



# **LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)**

**DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU  
TAHUN 2023**

Halaman Judul 1

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

## **Tim Penyusun**

### **Pengarah/Pembina :**

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

### **Penanggung Jawab :**

Heriadi, SKM., M.M

### **Ketua :**

Eri Murianto, SKM., M.M

### **Anggota :**

1. Agus Bustari, SKM., M.Si
2. Riska Novianti, SE

## **Ringkasan Eksekutif**

---

Laporan Kinerja (LAKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023 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 2021-2026. 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 2023 yaitu 69,92 berdasarkan data BPS yang artinya capaian kinerjanya sebesar 98,76% dari target 70,8 dan bila dibandingkan data BPS UHH SP2020 yaitu 73,11 maka UHH telah melebihi target yaitu sebesar 103%. Pada tujuan untuk Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat, prestasi kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2023 yaitu untuk Sasaran 1 Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak; indikator AKI sebesar 98 per 100.000 KH realisasi capaian target 125 per 100.000 KH (78,40%), AKB sebesar 8 per 1000 KH realisasi capaian target 9,77 per 1000 KH (81,88%), Prevalensi stunting target 6,25 realisasi capaian sebesar 4,6 (135,87%) dan prevalensi wasting target 1,25 dengan realisasi capaian sebesar 1,7 (73,53%). 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 0,224 (106,67%) dari target 0,210. Sasaran 4 Meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan Kesehatan capaian indikator persentase fasilitas pelayanan Kesehatan yang sesuai standar yaitu sebesar 79,23 (158,46%) dari target 50. Sedangkan untuk indikator Meningkatnya Capaian Kinerja OPD pencapaian indikator Nilai SAKIP adalah A selama 3 (tiga) tahun terakhir (2021 s.d. 2023)

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 2023, telah diukur secara ordinal dan di dukung sumber dana APBD yang di terima oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu sebesar Rp.96.057.286.358,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 93.793.763.181,- atau sebesar 97,64%, dan sumber dana APBN Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu sebesar Rp. 11.016.556.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 10.919.423.743,- atau sebesar 99,12 %.

Realiasi anggaran APBD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2023 dan dapat disimpulkan dengan hasil capaian sangat baik yaitu bahwa persentase realisasi capaian anggaran telah melebihi target 95%.

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 2023 dengan tepat waktu.

Laporan Kinerja (LAKIP) Dinas Kesehatan Tahun 2023 disusun berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2023. LAKIP Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023 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, 10 Januari 2024



Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Bengkulu,

**Dr. H. Herwan Antoni, SKM., M.Kes., M.Si**  
Pembina Utama Madya / IV.D  
NIP. 197310081997021001

## Daftar Isi

	Halaman
Halaman Judul	I
Ringkasan Eksekutif	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	v
Daftar Gambar	vi
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Dasar Pembentukan Organisasi	2
B. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi	2
C. Aspek Strategis Organisasi	20
D. Permasalahan Utama (Strategic Issue) Yang Dihadapi	21
E. Struktur Organisasi, dan Sumber Daya Manusia	22
<b>BAB II. PERENCANAAN STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA</b>	
A. Rencana Strategis	30
B. Visi	30
C. Misi	
D. Tujuan, Sasaran, Indikator Kinerja, Strategi, Kebijakan Program/Kegiatan Rencana Kinerja Tahunan dan Perjanjian Kinerja	31
E. Program/Kegiatan Kinerja Tahunan	31
F. Perjanjian Kinerja/Penetapan Kinerja	39
<b>BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA DAN KEUANGAN</b>	
A. Akuntabilitas Kinerja	35
B. Akuntabilitas keuangan	69
<b>BAB IV. PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan	72
B. Saran-saran	73

## Daftar Tabel

	Halaman
Tabel 1.1 Jumlah Pegawai OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dan UPTD Tahun 2023	24
Tabel 1.2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jabatan Tahun 2023	25
Tabel 1.3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2023.	26
Tabel 1.4 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Golongan Tahun 2023.	26
Tabel 1.5 Sarana Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jabatan Tahun 2023.	28
Tabel 1.6 Prasarana Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023.	29
Tabel 3.1 Skala Pengukuran Ordinal Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu	35
Tabel 3.2 Angka Harapan Hidup Provinsi Bengkulu Tahun 2023	36
Tabel 3.3 Sasaran Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Bayi Tahun 2023.	37
Tabel 3.4 Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan KLB Provinsi Bengkulu Tahun 2023	50
Tabel 3.5 Persentase Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2023.	52
Tabel 3.6 Indeks Keluarga Sehat Provinsi Bengkulu Tahun 2023	57
Tabel 3.7 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Sesuai Standar Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023.	60
Tabel 3.8 Jumlah Penerima Kartu Jaminan Kesehatan Provinsi Bengkulu.	63
Tabel 3.9 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023.	67
Tabel 3.10 Capaian Kinerja Program Unggulan Dinkes Provinsi Bengkulu Tahun 2023	67
Tabel 3.11 Alokasi dan Realisasi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023.	69

