

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

**DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
TAHUN 2022**

**Jl. Indra Giri No. 2
Padang Harapan Bengkulu 38225
No. Telp (0736) 25236. 343549
No. Fax (0736) 347341. 25236
347341**

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

**DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
TAHUN 2022**

**Jl. Indra Giri No. 2
Padang Harapan
Bengkulu 38225
No. Telp (0736) 25236. 343549
No. Fax (0736) 347341. 25236. 347341**

Ringkasan Eksekutif

Laporan Kinerja (LAKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022 ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas perjanjian kinerja Dinas Kesehatan yang memuat rencana, capaian, dan realisasi indikator kinerja dari sasaran strategis. Sasaran dan indikator kinerja termuat dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2022-2026. Untuk mencapai sasaran tersebut, ditempuh dengan melaksanakan strategi, kebijakan, program dan kegiatan seperti telah dirumuskan dalam rencana strategis.

Ringkasan prestasi kinerja berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu untuk angka harapan hidup tahun 2022 yaitu 69,69 yang artinya capaian kinerjanya sebesar 98,85% dari target 70,5. Pada tujuan untuk Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat, prestasi kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2022 yaitu untuk Sasaran 1 Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak; indikator AKI sebesar 96 per 100.000 KH (capaian target : 103,13%), AKB sebesar 9,1 per 1000 KH (capaian target : 87,91%), Prevalensi stunting sebesar 4,80% (capaian indikator : 132,29%) dan prevalensi wasting sebesar 1,41% (capaian target : 92,20%). Sasaran 2 Menurunkan angka kesakitan akibat penyakit dan kedaruratan kesehatan masyarakat capaian Indikator layanan krisis dan KLB sebesar 100%. Sasaran 3 Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat capaian indikator capaian Indeks keluarga sehat sebesar 0,205. sedangkan untuk indikator Meningkatnya Capaian Kinerja OPD pencapaian indikator Nilai SAKIP adalah A

Capaian Kinerja Dinas kesehatan Provinsi yang untuk pelaksanaan 4 Program, 12 Kegiatan dan 42 Sub Kegiatan serta 6 Satuan Kerja dana dekonsentrasi yang dilaksanakan tahun 2022, telah diukur secara ordinal dan di dukung sumber dana yang di terima oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, dengan rincian sebagai berikut :

No	Sumber Dana dan Pagu	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
1	APBD (gaji dan tunjangan)	29.801.889.877,-	29.724.786.099,-	99,74
2	Belanja Langsung (Program dan Kegiatan)	55.064.298.746,-	54.123.188.570,-	98,29
Jumlah		84.866.188.623,-	83.847.974.669,-	98,80

Hasil evaluasi yang disampaikan dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini penting dipergunakan sebagai pijakan bagi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dalam perbaikan kinerja di tahun yang akan datang.

Kata Pengantar

Dengan mengucapkan Puji Syukur dan atas izin Allah SWT Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu telah menyelesaikan Laporan Kinerja Organisasi Perangkat Daerah Tahun Anggaran 2022 dengan tepat waktu.

Laporan Kinerja (LAKIP) Dinas Kesehatan Tahun 2022 disusun berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2022. LAKIP Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022 merupakan bentuk akuntabilitas publik dari pelaksanaan tugas dan fungsi dan penggunaan anggaran yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah. Laporan ini sebagai media informasi publik atas capaian kinerja yang terukur. Capaian kinerja disajikan melalui pengukuran dan evaluasi kinerja serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai atas hasil analisis pengukuran kinerja dan itu juga terdapat pada Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja.

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis berdasarkan indikator-indikator yang ditetapkan. Diharapkan penyajian LAKIP ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja agar lebih berorientasi pada hasil, relevan, efektif, efisien dan berkelanjutan di masa mendatang.

Bengkulu, Januari 2023

**KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI BENGKULU**



H. Herwan Antoni, SKM, M.Kes, M.Si

Pembina Utama Madya

NIP. 19731008 199702 1 001

Daftar Isi

	Halaman
Halaman Judul	i
Ringkasan Eksekutif	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	v
 BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum	1
C. Gambaran Organisasi	3
D. Sistematika Penulisan	9
 BAB II. PERENCANAAN STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA	
A. Perencanaan Strategis	11
B. Perjanjian Kinerja/Penetapan Kinerja	15
 BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA DAN KEUANGAN	
A. Capaian Kinerja Sasaran	16
B. Rekomendasi	30
C. Akuntabilitas keuangan	31
 BAB IV. PENUTUP	
A. Kesimpulan	33
B. Saran-saran	33

Daftar Tabel

	Halaman
Tabel 1.1 Jumlah Pegawai OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dan UPTD Tahun 2022	5
Tabel 1.2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jabatan Tahun 2022	6
Tabel 1.3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2022.	7
Tabel 1.4 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Golongan Tahun 2022.	8
Tabel 1.5 Sarana Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jabatan Tahun 2022.	8
Tabel 1.6 Prasarana Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.	9
Tabel 3.1 Skala Pengukuran Ordinal Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu	16
Tabel 3.2 Angka Harapan Hidup Provinsi Bengkulu Tahun 2022	16
Tabel 3.3 Sasaran Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Bayi Tahun 2022.	17
Tabel 3.4 Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan KLB Provinsi Bengkulu Tahun 2022	21
Tabel 3.5 Persentase Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2022.	22
Tabel 3.6 Indeks Keluarga Sehat Provinsi Bengkulu Tahun 2022	25
Tabel 3.7 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Sesuai Standar Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.	26
Tabel 3.8 Jumlah Penerima Kartu Jaminan Kesehatan Provinsi Bengkulu.	29
Tabel 3.9 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.	30
Tabel 3.10 Alokasi dan Realisasi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.	31

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Peraturan Menteri PAN dan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk teknis Perjanjian dan Tata cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah mewajibkan instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintah negara untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi.

Hal ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansii Pemerintah guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (*good governance*) di Indonesia. Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022 diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
2. Mendorong Dinas Kesehatan didalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya.
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap Dinas Kesehatan di dalam pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat.

B. Dasar Hukum

Dasar hukum dalam Penyusunan penyusunan LAKIP ini, berupa peraturan-peraturan sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
3. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 021/Menkes/SK/1/2011 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010 - 2014;
9. Permen PAN-RB No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

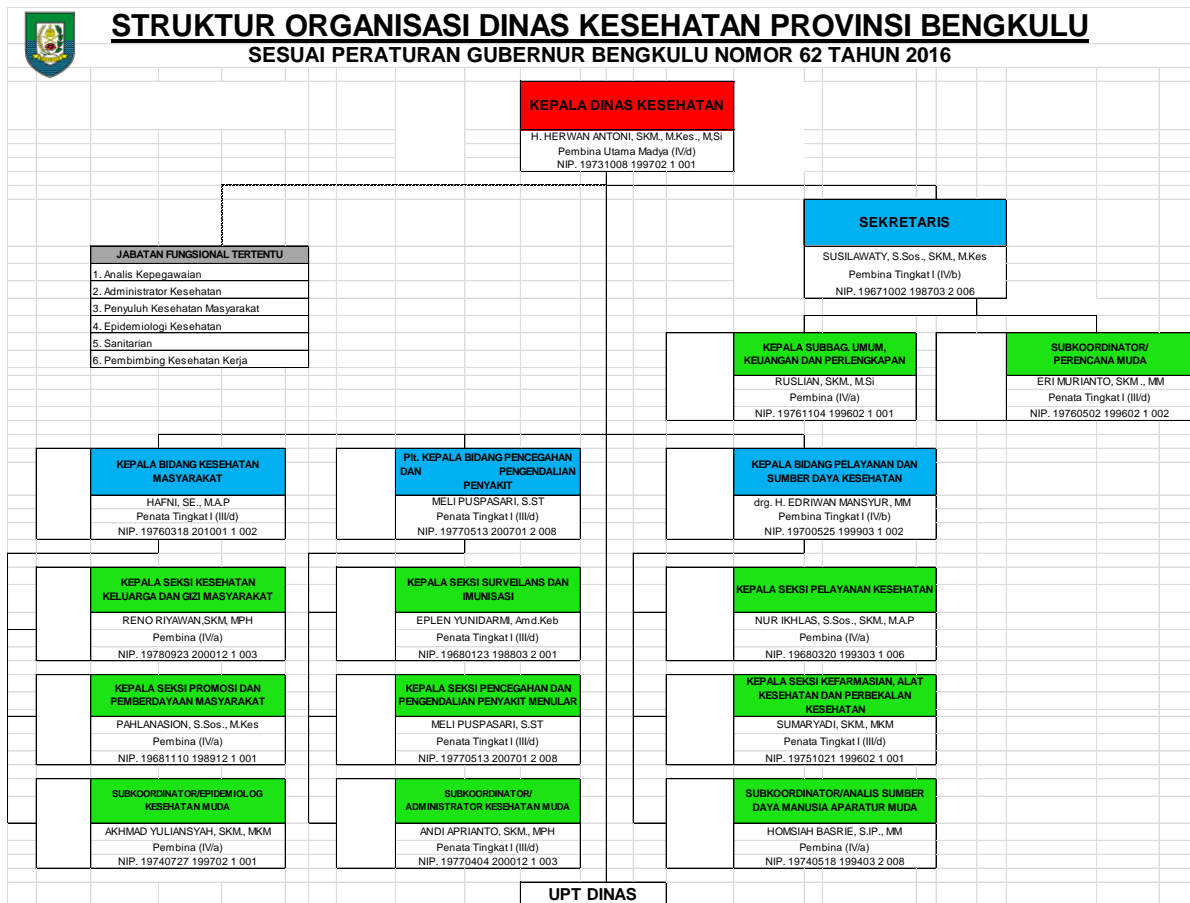
10. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2008 Nomor 4);
11. Perda Provinsi Bengkulu No. 07 Tahun 2008 tentang Organisasi & Tata Kerja Daerah Provinsi Bengkulu;
12. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Bengkulu Tahun 2010-2015 (Lembaran Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2011 Nomor 4);
13. Peraturan Gubernur Bengkulu No. 22 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi, uraian tugas pokok dan fungsi unit pelaksana teknis pada dinas dan badan Provinsi Bengkulu;

