layanan kesehatan lingkungan	kab/kota	6	6	7	27,500,000	8	40,000,000	9	40,000,000	10	50,000,000	10	50,000,000	10	207,500,000	Kesmas	Bengkulu
Pengelolaan layanan kesehatan orang dengan kecanduan NAPZA	Persentase orang kecanduan NAPZA yang di layani	%	28	35	50	27,500,000	60%	30,000,000	70%	30,000,000	80%	30,000,000	90%	30,000,000	90%	147,500,000	P2P	Bengkulu
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Penduduk yang menjadi peserta JKN	Penduduk	22,250	767,643	35,000	33,477,742,800	768,900	33,589,600,000	768,900	33,589,600,000	768,900	33,589,600,000	768,900	33,589,600,000	768,900	167,836,142,800	Yankes	Unggulan
	Jumlah Peserta JKN yang dibayar oleh Pemerintah Provinsi	Penduduk	22,250	33,743	34,753		35,000		35,000		35,000		35,000		35,000			
	Jumlah Penduduk yang dibayar kontribusi iuran PBI JK	Penduduk	0	733,900	733,900		733,900		733,900		733,900		733,900		733,900			
	Jumlah pelayanan pengelolaan Jamkesmas	Kegiatan	0	1	1		1		1		1		1		1	0		
Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Fasilitasi pelaksanaan PISPK	tahun	1	1	1	27,500,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	75,000,000	1	100,000,000	5	302,500,000	Yankes	Bengkulu
	jumlah pelayanan P3K yang dilaksanakan	Kali	30	30	30		30		30		30		30		150			
Pengembangan pendekatan pelayanan kesehatan di DTPK	Jumlah pelaksanaan pelayanan Kesehatan bergerak di DPTK	kali	2	3	4		10	150,000,000	12	200,000,000	14	200,000,000	16	200,000,000	52	750,000,000		Unggulan

Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase Kab/kota menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	%	100	100	100	27,500,000	100	75,000,000	100	75,000,000	100	75,000,000	100	75,000,000	1	327,500,000		
Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Tersedia data Profil Bidang kesehatan	dokumen	1	1	1	27,500,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	227,500,000	Sekretariat	Bengkulu
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	jumlah aplikasi yang digunakan	Aplikasi	1	1	1	0	1	25,000,000	1	25,000,000	1	25,000,000	1	25,000,000	1	100,000,000	Sekretariat	Bengkulu
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase RS Kelas B yang direkomendasikan untuk memiliki izin operasional	%	100	100	100	55,000,000	100	225,000,000	100	225,000,000	100	225,000,000	100	100,000,000	100	775,000,000		
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah RS yang melaksanakan tata kelola sesuai standart	RS	4	4	4	55,000,000	5	75,000,000	5	75,000,000	5	100,000,000	5	100,000,000	24	350,000,000	Yankes	Bengkulu
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase pemenuhan tenaga kesehatan berkualitas	%	73.12	73.74	73.92	52,500,000	74.14	100,000,000	75	100,000,000	79	100,000,000	85	200,000,000	85	552,500,000		
Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Persentase pemenuhan tenaga kesehatan yang terstandar	%	73.12	73.74	73.92	0	74.14	100,000,000	75	100,000,000	79	100,000,000	85	200,000,000	85	400,000,000		
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga medis dan paramedis serta tenaga kesehatan lainnya yang telah terstandar (%)	%	23	30	40	0	50	50,000,000	65	50,000,000	75	50,000,000	90	100,000,000	90	200,000,000	Yankes	Bengkulu
Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga medis dan paramedis serta tenaga kesehatan lainnya yang ditempatkan pada fasyankes sesuai standar kebutuhan fasyankes (%)	%	50	51	52	0	53	50,000,000	54	50,000,000	55	50,000,000	56	100,000,000	56	200,000,000	Yankes	Bengkulu
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	jumlah nakes yang sesuai standar	%	73.12	73.74	73.92	52,500,000	74.14	100,000,000	75	100,000,000	79	100,000,000	85	200,000,000	85	552,500,000		
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	jumlah nakes yang dilatih	Orang	30	30	30	27,500,000	50	50,000,000	50	50,000,000	50	50,000,000	50	100,000,000	200	277,500,000		
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	jumlah monitoring dan evaluasi yang dilakukan	Kab/Kota	4	5	6	25,000,000	10	50,000,000	10	50,000,000	10	50,000,000	10	100,000,000	10	275,000,000		

PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif per 2254 UKBM	%	80	82	84	750,000,000	86	750,000,000	88	750,000,000	90	750,000,000	92	750,000,000	92	3,750,000,000		
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Kabupaten / Kota Yang Memiliki UKBM Aktif	kab/kota	5	5	6	750,000,000	7	750,000,000	8	750,000,000	9	750,000,000	10	750,000,000	10	3,750,000,000		
Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalian Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah UKBM yang telah di advokasi	UKBM	2254	2254	2254	750,000,000	2254	750,000,000	2254	750,000,000	2254	750,000,000	2254	750,000,000	2254	3,750,000,000	Kesmas	Bengkulu
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	ketersediaan obat esensial	%	100	100	100	0	100	75,000,000	100	75,000,000	100	75,000,000	100	75,000,000	100	400,000,000		
Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Persentase Pedangan Besar Farmasi (PBF) dan PAK yang memiliki izin	%	100	100	100	0	100	50,000,000	100	50,000,000	100	50,000,000	100	50,000,000	100	200,000,000		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF dan PAK yang direkomendasikan	%	100	100	100	0	100	50,000,000	100	50,000,000	100	50,000,000	100	50,000,000	100	200,000,000	Yankes	Bengkulu
Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) Yang Memenuhi Ketentuan Perizinan	%	100	100	100	0	100	25,000,000	100	25,000,000	100	25,000,000	100	25,000,000	100	100,000,000		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Jumlah UKOT yang direkomendasikan	%	100	100	100	0	100	25,000,000	100	25,000,000	100	25,000,000	100	25,000,000	100	100,000,000	Yankes	Bengkulu
JUMLAH						73,699,304,400		73,807,178,400		73,872,332,000		75,286,678,400		75,659,178,400		372,324,671,600		

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

Tujuan dari Penetapan indikator kinerja untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan pencapaian visi misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah dari sisi penyelenggaraan pemerintahan daerah pada akhir periode masa jabatan, hal ini ditunjukkan dengan akumulasi pencapaian indikator *outcome* program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahunnya, sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode RPJMD dapat tercapai.

Indikator kinerja merupakan alat atau media yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu instansi untuk mencapai tujuan dan sasarnya, indikator kinerja akan memberikan rambu atau sinyal mengenai apakah kegiatan atau sasaran yang diukurnya telah berhasil dilaksanakan atau dicapai sesuai dengan yang direncanakan. Indikator kinerja merupakan komponen yang penting sebagai tolak ukur keberhasilan suatu program dan kegiatan.

Pada BAB ini menjabarkan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD. Indikator kinerja dibawah ini menggambarkan tolak ukur keberhasilan program dan kegiatan yang telah disusun guna mendukung tercapainya tujuan dan sasaran RPJMD bidang kesehatan. Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan indikator tujuan dan/atau sasaran yang telah dirumuskan pada BAB sebelumnya. Selain IKU juga ditetapkan indikator kinerja penyelenggaraan bidang urusan perangkat daerah yang merujuk pada indikator program Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2022–2026 sebagaimana terlampir pada tabel 7. sebagai berikut:

TABEL VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

No.	Tujuan sasaran program kegiatan sub kegiatan	Indikator tujuan sasaran program kegiatan/ sub kegiatan	Satuan	Kondisi Awal		Target kinerja program dan kerangka Pendanaan					Kondisi kinerja pada akhir periode rencana
				Capaian Kinerja 2020	Target Kinerja 2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	Tujuan : Meningkatnya capaian kinerja OPD	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Predikat	BB	BB	BB	BB	BB	A	A	A
	Sasaran : Meningkatnya capaian kinerja OPD	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Predikat	BB	BB	BB	BB	BB	A	A	A
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PRO VINSI	Persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	%	100	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dilaksanakan	%	100	100	100	100	100	100	100	
		Persentase ASN Yang ditingkatkan kompetensinya	%	10	10	10	10	10	10	10	10
		Persentase Layanan Umum perangkat umum yang dilaksanakan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase Dokumen Perencanaan, Penganggaran, Pelaporan dan evaluasi yang disusun	%	100	100	100	100	100	100	100	
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Perencanaan, Penganggaran, Pelaporan dan evaluasi yang disusun	%	100	100	100	100	100	100	100	
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah disusun	dokumen	7	8	7	7	7	7	7	35
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dilakukan Koordinasi dan Penyusunan	dokumen	4	4	4	4	4	4	4	20
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah yang disusun	dokumen	16	16	16	16	16	16	16	80
		Terlaksananya Rapat Kerja Kesehatan Daerah Rakerkesda)	Kegiatan	0	0	0	1	1	1	1	1
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase Gaji dan Tunjangan ASN disediakan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD	Persentase Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD dilaksanakan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Persentase Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dilakukan Koordinasi dan Penyusunan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan / Triwulan / Semesteran OPD	Persentase Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran OPD yang disusun	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dilaksanakan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Persentase Barang Milik Daerah pada SKPD dilakukan Penatausahaan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase ASN Yang ditingkatkan kompetensinya	%	10	10	10	10	10	10	10	50
	Monitoring, Evaluasi dan penilaian kinerja pegawai	Persentase Pegawai fungsional yang di nilai	%	100	100	100	100	100	100	100	100

Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi dilaksanakan	Kali	0	0	0	1	1	1	1	4
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Layanan Umum perangkat umum yang dilaksanakan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor dilaksanakan	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	12
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor diadakan	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	12
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Peralatan Rumah Tangga diadakan	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	12
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Bahan Logistik Kantor diadakan	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	12
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Barang Cetak dan Penggandaan diadakan	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	12
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan diadakan	bulan	12	12	12	12	12	12	12	12
Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah makanan dan minuman yang diberikan dalam Fasilitasi Kunjungan Tamu dilaksanakan	Kali	60	60	60	60	60	60	60	300
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dilaksanakan	Kali	50	50	50	50	50	50	50	250
Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Arsip Dinamis pada SKPD dilaksanakan penatausahaan	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	12
Pengadaan Mebel	Jumlah Mebel diadakan	Unit	0	0	0	0	0	30	30	90
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya diadakan	Unit	0	0	0	10	10	10	10	50
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya diadakan	Unit	1	1	0	1	0	3	3	7
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	%	100	100	100	100	100	100	100	100
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik diadakan	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	12
Penyediaan jasa Surat menyurat	Jumlah surat menyurat yang dilaksanakan	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	12
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Jasa Pelayanan Umum Kantor disediakan (jasa kebersihan, penjagaan, sopir, resepsionis, security dan pengelolaan)	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	12
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dimanfaatkan dengan baik	%	80	80	81	82	83	84	85	85
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan disediakan	Unit	3	23	25	30	30	30	35	150
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya dilakukan pemeliharaan	Unit/gedung	6	6	6	6	6	6	6	6
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya dilakukan Pemeliharaan/Rehabilitasi	Unit/ gedung	6	6	6	6	6	6	6	6
Tujuan : Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Angka	69.35	70.1	70.5	70.8	71	71.3	71.7	71.7
Sasaran 1. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup (dalam 1 tahun)	Angka	93	100	99	98	95	92	89	89