## Daftar Gambar

	Halaman
Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinkes Provinsi Bengkulu.	23
Gambar 1.2 Jumlah Pegawai Dinkes Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jabatan Tahun 2013.	25
Gambar 1.3. Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2023	28
Gambar 1.4. Jumlah Pegawai Dinkes Provinsi Bengkulu Berdasarkan Golongan Tahun 2023.	28

## **BAB I PENDAHULUAN**

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 2023 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.

## **A. Dasar Pembentukan Organisasi**

Dasar hukum pembentukan organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, berupa peraturan-peraturan sebagai berikut :

1. 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);
2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 07 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Daerah Provinsi Bengkulu;
4. 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.
5. Peraturan Gubernur Bengkulu No. 39 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah;

## **B. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi**

Kedudukan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu :

1. Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan dibidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dengan Tipelogi B.

2. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

Susunan Organisasi Dinas terdiri atas:

1. Kepala Dinas;
2. Sekretaris;
3. Bidang Kesehatan Masyarakat;
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
5. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
6. Kelompok Jabatan Fungsional;
7. Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan; dan
8. Unit Pelaksana Teknis Khusus Dinas Kesehatan.

Tugas Pokok dan Fungsi masing-masing sesuai dengan susunan organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu ;

**Tugas dan Fungsi Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu :**

1. Kepala Dinas mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah provinsi.
2. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Kepala Dinas menyelenggarakan fungsi :
  - a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
  - b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
  - c. 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;
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas; dan
  - e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Gubernur di bidang kesehatan.

**Tugas dan Fungsi Sekretaris :**

1. Sekretaris mempunyai tugas melaksanakan koordinasi dan memberikan dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi, mengarahkan penyusunan program kerja, mengelola urusan keuangan, kepegawaian, kelembagaan, serta menginventarisasi permasalahan persuratan, kearsipan, rumah tangga, perlengkapan, dokumentasi dan informasi, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Untuk melaksanakan tugas Sekretaris menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas sekretariat;
  - b. Penyusunan rencana program kerja dan anggaran belanja Dinas Kesehatan;
  - c. Penyelenggaraan urusan tata usaha kantor, rumah tangga Dinas, urusan perlengkapan dan urusan kepegawaian dilingkungan Dinas kesehatan;
  - d. Pengkoordinasian dan penyelenggaraan tugas Dinas kesehatan dan pemberian pelayanan administrasi kepada bidang lain di lingkungan Dinas kesehatan;
  - e. Pelayanan informasi publik di bidang kesehatan;
  - f. Pengkoordinasian dan pengidentifikasian produk hukum daerah;
  - g. Pengkoordinasian dan pengidentifikasian permasalahan pada bidang dalam melaksanakan tugas fungsi serta pelaksanaan fasilitasi dalam penyelesaian permasalahan pada Dinas;
  - h. Menghadiri rapat-rapat kedinasan sesuai disposisi Kepala Dinas;
  - i. Pemantauan dan pengevaluasian pelaksanaan tugas Dinas;
  - j. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Dinas;
  - k. Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas; dan
  - l. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas.

**Sekretaris membawahi:**

- a. Kepala Sub Bagian Umum, Keuangan dan Perlengkapan; dan
- b. Kelompok Jabatan Fungsional.

**Kepala Sub Bagian Umum, Keuangan dan Perlengkapan**

mempunyai tugas :

1. Mengelola administrasi persuratan, kearsipan, kepegawaian, perlengkapan, rumah tangga; menghimpun peraturan perundang undangan; mengidentifikasi kebutuhan produk hukum di bidang kesehatan; mengelola administrasi keuangan, perbendaharaan serta mengkoordinasikan pelaksanaan anggaran; mengelola aset Dinas, mengumpulkan informasi dan data di lingkungan Dinas, menyampaikan informasi publik.
2. Untuk melaksanakan tugas Kepala Sub Bagian Umum, Keuangan dan Perlengkapan menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Sub Bagian Umum, Keuangan dan Perlengkapan;
  - b. Pengelolaan administrasi persuratan dan pengelolaan kearsipan;
  - c. Pengelolaan administrasi kepegawaian;
  - d. Perencanaan kebutuhan peralatan dan perlengkapan pengkoordinasian pemeliharaan perlengkapan, perawatansarana dan prasarana pada Dinas;
  - e. Pelaksanaan administrasi pencatatan aset dan barang milik negara maupun daerah;
  - f. Penyiapan hal-hal yang berkenaan dengan rapat Dinas;
  - g. Pendokumentasian pelaksanaan acara-acara pada Dinas;
  - h. Penghimpunan peraturan perundang-undangan di bidang;
  - i. Perencanaan dan pengukuran rasionalisasi terhadap kebutuhan anggaran Dinas dalam mendukung pencapaian visi dan misi Dinas;
  - j. Penghimpunan dan penyusunan program pelaksanaan anggaran keuangan di Dinas;