C. Gambaran Organisasi

SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) merupakan sebuah sistem dengan pendekatan manajemen berbasis kinerja guna pengelolaan kinerja. Upaya penguatan sistem akuntabilitas kinerja perlu dilakukan secara menyeluruh pada beberapa komponen, antara lain Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, Evaluasi Kinerja, dan Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Bengkulu Nomor 62 Tahun 2017 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu berikut susunan organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada gambar berikut :

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022



Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu adalah :

1. Merumuskan Kebijakan Teknis dibidang kesehatan
2. Perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum lintas Kab/Kota di bidang kesehatan
3. Pembinaan teknis dan pengendalian dibidang kesehatan lintas kabupaten/kota
4. Pembinaan unit pelayanan teknis dinas
5. Pembinaan jabatan fungsional
6. Pelaksanaan ketatausahaan dinas
7. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai tugas & fungsinya.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu memiliki 2 (dua) UPTD yaitu Laboratorium Kesehatan Daerah (UPTD Labkesda) dan Pelatihan Kesehatan (UPTD Pelkes). Berdasarkan data kepegawaian Tahun 2022 pegawai OPD Dinas

Kesehatan Provinsi Bengkulu beserta UPTD berjumlah 307 orang, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1.1 Jumlah Pegawai OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dan UPTD Tahun 2022

N	INSTANSI	JUMLAH
1	Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu	243
2	UPT Pelatihan Kesehatan	40
3	UPT Laboratorium Kesehatan Daerah	24
Total		307

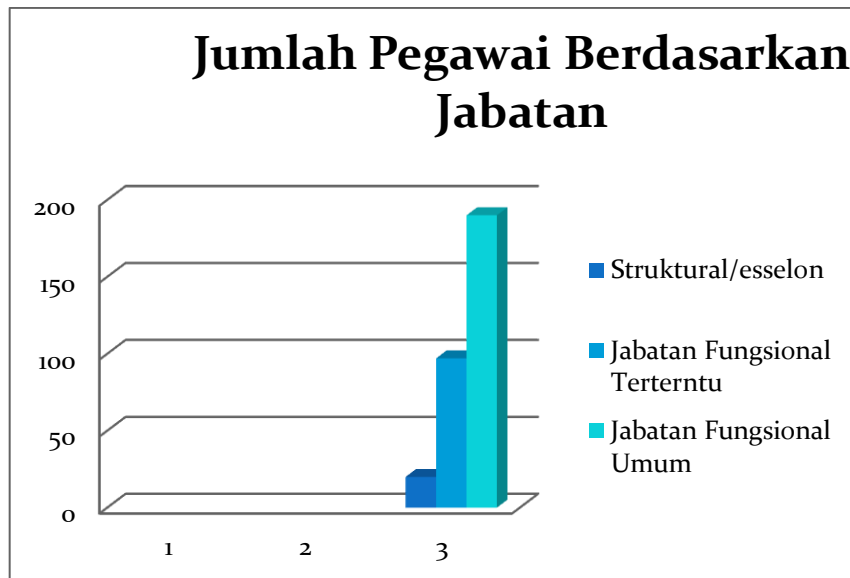
Dari 307 orang pegawai OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022, berdasarkan data kepegawaian Tahun 2022 dapat dikelompokkan berdasarkan jabatannya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jabatan Tahun 2022.

N	JABATAN	JUMLAH
1	Struktural / Esselon	20
2	Fungsional Tertentu	97
3	Fungsional Umum	190
Total		307

Pada tahun 2022 ini Kepemimpinan Esselon II Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu masih dijabat oleh pemimpin tahun lalu, sedangkan pergantian pimpinan hanya di level Esselon III dan IV dan tahun 2022 terdapat 4 (empat) orang pejabat struktural disetarakan ke pejabat fungsional dan diangkat sebagai Sub.Koordinator dari program yang disederhanakan, sehingga tidak terjadi perubahan system kerja pada OPD.

Gambar 1.2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jabatan Tahun 2022



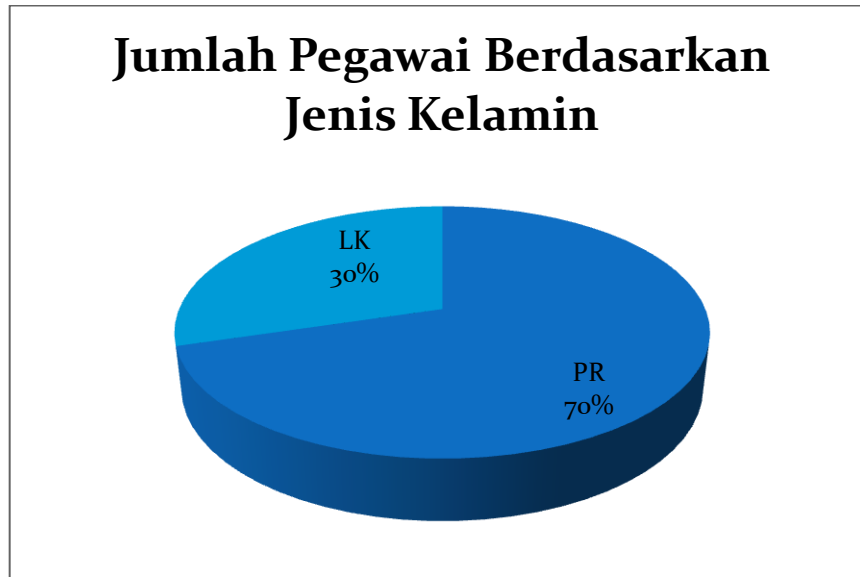
Dinas Kesehatan Provinsi pada tahun 2022 mengalami banyak penambahan ASN, baik itu pindahan dari kota maupun dari kabupaten, tidak hanya dari pendidikan spesifik kesehatan tetapi juga dari pendidikan umum, sehingga dengan penambahan ini diharapkan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dapat mencapai hasil kinerja yang baik.

Tabel 1.3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2022.

NO	JENIS KELAMIN	JUMLAH PEGAWAI
1.	Perempuan	216
2.	Laki-Laki	91
Total		307

Dari tabel 1.3 di atas dapat dilihat jumlah pegawai perempuan lebih banyak di banding pegawai laki-laki, bila ditampilkan dalam bentuk persen dapat dilihat sebagai berikut :

Gambar 1.3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2022



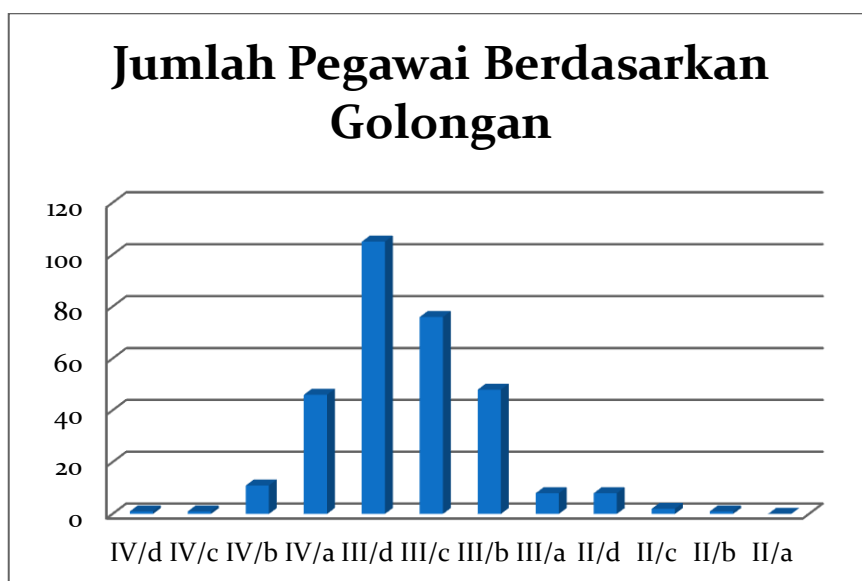
Tabel 1.4 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Golongan Tahun 2022.