	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran (dalam satu tahun)	Angka	8	8	8	8	8	8	8	8
	Prevalensi Stunting	%	6,79	6,36	6,35	6,25	6,15	6,05	6	6
	Prevalensi Wasting	%	1,65	1,31	1,30	1,25	1,20	1,15	1,10	1,10
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase layanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan pada 10 kabupaten/kota	%	100	100	100	100	100	100	100	100
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Cakupan Kunjungan Antenatal dan Neonatal dan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Cakupan pelayanan kesehatan Bayi (usia 0-11 bulan) dan Imunisasi dasar Lengkap (IDL)	%	92,9	94	94,25	94,5	95	95,5	95,5	95,5
	Persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Persentase Balita kurus dan Ibu Hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah layanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan pada 10 kabupaten/kota	Kab/Kota	10	10	10	0	0	0	0	10
	Jumlah Puskesmas yang telah dilakukan Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	PKM	0/0	0/0	0	30	35	37	33	135
	Jumlah Rumah Sakit yang telah dilakukan Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	RS	0/0	0/0	0	4	4	4	3	15
	Jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan Kegiatan FGD Pasca Pelatihan Blended Learning bagi Dokter dan Bidan	Kab/Kota	0	0	0	5	7	9	10	10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang Bikornya telah diorientasikan pelaksanaan Supervisi Fasilitatif Revisi Bagi Bidan Koordinator Puskesmas	PKM/Kab/ Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam penerapan PWS KIA	PKM/Kab/ Kota	0	0	0	30 / 2	30 / 2	30 / 2	30 / 2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah validasi dan ditingkatkan Kapasitas SDM dalam penerapan Maternal Perinatal Death Notification	PKM/Kab/ Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah validasi dan ditingkatkan Kapasitas SDM dalam penerapan Audit Maternal Perinatal Surveilans Respon	PKM/Kab/ Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	PKM/Kab/ Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan kapasitas SDM dalam penanganan asfiksia dan manajemen berat badan lahir rendah	PKM/Kab/ Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial	PKM/Kab/ Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam Pelayanan Kesehatan Skrining Hipotiroid Kongenital Pada Bayi Baru Lahir	PKM/Kab/ Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10

	Jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit Kab/Kota/Provinsi yang telah dilakukan Peningkatan Kapasitas SDM Manajemen Terpadu Balita Sakit	PKM/RS	0	0	0	30-Apr	35/4	37/4	33/3	179/23
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang SDM Terlatih MTBSnya telah diorientasikan Kalakarya Manajemen Terpadu Balita Sakit (Pasca 6 Bulan Pelatihan MTBS)	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah ditingkatkan Kapasitas SDM dalam Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita Terintegrasi	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelaksanaan Kelas Ibu Balita	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang Bikornya telah diorientasikan e Kohort Kesehatan Ibu dan Anak	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah diorientasikan Buku Kesehatan Ibu dan Anak Revisi 2020 bagi Nakes, dan unsur terkait	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan Penguatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan Jumlah Kab/Kota yang telah Validasi Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dan dilakukan Penguatan SN PKPR	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Puskesmas PKPR/SN PKPR dan jumlah Kab/Kota yang memiliki Posyandu Remaja yang telah dilakukan penguatan Kader Posyandu Remaja	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Tim Pembina (TP) UKSM Kab/Kota yang telah melakukan koordinasi, pembinaan dan monitoring evaluasi pada penerapan dan pengembangan model Sekolah/Madrasah/SLB dan Pesantren Sehat dan Muswil	TIM	11	0	0	11	11	11	11	11
	Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan penguatan penjangkauan kesehatan peserta didik kelas 1, 7 dan 10	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan penguatan pelaksanaan pemeriksaan berkala peserta didik	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan jumlah Kab/Kota yang telah dilakukan penguatan pelayanan kesehatan remaja	PKM/Kab/Kota	0	0	0	30/2	35/2	37/2	33/2	179/10
	Jumlah Sekolah/Madrasah/SLB/Pesantren Kab/Kota yang telah diorientasi dan dilakukan penguatan Standarisasi Sekolah/Madrasah/SLB dan Pesantren Sehat	Sekolah	3	3	0	50	50	50	50	250
	Jumlah Sekolah/madrasah Kab/Kota yang telah dilakukan pembinaan, monitoring dan evaluasi nominasi Lomba Sekolah/Madrasah Sehat di Tingkat Provinsi Bengkulu dan Nasional	Sekolah	3	3	0	4	4	4	4	20
	Jumlah Sekolah/Madrasah/SLB/Pesantren Kab/Kota yang telah dilakukan pembinaan dan penguatan Kader Kesehatan Remaja (KKR)	Sekolah	0	0	0	30	35	37	33	179
	Jumlah Kasus Ibu Hamil resti telah dilakukan Pelacakan dan Konfirmasi Tindak Lanjut	Kasus	7,033	7,656	0	6,890	6,200	5800	5500	5500