- k. Pengelolaan anggaran Dinas;
  - l. Pembuatan pertanggungjawaban surat perintah membayar;
  - m. Pelaksanaan verifikasi surat pertanggungjawaban keuangan;
  - n. Penyusunan laporan fisik dan keuangan bulanan, triwulan, semester dan tahunan;
  - o. Pelaksanaan rekap dan penyusunan laporan setoran pendapatan asli daerah di bidang kesehatan;
  - p. Pemuktahiran informasi publik di bidang kesehatan;
  - q. Menghadiri rapat-rapat kedinasan sesuai dengan disposisi atasan;
  - r. Pengevaluasian pelaksanaan tugas Sub Bagian Umum, Keuangan dan Perlengkapan;
  - s. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Sub Bagian Umum, Keuangan dan Perlengkapan; dan
  - t. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.
3. Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh Sekretaris selaku Koordinator dibantu oleh Sub Koordinator yang bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
4. Kelompok jabatan fungsional dibawah Sekretaris meliputi kelompok Sub-Substansi Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.

### **Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat**

1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, menyusun laporan di bidang Kesehatan Keluarga, Gizi Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga serta tugas lainnya yang diberikan Kepala Dinas.
2. Untuk menyelenggarakan tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat;
- b. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- c. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- d. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- e. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- f. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- g. Pelaksanaan rapat teknis Bidang Kesehatan Masyarakat;
- h. Pengevaluasian pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat;
- i. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat; dan
- j. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas.

**Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi :**

- a. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
- b. Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
- c. Kelompok Jabatan Fungsional.

**Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat**

mempunyai tugas :

1. Menyiapkan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis, supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.
2. Untuk menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
  - b. Perencanaan program kesehatan keluarga dan gizi masyarakat meliputi Program Maternal, Program Neonatal, Program Balita/Prasekolah, Program Usia Sekolah/Remaja, Program Kesehatan Reproduksi, Program Kesehatan Usia Lanjut, Program Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, Program Kewaspadaan Gizi, Program Penanggulangan Masalah Gizi dan Program Pengelolaan Konsumsi Gizi;
  - c. Pelaksanaan program kesehatan keluarga dan Gizi masyarakat meliputi Program Maternal, Program Neonatal Balita/Prasekolah, Program Usia Sekolah/Remaja, Program Kesehatan Reproduksi, Program Kesehatan Usia Lanjut, Program Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, Program Kewaspadaan Gizi, Program Penanggulangan Masalah Gizi dan Pengelolaan Konsumsi Gizi;
  - d. Pelaksanaan bimbingan teknis program kesehatan keluarga dan gizi masyarakat yang terdiri dari Bimbingan teknis Program Maternal, Program Neonatal, Program Balita/Prasekolah, Program Usia Sekolah/Remaja, Program Kesehatan Reproduksi, Program Kesehatan Usia Lanjut Program Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, Program Kewaspadaan Gizi, Program Penanggulangan Masalah Gizi dan Program Pengelolaan Konsumsi Gizi;
  - e. Pelaksanaan supervisi kesehatan keluarga dan gizimasyarakat yang terdiri dari Program Maternal, program Neonatal, program

- Balita/Prasekolah, Program Usia Sekolah/Remaja, Program Kesehatan Reproduksi, Program Kesehatan Usia Lanjut, Program Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, Program Kewaspadaan Gizi, Program Penanggulangan Masalah Gizi dan Program Pengelolaan Konsumsi Gizi;
- f. Pemantauan pelaksanaan supervisi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat yang terdiri dari Program Maternal, Program Neonatal, Program Balita/Prasekolah, Program Usia Sekolah/Remaja, Program Kesehatan Reproduksi, Program Kesehatan Usia Lanjut, Program Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, Program Kewaspadaan Gizi, Program Penanggulangan Masalah Gizi dan Program Pengelolaan Konsumsi Gizi;
  - g. Pengevaluasian pelaksanaan supervisi kesehatan keluargayang terdiri dari Program Maternal, Program Neonatal, Program Balita/Prasekolah, Program Usia Sekolah/Remaja, Program Kesehatan Reproduksi, Program Kesehatan Usia Lanjut, Program Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, Program Kewaspadaan Gizi, Program Penanggulangan Masalah Gizi dan Program Pengelolaan Konsumsi Gizi;
  - h. Pencatatan dan pelaporan kesehatan keluarga yang terdiri dari Program Maternal, Program Neonatal, Program Balita/Prasekolah, Program Usia Sekolah/Remaja, Program Kesehatan Reproduksi, Program Kesehatan Usia Lanjut, Program Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, Program Kewaspadaan Gizi, Program Penanggulangan Masalah Gizi dan Program Pengelolaan Konsumsi Gizi;
  - i. Menghadiri rapat teknis bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat sesuai dengan disposisi atasan;
  - j. Pengevaluasian pelaksanaan tugas Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;