NO	JABATAN	JUMLAH PEGAWAI
1.	IV / D	1
2.	IV / C	1
3.	IV / B	11
4.	IV / A	46
5.	III / D	105
6.	III / C	76
7.	III / B	48
8.	III / A	8
9.	II / D	8
10.	II / C	2
11.	II / B	1
12.	II / A	0
Total		307

Dari tabel 1.4 di atas terlihat bahwa Pegawai dengan Golongan III dominan lebih banyak dibanding Pegawai dengan golongan lain dan kemudian golongan IV, bila kita tampilkan dalam bentuk bagan maka dapat terlihat jelas perbedaan antar golongan pegawai pada Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

Berikut bagan jumlah pegawai berdasarkan golongan :

**Gambar 1.4 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi
Bengkulu Berdasarkan Golongan Tahun 2022**



Sarana dan prasarana yang ada antara lain:

1. Sarana

Tabel 1.5 Sarana Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.

No	SARANA	Kondisi		Jumlah		Ket
		Baik	Rusak	Mencukupi	Kurang	
1.	Kend. Roda 6	1	0	√		
2.	Kend. Roda 4	9	23	√		
3.	Kend. Roda 2	58	50	√		
4.	Meubelair	3.011	362	√		
5.	Komputer	88	41	√		
6.	Laptop	8	0		√	
7.	Printer	12	0		√	
8.	Handy Cam	2	0	√		
9.	Handy Talkie	5	0	√		
10.	Genset	2	0	√		
11.	Alat Elektronik	78	0	√		
12.	Rangka Baliho	2	0	√		
13.	Alat Laboratorium	195	0	√		
14.	Alat Kedokteran	26	0		√	
15.	Starcher / Brancar	2	0	√		
16.	Alat Semprot Elektrik	5	0	√		

17.	Vaksin Carier	104	0	√		
18.	Evafilter Portable	1	0	√		
19.	Air Condition Indoor Split 1 PK	5	0	√		
20.	CCTV	8	0	√		

2. Prasarana

Tabel 1.6 Prasarana Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.

No	PRASARANA	Kondisi		Jumlah		Ket
		Baik	Rusak	Mencukupi	Kurang	
1.	Gedung & Bangunan	4	1	√		
2.	Tanah	5	0	√		

D. Sistematika Penulisan

Sesuai Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sistematika penulisan Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu adalah :

Ringkasan Eksekutif

Menyajikan capaian kinerja secara ringkas baik keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian setiap sasaran.

Bab I Pendahuluan

Diuraikan mengenai gambaran umum organisasi yang melaporkan dan sekilas pengantar lainnya, yang terdiri dari : Latar Belakang, Dasar Hukum, Gambaran Organisasi dan Sistematika Penulisan.

Bab II Perencanaan Strategis dan Perjanjian Kinerja

Terdiri dari Perencanaan Strategis dan Perjanjian Kinerja/Penetapan Kinerja, Pada Bab ini menyajikan perencanaan kinerja yang digariskan di dalam Renstra

PD mulai dari visi, misi, tujuan, sasaran dan indicator kinerja sasaran, arah kebijakan dan seluruh program dan kegiatan yang terkait serta menyajikan rekafitulasi PK eselon II, III dan IV/Subkoordinator.

Bab III Akuntabilitas Kinerja dan Keuangan

Terdiri dari Pencapaian Kinerja Sasaran, Rekomendasi dan Akutabilitas Keuangan. Diuraikan pencapaian sasaran-sasaran organisasi pelapor, dengan pengungkapan dan penyajian dari hasil pengukuran kinerja. Pada Bab ini diuraikan capaian kinerja sasaran diperoleh melalui pengukuran kinerja yang diukur adalah : Perjanjian kinerja kepala PD tahun 2022 yang ditandatangani oleh kepala PD dan Gubernur Bengkulu, Perjanjian kinerja eselon III sudah ditandatangani tahun 2022, dan Perjanjian kinerja eselon IV/Sub Koordinator tahun 2022. Rekomendasi menyajikan saran, pendapat ataupun tindaklanjut yang harus dilaksanakan. Dan Akuntabilitas keuangan menggambarkan alokasi anggaran serta realisasi seluruh PD tahun 2022 APBN/APBD dan sumber lainnya.

Bab IV Penutup

Pada Bab ini menyajikan kesimpulan dan saran-saran.

Lampiran-lampiran

BAB II

PERENCANAAN STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Perencanaan Strategis

1. Visi

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.

2. Misi

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.

3. Tujuan, Sasaran, Indikator Kinerja Sasaran dan Arah Kebijakan

Visi dan misi dijabarkan kedalam tujuan, sasaran, Indikator Kinerja dan arah kebijakan yang akan dilaksanakan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu adalah :

➤ Akuntabilitas Kinerja Utama

a. Tujuan I : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

Indikator Kinerja : Angka Harapan Hidup

Sasaran 1. Meningkatkan kesehatan ibu dan anak

Indikator Kinerja Sasaran :

- Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup dalam 1 tahun.

- Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup dalam 1 tahun.
- Prevalensi Stunting (E-PPGM)
- Prevalensi Wasting (E-PPGM)

Arah kebijakan :

- Penurunan angka kematian ibu
- Penurunan angka kematian bayi
- Pemenuhan gizi pada sasaran rawan gizi

Sasaran 2. Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit dan kedaruratan kesehatan masyarakat

Indikator Kinerja Sasaran :

- Persentase layanan krisis kesehatan dan kejadian luar biasa:
 1. Jumlah penduduk yang mendapatkan layanan kesehatan pada kondisi KLB provinsi sesuai standar
 2. Jumlah penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi sesuai standar
- Persentase layanan pencegahan dan pengendalian penyakit:
 1. Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat IDL
 2. Jumlah kab/kota mencapai eliminasi malaria
 3. Persentase cakupan keberhasilan Pengobatan TBC
 4. Persentase akupan penemuan TBC
 5. Persentase ODHA menjalani Therapi ARV
 6. Jumlah kab/kota menerapkan Perda KTR

Arah kebijakan :

Penurunan angka kesakitan akibat kedaruratan kesehatan masyarakat.

Sasaran 3. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat.

Indikator Kinerja Sasaran :

- Indeks keluarga sehat.

Sub Kegiatan Pendukung :

- Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan
- Pengelolaan pelayanan kesehatan lansia
- Pengelolaan pelayanan lingkungan
- Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan kecanduan NAPZA
- Pengelolaan jamkesmas
- Pembinaan pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan
- Pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga
- Pengelolaan pelayanan kesehatan ODMK
- Pengembangan pendekatan pelayanan kesehatan di DTPK
- Peningkatan upaya advokasi kesehatan, pemberdayaan, penggalangan kemitraan, peran serta masyarakat Lintas Sektor (LS)

Arah kebijakan :

Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat

Sasaran 4. Meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan.

Indikator Kinerja Sasaran :

- Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang Sesuai Standar
- Jumlah Puskesmas terakreditasi minimal Madya
- Jumlah RS terakreditasi minimal Paripurna

Sub Kegiatan Pendukung meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan kesehatan

- Rehabilitasi pemeliharaan fasyankes
- Pengelolaan sarana di fasyankes
- Pengadaan dan pemeliharaan alkes/peralatan laboratorium kesehatan
- Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, makanan dan minuman fasyankes lainnya
- Pengelolaan data dan informasi kesehatan

- Pengelolaan SIK
- Peningkatan tata kelola RS
- Pemenuhan kebutuhan SDM
- Distribusi pemerataan SDM
- Peningkatan kompetensi dan kualifikasi SDM
- pembinaan dan pengawasan SDM
- Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan pengakuan PBF cabang dan cabang PAK
- Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan izin usaha kecil; obat tradisional

Arah kebijakan :

- Peningkatan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan

b. Tujuan 2 : Meningkatnya Capaian Kinerja OPD

Indikator Kinerja Sasaran :

- Nilai SAKIP

Arah Kebijakan :

Peningkatan Predikat Nilai SAKIP

➤ Akuntabilitas Kinerja Khusus OPD

Indikator Kinerja Sasaran :

- Nilai Indeks RB OPD
- Nilai SAKIP OPD
- Persentase tindak lanjut LHP OPD
- Nilai LPPD OPD
- Kategori Inovasi OPD
- Persentase pemenuhan Peta Proses Bisnis OPD
- Indeks Keterbukaan Informasi Publik OPD
- Pencapaian MCP Redaksi KPK
- Capaian Realisasi Anggaran (TEPRA)

➤ **Akuntabilitas Kinerja Program Prioritas Daerah**

Tujuan : Jaminan Kesehatan / Kartu Bengkulu Sejahtera Jamkesprov

Sasaran : Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Provinsi Bengkulu

Indikator Kinerja Sasaran :

- Jumlah Penerima Jaminan Kesehatan Provinsi Bengkulu (Jamkesprov)
- Jumlah Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Arah Kebijakan :

Peningkatan Kepeserta Jaminan Kesehatan

➤ **Akuntabilitas Kinerja Program Prioritas OPD**

Program/Kegiatan :

1. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan / Peralatan Laboratorium Kesehatan
2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

Indikator Kinerja Sasaran :

- Jumlah Jenis Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan yang diadakan
- Jumlah balita kurus yang mendapatkan makanan tambahan
- Jumlah bumil KEK yang mendapatkan makanan tambahan

Arah Kebijakan :

- Peningkatan Jenis dan Jumlah Alat-alat Kesehatan
- Penurunan jumlah Bumil KEK

B. Perjanjian Kinerja/Penetapan Kinerja

Dokumen Perjanjian Kinerja/Penetapan Kinerja Eselon II, III dan IV telah disusun satu dokumen tersendiri dan telah ditandatangani oleh Gubernur Bengkulu dan Kepala Dinas Kesehatan (terlampir)

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA DAN KEUANGAN

A. Capaian Kinerja Sasaran

Untuk menentukan berhasil tidaknya dalam mencapai misi, sasaran dan target-target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2022 serta kesimpulan akhir Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2022 dipakai penilaian dengan skala pengukuran ordinal dan dikelompokkan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Skala Pengukuran Ordinal Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu

No	Persen Cakupan	Simpulan Kinerja
1	> 85 %	Sangat Berhasil
2	70 % - < 85 %	Berhasil
3	55 % - < 70 %	Cukup Berhasil
4	< 55 %	Tidak Berhasil

Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu beserta target dan capaian realisasinya.