	Jumlah Kasus penyimpangan Balita telah dilakukan Pelacakan dan Konfirmasi Tindak Lanjut kasus	Kasus	3,625	3,360	0	2,721	2,449	2,204	1,983	1,983
	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan FGD Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Kab/Kota	0	0	0	5	7	9	10	10
	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Kab/Kota	0	0	0	10	10	10	10	10
	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak	Kab/Kota	0	0	0	10	10	10	10	10
	Jumlah Puskesmas mendapatkan sarana pelayanan kesehatan ibu dan Anak	Puskesmas	0	0	0	30 P	35	37	33	179
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi	Jumlah Puskesmas yang telah dilakukan penguatan program Pelaksanaan Pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin	Puskesmas	0	0	0	30	35	37	33	179
	Jumlah Puskesmas yang telah dilakukan penguatan program dalam Pelayanan KB Pasca Persalinan terintegrasi	PKM	0	0	0	30	35	37	33	179
	Jumlah Kabupaten/Puskesmas yang telah diorientasikan Penguatan Pelaksanaan Pelayanan KB Pasca Keguguran	PKM	0	0	0	30	35	37	33	179
	Jumlah kabupaten/Kota yang telah dilakukan kegiatan FGD Pelayanan kesehatan usia reproduksi terintegrasi di Kab/Kota	KAB/KOTA	0	0	0	5	7	9	10	10
	Jumlah Puskesmas dan kabupaten/Kota yang telah dilakukan Penguatan program Pelaksanaan PPAM di Provinsi	PKM/Kab/ Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10
	Jumlah Puskesmas dan kabupaten/Kota yang telah dilakukan Penguatan Tatalaksana Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Anak/Perempuan (PP KtP/A)	PKM/Kab/ Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10
	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Pembinaan pelayanan kesehatan Reproduksi	Kab/Kota	0	0	0	10	10	10	10	10
	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah dilakukan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan program Pelayanan kesehatan Reproduksi	Kab/Kota	0	0	0	10	10	10	10	10
	Jumlah Puskesmas Kabupaten/Kota yang mendapatkan sarana prasarana pendukung Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Kab/Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10
	Jumlah Puskesmas Kabupaten/Kota yang mendapatkan sarana prasarana pendukung Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Kab/Kota	0	0	0	30 / 2	35 / 2	37 / 2	33 / 2	179/10
Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat	Jumlah Kabupaten/Kota melaksanakan surveilans gizi	Kab/Kota	8	5	10	10	10	10	10	10
	Jumlah kab/kota yang melaksanakan kegiatan Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi LP/LS untuk penurunan stunting	Kab/Kota	4	4	5	5	5	5	5	25
	Jumlah Pelacakan dan Konfirmasi Masalah Gizi dan Monev Kegiatan Gizi	Pkm	20	30	35	40	45	50	55	226
	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi Ibu Hamil dan Balita	Kab/Kota	10	10	10	10	10	10	10	10
	Jumlah kabupaten/kota yang mendapat Sosialisasi Pemberian TTD Rematri di Sekolah	Kab/Kota	10	10	10	10	10	10	10	10
	Jumlah Petugas Gizi yang mendapat Orientasi Pemantauan Pertumbuhan Balita	Pkm	0	36	0	30	35	45	40	150
	Jumlah balita yang mengikuti Lomba Balita Sehat Tingkat Prov	Balita	0	60	0	60	60	60	60	240
	Jumlah puskesmas yang dilakukan Monev Penguatan Surveilans Gizi dan E-PPGBM	Pkm	0	10	10	30	35	45	40	160
	Jumlah Kabupaten/Kota yang mendapat Orientasi Materi Gizi Olah Raga	Kab/Kota	0	0	0	10	10	10	10	10