- k. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat; dan
- l. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.

**Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat**

mempunyai tugas:

1. Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis, supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
2. Untuk melaksanakan tugas Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat.
  - b. Perencanaan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat yang meliputi Program Komunikasi Informasi dan Edukasi kesehatan, Program Advokasi, informasi dan edukasi Program Kemitraan dan Program Potensi Sumber Daya Promosi Kesehatan;
  - c. Perencanaan Program Pemberdayaan Masyarakat yang meliputi bidang pengorganisasian masyarakat dan Program Peningkatan Peran serta Masyarakat;
  - d. Pelaksanaan Promosi Kesehatan yang meliputi Program Komunikasi Informasi Edukasi Kesehatan, Program advokasi, Program kemitraan dan Program potensi Sumber Daya Promosi Kesehatan;
  - e. Pelaksanaan Program Pemberdayaan Masyarakat yang meliputi bidang pengorganisasian masyarakat dan bidang peningkatan peranserta masyarakat;
  - f. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi program Promosi Kesehatan yang meliputi bidang komunikasi informasi dan

- edukasi kesehatan, bidang advokasi, bidang kemitraan dan bidang potensi sumber daya promosi kesehatan;
- g. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi Program pemberdayaan Masyarakat yang meliputi bidang pengorganisasian masyarakat dan bidang peningkatan peranserta masyarakat;
  - h. Pemantauan pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang meliputi bidang komunikasi informasi dan edukasi kesehatan, bidang advokasi, bidang kemitraan dan bidang potensi sumber daya promosi kesehatan;
  - i. Pemantauan pelaksanaan Program Pemberdayaan Masyarakat yang meliputi bidang pengorganisasian masyarakat dan bidang peningkatan peran serta masyarakat;
  - j. Pencatatan dan pelaporan Program Promosi Kesehatan yang meliputi bidang komunikasi informasi dan edukasi kesehatan, bidang advokasi, bidang kemitraan dan bidang potensi sumber daya promosi kesehatan;
  - k. Pencatatan dan pelaporan Program Pemberdayaan Masyarakat yang meliputi bidang pengorganisasian masyarakat dan bidang peningkatan peranserta masyarakat;
  - l. Pengevaluasian Program Promosi Kesehatan yang meliputi bidang komunikasi informasi dan edukasi kesehatan, bidang advokasi, bidang kemitraan dan bidang potensi sumber daya promosi kesehatan;
  - m. Pengevaluasian Program Pemberdayaan Masyarakat yang meliputi bidang pengorganisasian masyarakat dan bidang peningkatan peran serta masyarakat;
  - n. Menghadiri rapat teknis promosi dan pemberdayaan masyarakat sesuai disposisi atasan;
  - o. Pengevaluasian pelaksanaan tugas Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;

- p. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
- q. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.

Kelompok jabatan fungsional dibawah Bidang Kesehatan Masyarakat meliputi kelompok Sub-Substansi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.

### **Tugas dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas :

1. Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan menyusun laporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pengendalian penyakit tidak menular dan jiwa.
2. Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
  - b. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - c. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - d. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - e. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - f. Menghadiri rapat teknis bidang pencegahan dan pengendalian penyakit sesuai disposisi Kepala Dinas;

- g. Pengevaluasian pelaksanaan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- h. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi:

- a. Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi;
- b. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
- c. Kelompok Jabatan Fungsional.