I. Pencapaian Kinerja Sasaran

Tujuan I : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Indikator Tujuan : Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) adalah perkiraan rata-rata tambahan umur seseorang yang diharapkan dapat terus hidup.

Tabel 3.2 Angka Harapan Hidup (AHH) Provinsi Bengkulu

No.	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target 2022
				2021	2022	
1.	Angka Harapan Hidup	Angka	70,5	69,42	69,69	98,85

Dari tabel 3.2. di atas Angka Harapan Hidup Provinsi Bengkulu tahun 2022 adalah 69,69 atau sebesar 98,85% dari target 70,5. Dan bila dibandingkan AHH tahun 2021 terjadi peningkatan AHH Provinsi Bengkulu.

1. Sasaran 1 : Menurunnya angka kematian.

Sasaran ini diukur dengan menggunakan 4 (empat) indikator kinerja sebagai berikut :

1. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup
2. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup
3. Prevalensi Stunting (E-PPGBM)
4. Prevalensi Wasting (E-PPGBM)

**Tabel 3.3 Sasaran Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Bayi
Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.**

No.	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target 2022
				2021	2022	
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka	205 (RPJMN) 99 (RPJMD)	152	96	103,13
2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka	18,6 (RPJMN) 8 (RPJMD)	8,35	9,1	87,91
3.	Prevalensi Stunting (E-PPGBM)	%	6.35	6,00	4.80	132,29
4.	Prevalensi Wasting (E-PPGBM)	%	1.30	1,29	1.41	92,20

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, 2022

Pada tabel 3.3 di atas terlihat pada poin :

1. Menurunnya angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup, AKI diperoleh melalui hasil perhitungan rumus sebagai berikut :

AKI = Jumlah kematian IBU : Lahir Hidup dalam 1 tahun X 100.000

Maka

$$\begin{aligned}
 AKI &= 30/31.370 \times 100.000 \\
 &= 96 \text{ per } 100.000 \text{ KH}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan tabel di atas realisasi AKI tahun 2022 sebesar 96 per 100.000 Kelahiran Hidup di bawah target RPJMN (205) dan di atas target RPJMD (99). Capaian Kinerja Provinsi Bengkulu untuk menurunkan AKI sudah tercapai dengan capaian target yaitu sebesar 103,13%. Dan Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2021 terjadi penurunan AKI yaitu dari 152/100.000 KH menjadi 96/100.000 KH pada tahun 2022.

2. Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran Hidup, AKB (0 – 11 bulan) diperoleh dengan hasil perhitungan sebagai berikut : KB = Jumlah Kematian Bayi : Lahir hidup dalam 1 tahun X 1000

Maka :

$$\begin{aligned}AKI &= 285 / 31.370 \times 1000 \\&= 9,1 \text{ per } 1000 \text{ KH}\end{aligned}$$

Artinya Capaian kinerja Provinsi Bengkulu untuk menurunkan AKB sudah cukup berhasil, berada di bawah target RPJMN dengan persentase pencapaian target 204%, namun bila dilihat dari target RPJMD persentase capaian sebesar 87,91%. Dan bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2021 terjadi peningkatan AKB pada tahun 2022 yaitu 8,35 per 1000 KH menjadi 9,1 per 1000 KH.

Dapat ditarik kesimpulan bahwa Provinsi Bengkulu telah berhasil menurunkan AKI dan AKB yang dibuktikan angka kejadian yang dibawah target Nasional dan Daerah walaupun pada tahun 2022 terjadi peningkatan AKB dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Ada beberapa upaya yang dilakukan dalam penurunan AKI dan AKB dan faktor pendukung sehingga terjadi penurunan AKI dan AKB di Provinsi Bengkulu. Dalam pelaksanaan program terdapat faktor penghambat dalam upaya penurunan AKI dan AKB di Provinsi Bengkulu, sebagai berikut :

1. Upaya yang dilakukan dalam menurunkan AKI dan AKB di Provinsi Bengkulu, yaitu :
 - a. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin.

- b. Pelayanan ANC minimal 6X selama masa kehamilan (kunjungan ke 1 dan ke 5 dengan Dokter).
 - c. Persalinan di fasilitas kesehatan.
 - d. Peningkatan kapasitas Dokter Umum Puskesmas melalui *Blended Learning* dalam pelayanan antenatal lengkap, nifas, neonatal esensial dan pelayanan bayi pada 5 Kabupaten/Kota Lokus AKI AKB.
2. Faktor Pendukung dan pendorong keberhasilan dalam menurunkan AKI dan AKB di Provinsi Bengkulu, adalah :
- a. 179 Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin.
 - b. Puskesmas yang memiliki USG : Kabupaten Bengkulu Selatan 11, Kabupaten Rejang Lebong 12, Kabupaten Bengkulu Utara 22, Kabupaten Kaur 3, Kabupaten Seluma 5, Kabupaten Mukomuko 7, Kabupaten Lebong 13, Kabupaten Kepahiang 10, Kabupaten Bengkulu Tengah 1, Kota Bengkulu 7. Sumber anggaran pembelian USG : DAU Kab/Kota, DAK Fisik Kab/Kota dan Pengadaan Kementerian Kesehatan.
 - c. Dokter Puskesmas yang sudah terlatih USG : Kabupaten Bengkulu Selatan 14, Kabupaten Bengkulu Utara 16, Kabupaten Seluma 14, Kabupaten Lebong 14, Kabupaten Kepahiang 13
 - d. Jumlah Rumah Tunggu Kelahiran : 51 Buah
3. Faktor penghambat di dalam upaya menurunkan AKI dan AKB di Provinsi Bengkulu, yaitu :
- a. Tenaga terlatih Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal : 6 orang
 - b. Dokter Puskesmas terlatih USG di 5 Kabupaten/Kota Lokus AKI dan AKB
 - c. Belum maksimal Aplikasi SISROUTE dalam rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal
 - d. Kerjasama lintas program/sektor dalam rangka upaya penurunan AKI dan AKB
3. Angka Prevalensi Stunting diperoleh dari Aplikasi Elektronik Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) Kementerian Kesehatan RI. Dari tabel di atas persentasi capaian target penurunan prevalensi stunting di Provinsi

Bengkulu sudah sangat berhasil yaitu sebesar 132,29% dengan realisasi capaian 4,80% berada di bawah target prevalensi stunting tahun 2022 yaitu 6,35%. Dan bila dibandingkan dengan angka prevalensi stunting tahun 2021 yaitu 6,00% terjadi penurunan prevalensi stunting di Provinsi Bengkulu.

4. Angka Prevalensi Wasting juga diperoleh dari Aplikasi Elektronik Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) Kementerian Kesehatan RI. Dari tabel di atas persentasi capaian target penurunan prevalensi wasting di Provinsi Bengkulu sudah berhasil dengan capaian target sebesar 92,20% dengan realisasi capaian sebesar 1,41%, namun belum mencapai target prevalensi wasting tahun 2022 yaitu 1,30%. Dan bila dibandingkan dengan prevalensi stunting tahun 2021 juga terjadi peningkatan dari 1,29% tahun 2021 menjadi 1,41% tahun 2022.

Untuk mendukung ketercapaian sasaran 1 yaitu penurunan stunting ada beberapa upaya yang dilakukan dan faktor penunjang antara lain sebagai berikut :

1. Upaya yang dilakukan (Per Indikator)
 - Memaksimalkan upaya pelayanan intervensi spesifik di 179 puskesmas se Provinsi Bengkulu
2. Faktor Penunjang
 - a. Peningkatan kapasitas Tenaga Gizi Puskesmas dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita, Entry Data EPPGBM, Konselor ASI dan Pelatihan Pemberian Makan Balita dan Anak (PMBA)
 - b. Meningkatkan ketersediaan suplementasi obat gizi
 - c. Memenuhi ketersediaan Alat Antropometri untuk Pemantauan Pertumbuhan Balita di setiap Posyandu
 - d. Adanya dukungan lintas sektor melalui Tim TPPS dalam kegiatan Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting
 - e. Dukungan Bidang intervensi spesifik dan sensitif dalam Tim TPPS Dinas Kesehatan Provinsi dalam percepatan penurunan stunting dan wasting

3. Faktor Penghambat

Dalam penurunan stunting di Provinsi Bengkulu ada beberapa faktor penghambat, yaitu :

- a. Sekitar 23% anak lahir dengan kondisi sudah *stunted*, akibat ibu hamil sejak masa remaja kurang gizi dan anemia.