		Jumlah Puskesmas yang dilatih dalam Tata Laksana Gizi Buruk untuk Puskesmas Perawatan dan Non Perawatan	Pkm	0	8	0	15	20	25	30	100
		Jumlah petugas Gizi yang mendapat Orientasi Pedoman Asuhan Gizi di Puskesmas	Pkm	0	0	0	30	35	40	45	179
		Jumlah Kabupaten/Kota yang dialokasikan pengadaan Makanan Tambahan (MT) Bumil KEK	Kab/Kota	4	4	10	10	10	10	10	10
		Jumlah Kabupaten/Kota yang dialokasikan pengadaan Makanan Tambahan (MT) Balita Gizi Kurang	Kab/Kota	4	4	10	10	10	10	10	10
		Jumlah puskesmas yang mendapat Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Konseling Menyusui dan IMD	Pkm	0	0	0	30	35	45	40	179
		Jumlah Puskesmas yang mendapat Peningkatan Kapasitas Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA)	Pkm	0	12	0	30	35	45	40	179
		Jumlah posyandu yang mendapat Pelatihan Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA) untuk Kader Posyandu	Posyandu	0	0	0	50	50	50	50	250
		Jumlah kabupaten/kota Pengembangan Makanan Tambahan Lokal spesifik daerah	kab/kota	0	0	10	10	10	10	10	10
	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Persentase kasus KIP1 yang dilaporkan	%	92.9	94	94.3	94.6	95	95	95.5	95.5
	Sasaran 2. Menurunnya Angka Kesakitan Akibat Penyakit dan Kedaruratan kesehatan masyarakat	Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa	%	100	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase layanan pencegahan dan pengendalian penyakit	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase warga Negara yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana yang mendapat layanan kesehatan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase warga negara pada kondisi KLB yang mendapat layanan kesehatan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
		Angka Kesakitan DBD per 100.000 penduduk	Angka	57.2	<49	<49	<49	<49	<49	<49	<49
		Angka Kesakitan Malaria per 1.000 penduduk	Angka	0.05	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
		Angka Kesakitan TB per 100.000 penduduk	Angka	11	11	11	10	10	9	9	9
		Persentase Penderita DM usia ≥15 tahun yang dideteksi	%	70	70	72	72.5	73	73.5	74	74,0
		Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	%	92.9	94	94.1	94.5	95	95.5	95.5	95.5
		Persentase Penderita Hipertensi usia ≥18 tahun yang dideteksi	%	12	15	20	25	30	35	40	40
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi untuk	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	persentase penduduk yang mendapat layanan kesehatan dampak bencana	%	98	100	100	100	100	100	100	100
	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	persentase kab/kota yang melaksanakan SPM	%	0	100	100	100	100	100	100	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	persentase penduduk yang mendapat layanan kesehatan dampak KLB	%	0	100	100	100	100	100	100	100

Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Jumlah sosialisasi dan penanggulangan krisis kesehatan	Kali	0	0	10	10	10	10	10	50
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah spesimen/sampel potensial KLB	Sampel	50,000	0	0	50,000	50,000	50,000	50,000	200,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	jumlah layanan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular yang dilaksanakan	Keg	2	2	2	-	-	-	-	2
	Persentase Pengobatan Artthemisin Based Combination Therapy (ACT)	%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
	Jumlah Kasus DBD yang ditangani	Kasus	1261	1280	1300	1350	1400	1450	1500	5700
	Jumlah Kabupaten Kota Eliminasi malaria	Kab/kota	4	4	5	6	8	10	10	10
	CDR yang diobati	Kasus	7760	7755	7750	7741	7732	7732	7732	7732
	Jumlah fasyankes yang memiliki layanan tes dan pengobatan HIV	Fasyankes	9	9	9	9	9	9	9	9
	Persentase ODHA yang diobati	%	32%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	60%
	Pelaksanaan Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular di institusi dan Hari2 Besar P2PTM	kali	10	10	10	10	10	10	10	50
	Jumlah 7 Tatanan yang dilakukan Review Implementasi KTR	%	50	52	53	55%	60%	65%	70%	75%
	Persentase Desa melaksanakan Pos Deteksi Dini Kesehatan Terpadu (PDKT/Posbindu PTM)	%	65	75	78	90	95	100	100	100
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)	Persentase ODMK yang terlayani	%	80%	82%	85%	87%	89%	91%	95%	95%
Sasaran 3. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	Angka	0.173	0.183	0.193	0.203	0.213	0.223	0.233	0.233
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Pemenuhan Fasilitas dan Layanan Kesehatan	%	93.75	96.25	96.75	97.5	98.25	99.25	100	100
Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi yang memenuhi standar	%	75	85	87	90	93	97	100	
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu UPT Bapelkes dan UPT labkesda yang dilaksanakan	unit	1	1	1	1	1	1	1	3
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	jumlah BMHP, perlengkapan dan operasional UPT.Labkesda Provinsi Bengkulu yang disediakan	Paket	1	1	1	1	1	1	1	1
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Kab/kota yang Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman didistribusi	Kab/Kota	10	10	10	10	10	10	10	10
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Peresentase Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	%	100	100	100	100	100	100	100	100
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Pengelolaan Surveilans Kesehatan yang dilaksanakan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Jumlah balita yang mendapat imunisasi dasar lengkap	%	92.9	94	94.3	94.6	95	95	95.5	95.5
	Persentase desa Universal Child immunization (UCI)	%	92.9	94	94.3	94.6	95	95	95.5	95.5
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan pergerakan massa germas	kab/kota	5	5	6	7	8	9	10	10
	Jumlah kabupaten / Kota yang melakukan Kegiatan koordinasi Germas	kab/kota	5	5	6	7	8	9	10	10

		Jumlah kabupaten / Kota yang dilakukan pembinaan kegiatan germas	kab/kota	5	5	6	7	8	9	10	10
		Peningkatan Ketersediaan UKBM aktif	%	-	-	80	94.6	95	95	95.5	95.5
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan kerja dan olahraga pada 179 puskesmas di 10 Kabupaten / Kota	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lansia	Jumlah Kabupate/Kota yang telah melakukan Pembinaan Program Pelayanan Kesehatan lansia terintegrasi	Kab/Kota	10	10	10	10	10	10	10	10
	Pengelolaan Layanan Kesehatan Lingkungan	Persentase kabupaten /Kota yang melaksanakan layanan kesehatan lingkungan	kab/kota	6	6	7	8	9	10	10	10
	Pengelolaan layanan kesehatan orang dengan kecanduan NAPZA	Persentase orang kecanduan NAPZA yang di layani	%	28	35	50	60%	70%	80%	90%	90%
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Penduduk yang menjadi peserta JKN	Penduduk	22,250	767,643	35,000	768,900	768,900	768,900	768,900	768,900
		Jumlah Peserta JKN yang dibayar oleh Pemerintah Provinsi	Penduduk	22,250	33,743	34,753	35,000	35,000	35,000	35,000	35,000
		Jumlah Penduduk yang dibayar kontribusi iuran PBI JK	Penduduk	0	733,900	733,900	733,900	733,900	733,900	733,900	733,900
		Jumlah pelayanan pengelolaan Jamkesmas	Kegiatan	0	1	1	1	1	1	1	1
	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Fasilitasi pelaksanaan PIS PK	tahun	1	1	1	1	1	1	1	5
		jumlah pelayanan P3K yang dilaksanakan	Kali	30	30	30	30	30	30	30	150
	Pengembangan pendekatan pelayanan kesehatan di DTPK	Jumlah pelaksanaan pelayanan Kesehatan bergerak di DPTK	kali	2	3	4	10	12	14	16	52
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase Kab/kota menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	%	100	100	100	100	100	100	100	1
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Tersedia data Profil Bidang kesehatan	dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	jumlah aplikasi yang digunakan	Aplikasi	1	1	1	1	1	1	1	1
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase RS Kelas B yang direkomendasikan untuk memiliki izin operasional	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah RS yang melaksanakan tata kelola sesuai standart	RS	4	4	4	5	5	5	5	24
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase pemenuhan tenaga kesehatan berkualitas	%	73.12	73.74	73.92	74.14	75	79	85	85
	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Persentase pemenuhan tenaga kesehatan yang terstandar	%	73.12	73.74	73.92	74.14	75	79	85	85
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga medis dan paramedis serta tenaga kesehatan lainnya yang telah terstandar (%)	%	23	30	40	50	65	75	90	90
	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga medis dan paramedis serta tenaga kesehatan lainnya yang ditempatkan pada fasyankes sesuai standar kebutuhan fasyankes	%	50	51	52	53	54	55	56	56

Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	jumlah nakes yang sesuai standar	%	73.12	73.74	73.92	74.14	75	79	85	85
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	jumlah nakes yang dilatih	Orang	30	30	30	50	50	50	50	200
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	jumlah monitoring dan evaluasi yang dilakukan	Kab/Kota	4	5	6	10	10	10	10	10
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif per 2254 UKBM	%	80	82	84	86	88	90	92	92
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Kabupaten / Kota Yang Memiliki UKBM Aktif	kab/kota	5	5	6	7	8	9	10	10
Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah UKBM yang telah di advokasi	UKBM	2254	2254	2254	2254	2254	2254	2254	2254
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	ketersediaan obat esensial	%	100	100	100	100	100	100	100	100
Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Persentase Pedangan Besar Farmasi (PBF) dan PAK yang memiliki izin	%	100	100	100	100	100	100	100	100
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF dan PAK yang direkomendasikan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) Yang Memenuhi Ketentuan Perizinan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Jumlah UKOT yang direkomendasikan	%	100	100	100	100	100	100	100	100

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis/Rencana Aksi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu merupakan penjabaran dari visi, misi Gubernur dan Wakil Gubernur yang sudah ditetapkan melalui Perda RPJMD tahun 2021-2026. Rencana Strategi/Aksi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu mengembangkan program, kegiatan dan sub kegiatan dibidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rencana strategi/aksi menjadi pedoman untuk penyusunan rencana kerja tahunan (2021 s.d 2026). Agar rencana strategi/aksi dapat dijadikan pedoman rencana kerja maka perlu ditetapkan sebagai berikut:

1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu yang memuat penjabaran Visi, Misi Gubernur dan Wakil Gubernur, Tujuan, Sasaran, Strategi (Kebijakan, Program dan Kegiatan) sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi dengan mengacu pada RPJMD Provinsi Bengkulu;
2. Dalam upaya meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan Rencana Strategis/aksi, Kepala Dinas Kesehatan berkewajiban untuk melakukan sinkronisasi, koordinasi dengan rencana aksi kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten/kota, pemantauan terhadap penjabaran Rencana Strategis ke dalam Rencana Kerja Tahunan.
3. Rencana strategi/aksi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu akan digunakan sebagai dasar evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan.

4. Dinas Kesehatan Provinsi, UPTD, dan sosialisasi kepada masyarakat, dunia usaha dan advokasi kepada para pemangku kepentingan, agar secara sungguh-sungguh melaksanakan program dan kegiatan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

Daftar Bacaan

1. Kemenkes RI (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategi Kementerian Kesehatan.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal
3. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2005-2025;
4. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2010 Nomor 6);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas
6. Bappenas (2016). Modul Sinkronisasi RPJMD dengan RPJMN Sub-Bidang Kesehatan dan Gizi Masyarakat. Bappenas-PMPK UGM.
7. Bappenas (2015). Pedoman Sinkronisasi Rencana Tata ruang dan Rencana Pembangunan. Bappenas.