### **Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi**

mempunyai tugas :

1. Menyiapkan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis, supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi.
2. Untuk melaksanakan tugas Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Seksi Surveilans dan Imunisasi;
  - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa dan wabah serta penyakit infeksi emerging;
  - c. Penyiapan pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang kewaspadaan dini, dan respon kejadian luar biasa dan wabah serta penyakit infeksi emerging;
  - d. Penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa dan wabah serta penyakit infeksi emerging;
  - e. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa dan wabah serta deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging;
  - f. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan dibidang imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan dan khusus;

- g. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakn di bidang imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan dan khusus;
- h. Penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan dan khusus;
- i. Penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang imunisasi dasar dan imunisasi Lanjutan dan khusus;
- j. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan dan khusus;
- k. Menghadiri rapat teknis bidang Surveilans dan Imunisasi sesuai dengan disposisi atasan;
- l. Pengevaluasian pelaksanaan tugas Seksi Surveilans dan Imunisasi;
- m. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Seksi Surveilans dan Imunisasi; dan
- n. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.

### **Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular**

mempunyai tugas :

1. Menyiapkan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis, supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular.
2. Untuk melaksanakan tugas Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
  - b. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung meliputi Tuberkulosis, Infeksi Saluran Pernapasan Akut, HIV dan AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual, Hepatitis dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan, Penyakit Tropis Menular Langsung; Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik terdiri dari malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, arbovirosis, vektor dan binatang pembawa penyakit;

- c. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung meliputi Tuberkulosis, Infeksi Saluran Pernapasan Akut, HIV dan AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual, Hepatitis dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan, Penyakit Tropis Menular Langsung; Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik terdiri dari malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, arbovirosis, vektor dan binatang pembawa penyakit;
- d. Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung meliputi Tuberkulosis, Infeksi Saluran Pernapasan Akut, HIV dan AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual, Hepatitis dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan, Penyakit Tropis Menular Langsung; Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik terdiri dari malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, arbovirosis, vektor dan binatang pembawa penyakit;
- e. Pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung meliputi Tuberkulosis, Infeksi Saluran Pernapasan Akut, HIV dan AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual, Hepatitis dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan, Penyakit Tropis Menular Langsung; Penyakit tular vektor dan zoonotik terdiri dari malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, arbovirosis, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit;
- f. Menghadiri rapat teknis pencegahan dan pengendalian penyakit menular sesuai disposisi atasan;
- g. Pengevaluasian pelaksanaan tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- h. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.

Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit selaku Koordinator dan dibantu oleh Sub Koordinator

yang bertanggungjawab Kepada Kepala Dinas Kesehatan. Kelompok jabatan fungsional dibawah Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit meliputi kelompok Sub-Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

### **Tugas dan Fungsi Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan**

Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas:

1. Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan menyusun laporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat Kesehatan dan perbekalan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan.
2. Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
  - b. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
  - c. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
  - d. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
  - e. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya,

- elayanan Kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- f. Pelaksanaan koordinasi dan sinkronisasi lintas program dan lintas sektor bidang pelayanan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga;
  - g. Menghadiri rapat teknis bidang pelayanan dan sumber daya manusia kesehatan sesuai disposisi Kepala Dinas;
  - h. Pengevaluasian pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
  - i. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan; dan
  - j. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas.

Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan membawahi:

- a. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan;
- b. Kepala Seksi Kefarmasian, Alat kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga; dan
- c. Kelompok Jabatan Fungsional.

### **Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan**

mempunyai tugas :

1. Menyiapkan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis, supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan Kesehatan tradisional.
2. Untuk melaksanakan tugas Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Kesehatan;
  - b. Pelaksanaan kegiatan manajemen puskesmas, manajemen fasilitas kesehatan lainnya;
  - c. Pemantauan/pengawasan manajemen rumah sakit pemerintah dan swasta;
  - d. Pengelolaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;

- e. Perumusan, pemantauan dan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris;
- f. Perumusan, pemantauan dan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
- g. Perumusan, pemantauan dan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional integrasi;
- h. Pelaksanaan pelayanan kesehatan bergerak di daerah-daerah terpencil perbatasan kepulauan;
- i. Pelaksanaan upaya kesehatan perorangan gigi dan mulut;
- j. Pelaksanaan upaya kesehatan perorangan indera;
- k. Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat;
- l. Perumusan dan pelaksanaan Program Jamkesda integrasi BPJS;
- m. Pelaksanaan koordinasi lintas program/lintas sector Program Pelayanan Kesehatan Dasar;
- n. Pengelolaan Program Medis Dasar, Medis Spesialistik dan Medik Keperawatan;
- o. Menghadiri rapat teknis bidang pelayanan kesehatan sesuai disposisi atasan;
- p. Pengevaluasian pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Kesehatan;
- q. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Kesehatan; dan
- r. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.