- b. *Stunting dan wasting* meningkat signifikan pada usia 6-23 bulan, akibat kurang protein hewani pada makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang mulai diberikan sejak usia 6 bulan.
- c. Rendahnya peran serta masyarakat dalam kunjungan ke posyandu untuk rutin melakukan pemantauan pertumbuhan balita setiap bulan.

2. Indikator Sasaran 2 : Menurunnya angka kematian Kesakitan Akibat Penyakit dan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.

- a. Program Layanan Krisis Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB)
Sasaran ini diukur dengan indikator kinerja sebagai berikut :

Tabel 3.4 Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan KLB Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.

No.	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target 2022
				2021	2022	
1.	Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan KLB	%	100	100	100	100
a.	Jumlah penduduk yang mendapatkan layanan kesehatan pada kondisi KLB provinsi sesuai standar	Jiwa	23.109	23.109	23.109	100
b.	Jumlah pendudukan yang mendapat pelayanan kesehatan yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi sesuai standar.	Jiwa	2.039.182	2.039.182	2.039.182	100

Berdasarkan tabel 3.4 di atas realisasi persentase layanan krisis kesehatan KLB sudah tercapai yaitu sebesar 100%, dan bila dibandingkan dengan tahun 2021 layanan krisis kesehatan dan KLB juga mencapai 100%.

- b. Program Layanan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
Sasaran ini diukur dengan indikator kinerja sebagai berikut :

**Tabel 3.5 Persentase Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.**

No.	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target 2022
				2021	2022	
1.	Persentase Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	%	100	100	100	100
a.	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	%	90	94.1	90.1	100
b.	Jumlah Kab/Kota mencapai eliminasi malaria	%	7	7	7	100
c.	Cakupan keberhasilan pengobatan TBC	%	90	90,11	85.02	94,47
d.	Cakupan penemuan TBC	%	79	23,81	34,72	43,95
e.	Persentase ODHA menjalani therapy ARV	Kab/Kota	10	8	9	90

Sumber : Bidang Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2022

Dari tabel 3.5 di atas persentase capaian layanan pencegahan dan pengendalian penyakit sudah berhasil yaitu sebesar 100%, dan dibandingkan tahun 2021 juga telah mencapai 100%.

Beberapa Indikator Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagai berikut :

- a. Persentase capaian target bayi usia 0-11 bulan yang mendapat IDL sebesar 100%, dengan realisasi capaian yaitu 90,1% dari target 90%. Dan bila dibandingkan realisasi capaian tahun 2021 yaitu 94,1% terjadi penurunan capaian realisasi. Dapat disimpulkan bahwa Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat IDL sudah berhasil.
- b. Jumlah Kabupaten/Kota mencapai eliminasi malaria yaitu sebanyak 7 Kab/Kota dengan persentase capaian target sebesar 100%, dan bila dibandingkan tahun 2021 realisasi capaian juga 7 kab/kota yang mencapai eliminasi malaria. Dapat disimpulkan bahwa relaisasi capaian target eliminasi malaria sudah berhasil.
- c. Persentase Cakupan keberhasilan pengobatan TBC sebesar 94,47%, dengan capaian realisasi 85,02% dari target 90%. Dan bila dibandingkan capaian

realisasi tahun 2021 sebesar 90,11% terjadi penurunan cakupan keberhasilan pengobatan TBC. Dapat disimpulkan bahwa Cakupan keberhasilan pengobatan TBC sudah cukup berhasil walaupun belum mencapai target yang telah ditetapkan.

- d. Persentase cakupan penemuan TBC sebesar 43,95%, dengan capaian realisasi sebesar 34,72% dari target 79%. Dan bila dibandingkan tahun 2021 yaitu 23,81% terjadi peningkatan capaian realisasi cakupan TBC. Sehingga dapat disimpulkan Persentase cakupan penemuan TBC masih rendah tetapi terjadi peningkatan capaian dari tahun sebelumnya. Rendahnya cakupan penemuan TBC disebabkan pada tahun 2021 dan tahun 2022 pemerintah pusat masih menetapkan status Pandemi di Indonesia.

Upaya Yang Dilakukan (Per Indikator)

1. *Program Malaria :*

- Mensupport kabupten yang belum eliminasi (stagnant) untuk segera mengajukan eliminasi sesuai kriteria.
- Peningkatan kapasitas SDM
- Kegiatan surveilans aktif dan surveilans migrasi
- Kegiatan surveilans vektor dan pengendalian vektor

2. *Program TBC :*

- Peningkatan penemuan kasus melalui Investigasi kontak
- Screening di tempat khusus/potensial lapas,ponpes/asrama
- Kerjasama komunitas /LSM PKBI
- Peningkatan peran kader dan PMO dalam pemantauan kepatuhan minum obat

3. *Program HIV :*

- Meningkatkan skrining penemuan kasus HIV terutama untuk populasi kunci.
- Memastikan jika ada pasien yang ditemukan positif harus mendapatkan pengobatan ARV.

4. *Program Kawasan Tanpa Rokok (KTR)*

- Mensupport kabupaten untuk melaksanakan implementasi KTR
- Koordinasi dengan lintas sektor dan lintas Program tentang implementasi KTR

Faktor Penunjang

1. Program malaria :

- Sumber daya manusia (SDM) sudah terlatih
- Tersedianya logistik laboratorium dan obat malaria
- Semua Fasyankes mampu melakukan diagnose dan tatalaksana malaria

2. Program TBC :

- Logistik dan obat-obatan gratis dari Kementerian Kesehatan
- Semua Fasyankes RS dan Puskesmas bisa melaksanakan tatalaksana pasien TBC
- Tersedianya alat diagnosa TCM (Tes Cepat Molekuler) di semua kabupaten kota

3. Program HIV :

- Layanan pengobatan ARV tersedia di setiap kabupaten/kota khusus untuk program HIV

4. Program KTR :

- Perda KTR sudah terbentuk di 10 Kab/Kota

Faktor Penghambat

1. Program malaria :

- Masih ada kasus indigenous dalam 3 tahun terakhir (kabupaten Bengkulu Tengah)
- Kurang/tidak adanya anggaran/pendanaan APBD untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian malaria dan vektor

2. Program TBC :

- Adanya pergantian petugas di kabupaten/kota
- Pendanaan untuk Investigasi Kontak di faskes belum maksimal, masih ada faskes yang tidak mendapat alokasi dana BOK untuk TBC
- Masih ditetapkannya status Pandemi Covid-19 di Indonesia

3. Program HIV :

- Pasien ODHA tidak mengakses layanan PDP dan tidak memiliki kepatuhan terkait minum obat ARV
- Tim yang sudah terlatih dan layanan yang sudah di Set Up seringkali terjadi pergantian petugas sehingga membuat layanan tersebut kembali vacuum/ tidak

bisa memberikan layanan pengobatan ARV sehingga tujuan untuk mendekatkan layanan pengobatan terhadap pasien ODHIV kesetiap kabupaten/kota tidak tercapai

4. *Program KTR*

- 10 Kabupaten/Kota sudah terbentuk Perda KTR namun belum sepenuhnya mengimplementasikan terkendala beberapa hal antara lain :
 - a. Edukasi tentang perda KTR belum menyeluruh dan berkesinambungan
 - b. Iklan tentang rokok lebih banyak dibandingkan tentang iklan tentang bahaya rokok.
 - c. Masalah rokok adalah masalah bersama, melibatkan berbagai kelembagaan, organisasi masyarakat. Namun belum semua kelembagaan menerapkan KTR

3. Indikator Sasaran 3 Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

Sasaran ini diukur dengan indikator kinerja sebagai berikut :

Tabel 3.6 Indeks Keluarga Sehat (IKS) Provinsi Bengkulu Tahun 2022.

No.	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target 2022
				2021	2022	
1.	Indeks Keluarga Sehat	Angka	0,193	0,183	0,205	106,23

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2022

Berdasarkan tabel 3.6 di atas Indeks Keluarga Sehat telah tercapai yaitu sebesar 106,23% dari target 0,193. Dan bila dibandingkan capaian realisasi tahun 2021 terjadi peningkatan yaitu dari 0.183 tahun 2021 menjadi 0.205 tahun 2022. Untuk mencapai Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Provinsi Bengkulu didukung dengan beberapa upaya kegiatan yang dilakukan dan faktor penunjang dalam peningkatan IKS serta penghambat dalam upaya mencapai IKS, diantaranya yaitu :

1. **Upaya Yang Dilakukan**

- a. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan PIS-PK di Kabupaten/Kota.
- b. Kabupaten/Kota diminta untuk melaksanakan kegiatan Monitoring dan Evaluasi Program ke Puskesmas.

- c. Menyampaikan surat edaran kepada Dinas Kesehatan Kab/Kota agar puskesmas aktif menginput data hasil intervensi Program ke aplikasi KS.
- d. Meminta Dinas Kesehatan Kab/Kota dan puskesmas melakukan Integrasi Program dalam upaya pencapaian Indikator PIS-PK.