**Kepala Seksi Kefarmasian, Alat kesehatan dan perbekalan Rumah Tangga** mempunyai tugas:

1. Menyiapkan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis, supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga.
2. Untuk melaksanakan tugas Kepala Seksi Kefarmasian, Alat kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga;

- b. Perumusan pelaksanaan kegiatan kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga;
- c. Pelaksanaan kajian teknis dan rekomendasi pengakuan pedagang besar farmasi cabang dan cabang penyalur alat kesehatan;
- d. Persetujuan dan rekomendasi pergantian pimpinan, penanggung jawab, penambahan atau perubahan Gudang pedagang besar farmasi dan pedagang besar farmasi cabang;
- e. Pemberian rekomendasi teknis izin usaha kecil obat tradisional;
- f. Penerbitan surat keterangan penyuluhan perusahaan rumah tangga alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga;
- g. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan terhadap pedagang besar farmasi dan pedagang besar farmasi cabang, penyalur alat Kesehatan dan cabang penyalur alat kesehatan;
- h. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan narkotika dan psikotropika terhadap unit layanan kabupaten/ kota;
- i. Pelaksanaan pembinaan, bimbingan teknis dan supervise pengelolaan makanan minuman terhadap industri rumah tangga pangan dan makanan jajanan anak sekolah;
- j. Pelaksanaan Pembinaan, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan obat tradisional, usaha kecil obat tradisional, usaha mikro obat tradisional;
- k. Penyusunan rencana kebutuhan obat buffer stock dan obat program (TB, HIV, Malaria, Diare, Filariasis, Gizi, Vaksin, KIA, frambusia, keswa, kusta, hepatitis);
- l. Pelaksanaan Pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan obat buffer stock dan program;
- m. Pencatatan dan pelaporan obat buffer stock dan program;
- n. Pelaksanaan pembinaan, pemantauan, evaluasi penggunaan obat rasional dan pelayanan kefarmasian;
- o. Pelaksanaan pengumpulan data, validasi data, dan pemutakhiran data terkait data Kefarmasian tingkat kabupaten/kota;

- p. Penerbitan Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian;
- q. Menghadiri rapat teknis yang berkenaan dengan kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga sesuai disposisi atasan;
- r. Pengevaluasian pelaksanaan tugas Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga;
- s. Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga; dan
- t. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.

Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan selaku Koordinator dan dibantu oleh Sub Koordinator yang bertanggungjawab Kepada Kepala Dinas. Kelompok jabatan fungsional dibawah Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan meliputi kelompok Sub-Substansi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Registrasi Akreditasi.

Untuk menyelenggarakan sebagian tugas dinas/badan pada Perangkat Daerah dapat dibentuk UPT pada Dinas/badan.

Susunan Organisasi UPTD pada Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu terdiri atas

- a. UPTD Labkesda terdiri dari :
  - 1. Kepala UPTD
  - 2. Kepala Sub.Bagian Tata Usaha
  - 3. Kepala Seksi Laboratorium Klinis
  - 4. Kepala Seksi Laboratorium Kesehatan
  - 5. Kelompok Jabatan Fungsional
- b. UPTD Pelatihan Kesehatan terdiri dari :
  - 1. Kepala UPTD
  - 2. Kepala Sub.Bagian Tata Usaha
  - 3. Kepala Seksi Pelatihan Kesehatan
  - 4. Kepala Seksi Penunjang Pelatihan
  - 5. Kelompok Jabatan Fungsional

### **C. ASFEK STRATEGIS ORGANISASI**

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu mempunyai peranan penting dalam mencapai target Visi dan Misi kepala daerah. Sektor kesehatan merupakan hal yang sangat fundamental dalam suatu pembangunan, baik itu pembangunan daerah maupun nasional. Dinas Kesehatan menjadi ujung tombak dalam menciptakan generasi yang sehat sehingga mampu mewujudkan masyarakat sehat dan mandiri yang nantinya akan berimplikasi kepada majunya pembangunan daerah. Dinas Kesehatan harus mampu melakukan inovasi-inovasi yang mampu diterima masyarakat sehingga masyarakat mau merubah perilaku yang selama ini jauh dari pola hidup sehat. Langkah strategis yang diambil Dinas Kesehatan tidak hanya bertumpu kepada manusia dan sumber penyakit, tetapi juga langkah strategis dalam mengedukasi masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif sehingga penularan penyakit menular dapat dicegah dan penyakit tidak menular dapat ditekan dengan menerapkan terhadap pola hidup sehat. Upaya ini dituangkan dalam bentuk penyediaan program dan kegiatan yang dibagi dalam beberapa bidang yaitu bidang pelayanan kesehatan, bidang kesehatan masyarakat, bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit. Pelaksanaan program kerja yang terbentuk dalam kegiatan ini mendapat dukungan dana yang tidak hanya bersumber dari APBD tetapi juga dukungan dari APBN. Program kerja lima tahun Dinas Kesehatan yang disusun berupa Rencana Strategis (Renstra) tahun 2021-2026 menjadi dasar dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan dalam 1 tahun. Rencana kerja merupakan pedoman dalam penyusunan Rencana Anggaran Pembangunan dan Belanja Daerah (RAPBD). Berpedoman terhadap rencana startegis dan rencana kerja yang telah ditetapkan maka Dinas Kesehatan juga memiliki tugas dan fungsi serta kewenangan dalam upaya startegis mewujudkan visi dan misi Kepala Daerah.

#### **D. RMASALAHAN UTAMA (STRATEGIC ISSUE) YANG DIHADAPI ORGANISASI**

Beberapa permasalahan dan isu strategis yang dihadapi Dinas Kesehatan saat ini sebagai berikut :

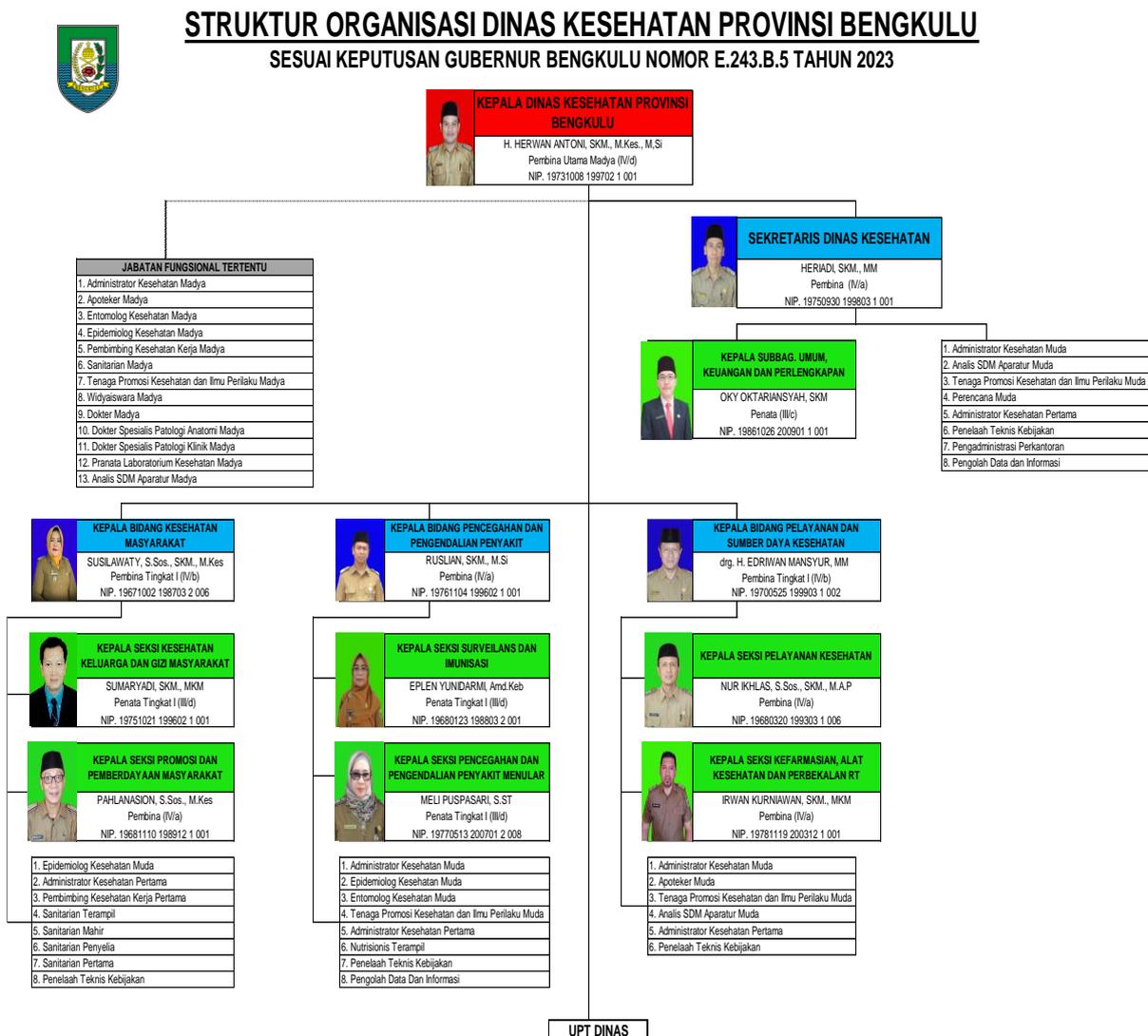
- a. Angka kesakitan dan kematian penyakit menular dan tidak menular masih tinggi.
- b. Belum teratasinya permasalahan gizi secara menyeluruh baik gizi kurang maupun gizi lebih.
- c. Ketersediaan tenaga kesehatan, sarana, dan alat kesehatan belum dapat terpenuhi merata di fasilitas pelayanan Kesehatan.
- d. Pelaksanaan Transformasi Kesehatan belum berjalan dengan optimal.