2. Faktor Penunjang

- a. Adanya SDM yang berkompeten sebagai PJ program dan tenaga fasilitator PIS PK
- b. Tersedianya Dukungan anggaran dari Pusat dan Daerah
- c. Dukungan Lintas Sektor/Lintas Program
- d. Tersedianya Perangkat Komputer di Puskesmas untuk menunjang kegiatan pengolahan data Program PIS PK

3. Faktor Penghambat

- a. Mutasi Petugas.
- b. Masalah jaringan internet yang tidak stabil di beberapa Puskesmas.
- c. Masih adanya perbedaan persepsi definisi operasional antara DO Program dengan DO PIS-PK
- d. Update data dalam raw data masih harus mengikuti Pusdatin Kemenkes
- e. Minimnya dukungan anggaran untuk Pembinaan PIS-PK.

4. Indikator Sasaran 4 Meningkatkan Mutu dan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Sasaran ini diukur dengan indikator kinerja sebagai berikut :

Tabel 3.7 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Sesuai Standar Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.

No.	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target
				2021	2022	2022
1.	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar	%	30	36,00	47,37	157,90
a.	Jumlah Puskesmas Terakreditasi Minimal Madya	Unit	54	95	95	175,93
b.	Jumlah RS Terakreditasi Minimal Paripurna	Unit	8	5	10	125,00

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2022

Dari tabel 3.7 di atas persentase pada indikator fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar telah tercapai melebihi target yang ditetapkan yaitu 157,90%, dan terjadi peningkatan realisasi dari tahun 2021 yaitu dari 36,00% menjadi 47,37%. Adapun faktor pendorong atau upaya yang dilakukan adalah :

1. Sosialisasi tentang Standar Akreditasi FKTP dan Fasyankes ke Kab Kota.
2. Pemantauan dan Evaluasi Mutu RS dan Fasyankes (Pelaporan INM, IKP).
3. Pendampingan Self Assesment standar akreditasi
4. Meningkatkan peran serta Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Provinsi dalam Bimtek dan peningkatan mutu pra dan pasca Survey Meningkatkan koordinasi dengan Tim ASPAK pada saat pendampingan mutu ke RS Kab Kota

Selain faktor pendorong keberhasilan dari indikator ini juga terdapat faktor penunjang, yaitu :

1. Banyaknya Lembaga Independent Penyelenggara Akreditasi RS (LIPA) dan LPA Fasyankes.
2. Adanya Tim Pemantauan dan Evaluasi mutu RS.
3. Adanya dukungan dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.

Dari keberhasilan pencapaian indikator tersebut juga terdapat beberapa faktor penghambat, diantaranya adalah :

1. SE Menkes No. 652/2022 Tanggal 5 September 2022 (dinyatakan Komitmen Mutu di SE 455 masih berlaku s/d Desember 2023 sehingga banyak RS masih menunda pelaksanaan Akreditasi / Survey)
2. Dukungan anggaran untuk peningkatan kapasitas Dinkes Kabupaten/Kota dan Provinsi yang masih minim.

Pada Indikator Jumlah Puskesmas Terakreditasi Minimal Madya capaian indikator yaitu sebanyak 95 unit puskesmas atau sebesar 175,93%, hal ini menunjukkan capaian indikator telah melebihi capaian target tahun 2022. Bila dibandingkan dengan Capaian Indikator tahun 2021 terdapat capaian indikator yang sama yaitu sebanyak 95 Unit Puskesmas terakreditasi minimal madya. Ada beberapa faktor pendorong atau upaya yang dilakukan dalam keberhasilan pencapaian indikator ini, yaitu :

1. Pemantauan dan Evaluasi Mutu RS (Pelaporan INM, IKP)

2. Pendampingan Self Assesment standar akreditasi puskesmas.

Untuk pencapaian target indikator ini juga terdapat faktor penunjang dalam pencapaian indikator jumlah puskesmas terakreditasi minimal madya, yaitu:

1. Adanya dukungan dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
2. Terbentuknya Tim TPCB Kab/Kota

Ada beberapa faktor penghambat dalam mencapai indikator ini, adalah :

1. Belum diresmikannya Lembaga Penyelenggara Administrasi (LPA) dari Kemenkes RI.
2. Belum keluarnya Regulasi tentang standar, pedoman, tarif survey Akreditasi Fasyankes dari Kemenkes RI
3. Dukungan anggaran untuk peningkatan kapasitas Dinkes Kab Kota dan Provinsi yang masih minim
4. Minimnya pembinaan dan monev pendampingan Tim Mutu Akreditasi Fasyankes Kab/Kota dan Provinsi ke Fasyankes

Pada Indikator jumlah Rumah Sakit terakreditasi minimal paripurna telah tercapai dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 125,00%, dimana pencapaian indikator adalah sebanyak 10 Unit RS terakreditasi minimal paripurna dari target 8 Unit pada tahun 2022. Dan bila dibandingkan pencapaian indikator tahun 2021 terjadi peningkatan atau penambahan jumlah RS terakreditasi minimal paripurna pada tahun 2022, yaitu dari 5 unit menjadi 10 Unit. Adapun faktor pendorong dan upaya yang dilakukan untuk pencapaian target indikator ini, adalah :

1. Sosialisasi tentang Standar Akreditasi RS dari Kementerian Kesehatan RI.
2. Pemantauan dan Evaluasi Mutu RS (Pelaporan INM, IKP).
3. Pendampingan Self Assesment standar akreditasi RS se Provinsi Bengkulu.
4. Meningkatkan peran serta Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Provinsi dalam Bimtek dan peningkatan mutu RS pra dan pasca Survey

Keberhasilan indikator ini juga didukung oleh faktor penunjang, diantaranya yaitu :

1. Banyaknya Lembaga Independent Penyelenggara Akreditasi RS (LIPA)
2. Adanya Tim Pemantauan dan Evaluasi mutu RS

3. Adanya dukungan dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah

Tercapainya indikator jumlah RS terakreditasi minimal paripurna selain didukung faktor pendorong dan faktor penunjang, juga terdapat faktor penghambat dalam mencapai indikator ini, yaitu :

1. SE Menkes No. 652/2022 Tanggal 5 September 2022 (dinyatakan Komitmen Mutu di SE 455 masih berlaku s/d Desember 2023 sehingga banyak RS masih menunda pelaksanaan Akreditasi / Survey)
2. Dukungan anggaran untuk peningkatan kapasitas Dinkes Kab Kota dan Provinsi yang masih minim
3. Peran dan Koordinasi antara Dinkes Provinsi Kab/Kota serta RS Kab/Kota belum berjalan optimal terkait pelaksanaan Akreditasi RS

II. Pencapaian Kinerja Program Prioritas Daerah

Tujuan / Sasaran : Kartu Bengkulu Sejahtera Jamkesprov

Tabel 3.8 Jumlah Penerima Kartu Jaminan Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.

No.	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target 2022
				2021	2022	
1.	Jumlah Penerima Jamkesprov	Jiwa	34.268	33.357	32.626	95,2
2.	Jumlah Penerima Bantuan Iuran (PBI)	Jiwa	734.911	980.306	923.950	125,7

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK,2022

Dari tabel 3.8 di atas jumlah penerima Jamkesprov tahun 2022 telah mencapai 95,2% atau sebanyak 32.626 jiwa dibawah target tahun 2022 sebanyak 34.268 jiwa. Dan selisih yang belum digunakan sebagai cadangan kepesertaan yang sangat membutuhkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah penerima Jamkesprov sudah berhasil sesuai dengan target yang ditetapkan.

Sedangkan Jumlah PBI dengan capaian target sebesar 125,7% atau sebanyak 923.950 jiwa melebihi target tahun 2022 sebanyak 734.911 jiwa. Sehingga dapat

disimpulkan Jumlah penerima PBI sangat berhasil mencapai target yang telah ditetapkan.

III. Pencapaian Kinerja OPD

Tujuan 2 : Meningkatnya Capaian Kinerja OPD

Sasaran 4 : Meningkatnya Capaian Kinerja OPD

Tabel 3.9 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.

No.	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target 2022
				2021	2022	
1.	Nilai SAKIP	Predikat	BB	A	A	100

Dari Tabel 3.9 di atas Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2022 dengan capaian A melebihi target yang telah ditetapkan yaitu BB, sehingga dapat disimpulkan pencapaian Kinerja OPD Dinas Kesehatan Sangat Berhasil.

B. REKOMENDASI

Capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu merupakan keberhasilan dalam pelaksanaan kegiatan/program yang telah ditetapkan di dalam rancana strategis Dinas Kesehatan tahun 2022-2026, dalam pelaksanaan tahun 2022 telah mencapai hasil yang sangat berhasil yang ditandai dengan persentase capaian indikator yang telah mencapai target yang telah ditetapkan, adapun tindaklanjut yang harus dilaksanakan pada tahun berikutnya, adalah :

- Dalam pelaksanaan kegiatan/program harus memperhatikan kondisi terkini dengan memanfaatkan peluang serta memperhatikan hambatan hambatan pada tahun sebelumnya sehingga indikator kinerja dapat tercapai sebaik mungkin.
- Koordinasi dan Kerjasama lintas program dan lintas sektor perlu diperkuat untuk mencapai keberhasilan suatu tujuan atau indikator program.
- Pencapaian indikator program yang belum mencapai target harus menjadi prioritas dalam pencapaian indikator program pada tahun berikutnya dengan tetap mempertahankan capaian yang sudah berhasil.
- Dukungan dana APBD Kabupaten/Kota dalam upaya pencapaian tujuan OPD dan pencapaian indikator di bidang kesehatan di Provinsi Bengkulu.

C. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Anggaran yang dikelola Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020 dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi serta pelaksanaan Renstra tahun 2022 – 2026, dapat dikelompokkan sebagai berikut :

1. Sumber dana dan Jenis Belanja

a. Sumber Dana APBD

Alokasi dan realisasi anggaran APBD Tahun Anggaran 2022 adalah

Tabel 3.10 Alokasi dan Realisasi APBD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022

No	Sumber Dana dan Pagu	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
1	APBD (gaji dan tunjangan)	29.801.889.877,-	29.724.786.099,-	99,74
2	Belanja Langsung (Program dan Kegiatan)	55.064.298.746,-	54.123.188.570,-	98,29
Jumlah		84.866.188.623,-	83.847.974.669,-	98,80

Berdasarkan tabel 3.10 di atas Persentase realisasi anggaran bersumber APBD Provinsi Bengkulu yaitu 98,80% atau sebesar Rp. 83.847.974.669,-, dari realisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase realisasi capaian anggaran sangat berhasil.

b. Sumber Dana APBN

Alokasi dan realisasi anggaran APBN Tahun Anggaran 2022 adalah :

Tabel 3.11 Alokasi dan Realisasi APBN Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022

No	Sumber Dana dan Pagu	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
1	APBN (260012) Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknik Lainnya.	1.839.974.000,-	1.740.173.008,-	94,58
2	APBN (260014) Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat	2.062.933.000,-	1.920.542.000,-	93,10

3	APBN (260015) Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan	451.973.000,-	437.995.100,-	96,74
4	APBN (260016) Program Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4.343.740.000,-	3.912.938.700,-	90,08
5	APBN (260017) Kefarmasian & Alat Kesehatan	234,126.000,-	230.526.000,-	98,46
6	APBN (260018) Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.472.837.000,-	1.463.837.800,-	99,39
Jumlah				95,42

Berdasarkan tabel 3.11 di atas Persentase realisasi anggaran bersumber APBN Provinsi Bengkulu yaitu 95,42%, dari realisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase realisasi capaian anggaran sudah berhasil.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu beserta target dan capaian realisasinya.

Dari beberapa indikator kinerja utama yaitu tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, yang terdiri dari 4 (empat) sasaran yaitu; meningkatnya kesehatan ibu dan anak, menurunnya angka kesakitan akibat penyakit dan kedaruratan kesehatan masyarakat, meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat, dan meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan kesehatan pada tahun 2022 telah mencapai hasil kinerja yang sangat baik, hal ini dapat dilihat dari persentase capaian target yang telah ditetapkan.

Terdapat indikator kinerja yang belum berhasil mencapai target yang ditetapkan seperti cakupan penemuan TBC yang masih rendah, hal ini disebabkan yaitu; adanya pergantian petugas dikabupaten/kota, pendanaan untuk investigasi kontak di fasilitas kesehatan belum maksimal, masih ada fasilitas kesehatan yang tidak mendapat alokasi dana DAK Non Fisik untuk TBC dan masih ditetapkannya status Pandemi Covid-19 di Indonesia.

B. Saran – Saran

1. Meningkatkan koordinasi dengan kabupaten/kota dalam pelaksanaan kegiatan agar indikator kinerja dapat tercapai sesuai target yang ditetapkan
2. Dalam penyusunan rencana kegiatan dapat memperhatikan kondisi terkini dengan memanfaatkan peluang dan memperhatikan hambatan hambatan pada tahun sebelumnya sehingga indikator kinerja dapat tercapai sebaik mungkin
3. Pelaksanaan kegiatan agar dilakukan dengan selalu memperhatikan target indikator yang ingin dicapai
4. Melakukan inovasi dan terobosan baru dalam pencapaian indikator kinerja

5. Memanfaatkan semaksimal mungkin alokasi pendanaan yang ada sehingga kegiatan yang sudah direncanakan dapat dilaksanakan dalam rangka meningkatkan capaian indikator kinerja

FORMAT REKAPITULASI CAPAIAN KINERJA

Uraian/ Indikator Sasaran	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian 2022
			2021	2022	
<i>Eselon II:Kepala Dinas Kesehatan</i>					
Tujuan : Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat Sasaran : Umur Harapan Hidup	<i>Tahun</i>	70,5	69,42	69,69	98,85
1.1. Sasaran : Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak					
a. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	<i>Angka</i>	99	152	96	100
b. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran	<i>Angka</i>	8	8,35	9,1	87,91
c. Prevalensi Stunting	%	6,35	6,00	4,80	100
d. Prevalensi Wasting	%	1,30	1,29	1,41	92,20
1.2. Sasaran : Menurunnya Angka Kesakitan Akibat Penyakit dan Kedaruratan kesehatan masyarakat					
a. Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa	%	23.109	23.109	23.109	100
b. Persentase layanan pencegahan dan pengendalian penyakit	%	2.039.182	2.039.182	2.039.182	100
1.3. Sasaran : Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	<i>Angka</i>	0,193	0,183	0,205	100
a. Indeks Keluarga Sehat (IKS)					
1.4. Sasaran : Meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan kesehatan					
a. Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang Sesuai Standar	%	30	36,00	47,37	100

<i>Eselon III: Kepala Bidang Kesmas</i>					
1. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	%	100	100	100	100
2. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat					
a. Persentase Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat.	%	100	100	100	100
b. Persentase Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Aktif Per 2.254 UKBM	%	80 (2.254)	2.056	2.056	91,21
<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat.</i>					
1. <i>Penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi</i>					
a. <i>Persentase layanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan pada 10 Kab/kota</i>	%	100	100	100	100
b. <i>Cakupan kunjungan antenatal dan neonatal dan persalinan di fasyankes</i>	%	100	88,85	86,13	86,13
c. <i>Cakupan pelayanan bayi (usia 0-11 bulan) dan imunisasi dasar</i>	%	100	90,07	97	97
d. <i>Persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan</i>	%	100	96	92	92
e. <i>Persentase puskesmas yang melaksanakan pendekatan MTBS</i>	%	100	100	100	100
f. <i>Persentase balita kurus dan ibu hamil KEK yang</i>					

mendapatkan makanan tambahan					
- Balita Kurus	%	100	89,5	95	95,00
- Bumil KEK	%	100	98,8	97,2	97,20
<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat</i>					
1. Penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi					
a. Persentase layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.	%	100	200	200	100
- Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan penggerakan massa GERMAS	Kab/Kota	5	10	10	100
- Jumlah Kab/Kota yang melakukan kegiatan koordinasi GERMAS	Kab/Kota	5	10	10	100
- Jumlah Kab/kota yang dilakukan pembinaan kegiatan GERMAS	Kab/Kota	5	10	10	100
2. Terlaksananya advokasi pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah provinsi					
a. Jumlah Kab/Kota yang memiliki UKBM aktif.	Kab/Kota	5	10	10	100
- Jumlah UKBM yang telah di advokasi	UKBM	2.254	2.056	2.056	91,21
<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga</i>					
1. Penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi					
a. Persentase layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM					

dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.					
- Persentase puskesmas yang melaksanakan kesehatan kerja dan olahraga pada 179 puskesmas di 10 Kab/Kota	%	100	100	100	100
- Persentase kab/kota yang melaksanakan layanan kesehatan lingkungan pada 10 Kab/Kota	%	100	100	100	100
Eselon III: Kepala Bidang P2P					
1. Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit dan kedaruratan kesehatan masyarakat.					
g. Angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk	Angka	<49	35.229	≤10	66
h. Angka kesakitan malaria per 1000 penduduk	Angka	<1	0,001	0,01	100
i. Angka kesakitan TB per 100.000 penduduk	Angka	11	91	141	41,20
j. Persentase penderita DM usia ≥15 tahun yang dideteksi	%	72	73,8	35,2	73,8
k. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	%	100	94,2	97	97
l. Persentase penderita hipertensi usia ≥18 tahun yang di deteksi.	%	20	73,1	81,9	100
2. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat					
- Persentase pemenuhan fasilitas dan layanan kesehatan	%	96,75	100	100	100
Eselon IV/Sub. Koordinator : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.					
1. Terlaksananya penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.					
a. Persentase penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.					
- Jumlah layanan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular yang dilaksanakan.	Kegiatan	2	2	2	100

- Pelaksanaan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular di institusi dan hari hari besar P2PTM.	Kali	10	1	15	100
- Persentase tujuh tatanan yang dilakukan riview implementasi KTR.	%	53	5	100	100
- Persentase desa melaksanakan pos deteksi dini kesehatan terpadu (PDKT),	%	78	70	80	100
2. Terlaksananya penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah.					
a. Persentase ODMK yang terlayani	%	85	100	100	100
3. Terlaksananya penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah					
a. Persentase orang kecanduan NAPZA yang dilayani.	%	50	35	100	100
Eselon IV/Sub. Koordinator : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.					
3. Terlaksananya penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah					
a. Persentase penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah.					
- Jumlah layanan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular yang dilaksanakan.	Kegiatan	10	10	10	100
- Jumlah kasus DBD yang ditangani	Kasus	1300	1300	1300	100
- Persentase pengobatan ARTHENISIN BASED Combination	%	95	100	100	100
- Jumlah kabupaten/kota eliminasi malaria.	Kab/Kota	5	4	7	100
- CDR yang diobati	Kasus	7750	1847	2839	36,63
- Jumlah fasyankes yang memiliki layanan Tes dan dan pengobatan HIV.	Fasyankes	179	9	50	27,93

<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Surveilans dan Imunisasi</i>					
1. Terlaksananya penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah					
a. Persentase penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah.					
- Jumlah bayi yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap.	%	100	94,2	97,0	97
- Jumlah anak yang telah mendapatkan imunisasi	%	94,3	94,2	97,0	100
- Persentase desa UCI	%	94,3	85,4	86,58	91,8
<i>Eselon III: Kepala Bidang Pelayanan dan SDK</i>					
1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat					
a. Persentase pemenuhan fasilitas dan layanan kesehatan	%	96,75	100	100	100
b. Persentase pemenuhan tenaga kesehatan yang berkualitas	%	73,92	61,24	63,18	86,08
<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Pelayanan Kesehatan</i>					
1. Tersedianya layanan kesehatan untuk UKP, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi					
a. Jumlah penduduk yang menjadi peserta JKN	Orang	35.000	33.357	32.620	93,21
b. Jumlah DTPK yang dikunjungi	Lokasi	1	2	1	100
c. Jumlah pelayanan P3K yang dilaksanakan	Kali	30	35	35	100
2. Terlaksananya penerbitan izin RS kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah provinsi	%	100	100	100	100
3. Jumlah RS yang melaksanakan tata kelola sesuai standar	RS	4	4	11	100

<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Kefarmasian, alat kesehatan, dan perbekalan Kesehatan</i>					
1. Tersedianya fasilitas pelayanan, sarana dan prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi					
a. Jumlah Kab/Kota yang alat kesehatan, obat, vaksin, makanan dan minuman didistribusikan	Kab/Kota	10	10	10	100
<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Registrasi Akreditasi</i>					
1. Terlaksananya peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah provinsi					
a. Jumlah tenaga kesehatan yang dilatih	Orang	30	60	25	83,33
b. Jumlah monitoring dan evaluasi yang dilakukan	Kab/Kota	6	0	10	166
<i>Eselon III: Sekretaris</i>					
1. Meningkatnya capaian kinerja OPD					
a. Persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun.	%	100	100	100	100
b. Persentase administrasi Barang Milik Daerah pada perangkat daerah yang dilaksanakan	%	100	100	100	100
c. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya.	%	100	100	100	100
d. Persentase layanan umum perangkat daerah yang dilaksanakan.	%	100	100	100	100
e. Persentase dokumen perencanaan, penganggaran, pelaporan dan evaluasi yang disusun.	%	100	100	100	100

2. Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit dan kedaruratan kesehatan masyarakat.					
a. Persentase warga Negara yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana yang mendapat layanan kesehatan.	%	100	100	100	100
b. Persentase layanan krisis kesehatan dan kejadian luar biasa	%	100	100	100	100
3. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	%	100	100	100	100
<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan</i>					
1. Meningkatnya capaian kinerja OPD					
a. Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan pelaporan yang disusun	Dokumen	8	8	8	100
b. Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	Laporan	7	7	7	100
c. Jumlah evaluasi kinerja perangkat daerah	Laporan	16	16	16	100
2. Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit dan kedaruratan masyarakat					
a. Penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah, provinsi untuk pencegahan, dan pengendalian penyakit serta kedaruratan masyarakat.	%	100	100	100	100
b. Jumlah penduduk yang mendapat layanan kesehatan yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana provinsi sesuai standar.	Orang	2.039.182	2.039.182	2.039.182	100
c. Jumlah dokumen hasil koordinasi dan sinkronisasi penerapan SPM bidang kesehatan lintas kabupaten/kota.	Dokumen	1	1	1	100

d. Jumlah dokumen hasil upaya pengurangan risiko krisis kesehatan.	Dokumen	1	1	1	100
e. Jumlah penduduk yang mendapatkan layanan kesehatan pada kondisi kejadian luar biasa provinsi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	Orang	2.039.182	2.039.182	2.039.182	100
3. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat.					
a. Persentase kab/kota menyelenggarakan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi.	%	100	100	100	100
b. Jumlah dokumen hasil pengelolaan sistem informasi kesehatan.	Dokumen	1	1	1	100
Eselon IV/Sub. Koordinator : Umum, Keuangan dan Perlengkapan					
4. Meningkatnya Capaian Kinerja OPD					
a. Persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun.	%	100	97	100	100
b. Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	Orang	316	316	304	96,2
c. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya.	%	100	70	85	85
d. Jumlah dokumen monitoring, evaluasi dan penilaian kinerja pegawai.	Dokumen	1	1	1	100
e. Persentase layanan umum perangkat daerah yang dilaksanakan.	%	100	100	100	100
f. Jumlah paket komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor yang disediakan.	Paket	12	12	12	100
g. Jumlah paket peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan.	Paket	12	12	12	100
h. Jumlah peralatan rumah tangga yang disediakan.	Paket	12	12	12	100
i. Jumlah paket bahan logistik kantor yang disediakan.	Paket	12	12	12	100
j. Jumlah paket barang cetakan dan pengandaan yang	Paket	12	12	12	100

disediakan.					
k. Jumlah dokumen bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan.	Dokumen	12	12	12	100
l. Jumlah laporan fasilitasi kunjungan tamu	Laporan	12	12	12	100
m. Jumlah laporan penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD.	Laporan	12	12	12	100
n. Persentase jasa penunjang urusan pemerintah daerah.	%	100	100	100	100
o. Jumlah laporan penyediaan jasa surat menyurat.	Laporan	12	12	12	100
p. Jumlah laporan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik yang disediakan.	Laporan	12	12	12	100
q. Jumlah laporan penyediaan jasa pelayanan umum kantor yang disediakan.	Laporan	12	12	12	100
r. Persentase pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah.	%	100	60	50	50
s. Jumlah kendaraan dinas operasional atau lapangan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perizinannya.	Unit	25	25	26	100
t. Jumlah peralatan dan mesin lainnya yang dipelihara.	Unit	6	6	10	100
u. Jumlah sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya yang dipelihara/direhabilitasi.	Unit	6	3	3	50
Eselon III: Kepala UPT Laboratorium Kesehatan Daerah					
1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat - Persentase pemenuhan fasilitas dan layanan kesehatan	%	96,75	100	100	100
Eselon IV/Sub. Koordinator : Laboratorium Kesmas					

1. Terlaksananya penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi					
a. Persentase fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi yang memenuhi standar.	%	87,00	100	100	100
b. Jumlah BMHP, perlengkapan dan operasional UPTD Labkesda Provinsi Bengkulu yang disediakan	Paket	1	1	1	100
Eselon IV/Sub. Koordinator : Laboratorium Klinis					
1. Terlaksanakannya penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi					
a. Persentase fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan tingkat daerah provinsi yang memenuhi standar.	%	87,00	100	100	100
b. Jumlah BMHP, perlengkapan dan operasional UPT Labkesda Provinsi Bengkulu yang disediakan.	Paket	1	1	1	100
Eselon IV/Sub. Koordinator : Tata Usaha					
1. Terlaksananya penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.					
a. Persentase fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah Provinsi yang memenuhi standar.	%	87,00	100	100	100
b. Jumlah rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dan UPT	Paket	1	1	1	100

<i>Bapelkes dan UPT Labkesda yang dilaksanakan.</i>					
<i>Eselon III: Kepala UPT Pelatihan Kesehatan</i>					
1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat - Persentase pemenuhan fasilitas dan layanan kesehatan	%	96,75	100	100	100
2. Meningkatnya kualitas sumber daya kesehatan - Persentase pemenuhan tenaga kesehatan berkualitas	%	73,92	61,24	63,18	85,47
<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Tata Usaha</i>					
1. Terlaksananya penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi					
a. Penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.	%	87,00	100	100	100
b. Jumlah rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dan UPT Bapelkes dan UPT Labkesda yang dilaksanakan.	Paket	1	1	1	100
<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Pelatihan Kesehatan</i>					
1. Terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah Provinsi					
a. Jumlah nakes yang sesuai standar	%	73,92	61,24	63,18	85,47
b. Jumlah nakes yang dilatih	orang	30	549	494	100

<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Pelatihan Kesehatan</i>					
<i>1. Terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah provinsi</i>					
<i>a. Jumlah nakes yang sesuai standar</i>	<i>%</i>	<i>73,92</i>	<i>61,24</i>	<i>63,18</i>	<i>85,47</i>
<i>b. Jumlah nakes yang dilatih</i>	<i>orang</i>	<i>30</i>	<i>549</i>	<i>494</i>	<i>100</i>