#### **E. STRUKTUR ORGANISASI, DAN SUMBER DAYA MANUSIA**

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Bengkulu Nomor 39 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah.

Berikut susunan organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada gambar di bawah ini :

**Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023**



Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu adalah :

- Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat

kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;

- c. 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;
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Gubernur di bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu memiliki 2 (dua) Unit Pelayanan Teknis yaitu UPT Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) dan UPT Pelatihan Kesehatan (Pelkes). Berdasarkan data kepegawaian Tahun 2023 pegawai OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu beserta UPT berjumlah 310 orang, dengan rincian sebagai berikut :

**Tabel 1.1 Jumlah Pegawai OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dan UPT Tahun 2023**

<b>NO</b>	<b>INSTANSI</b>	<b>JUMLAH</b>
1.	Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu	242
2.	UPT Pelatihan Kesehatan	44
3.	UPT Laboratorium Kesehatan Daerah	24
Total		310

Dari 310 orang pegawai OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023, berdasarkan data kepegawaian Tahun 2023 dapat dikelompokkan berdasarkan jabatannya dapat dilihat pada tabel berikut :

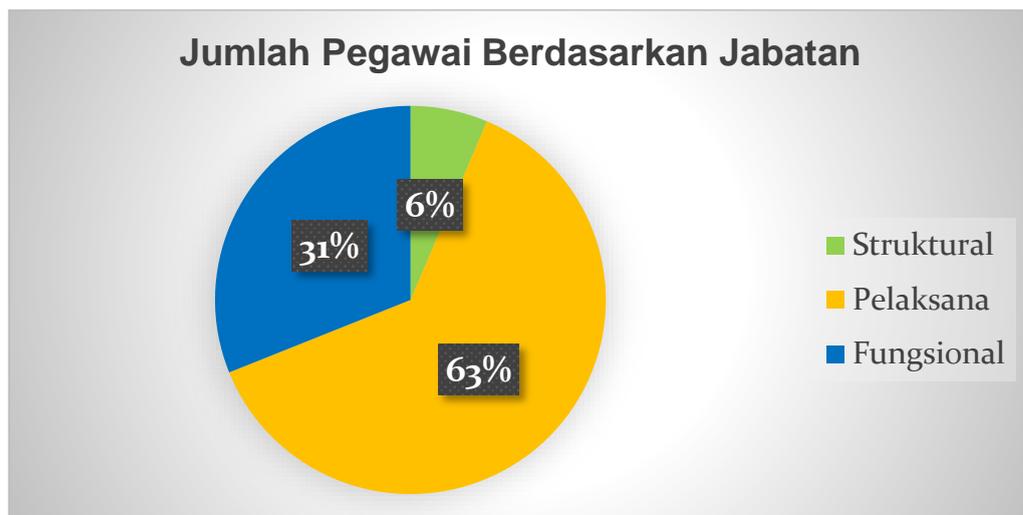
**Tabel 1.2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jabatan Tahun 2023.**

NO	INSTANSI	JABATAN			
		STRUKTURAL	PELAKSANA	FUNGSIONAL	JUMLAH
1.	Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu	12	158	72	242
2.	UPT. Pelatihan Kesehatan	4	28	12	44
3.	UPT. Laboratorium Kesehatan	4	9	11	24
JUMLAH		20	195	97	310

Dari Tabel 1.2. di atas jumlah pegawai berdasarkan jabatan terbanyak adalah pelaksana yaitu 195 orang.

Pada tahun 2023 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 sistem kerja pada OPD.

**Gambar 1.2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Jabatan Tahun 2023**



Dari gambar 1.2. di atas bahwa 63% pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu memiliki jabatan sebagai pelaksana.

Pada tahun 2023 Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu mengalami penambahan ASN, yaitu ASN pindahan dari kota maupun dari kabupaten, 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 2023.**

NO	INSTANSI	JUMLAH PEGAWAI		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
1.	Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu	68	174	242
2.	UPT. Pelatihan Kesehatan	16	28	44
3.	UPT. Laboratorium Kesehatan	7	17	24
JUMLAH		91	219	310

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 2023**



Jumlah pegawai berdasarkan jenis kelamin pada gambar 1.3. di atas bahwa jumlah pegawai perempuan terbanyak yaitu 71% dibandingkan jumlah pegawai laki-laki yaitu 29%.

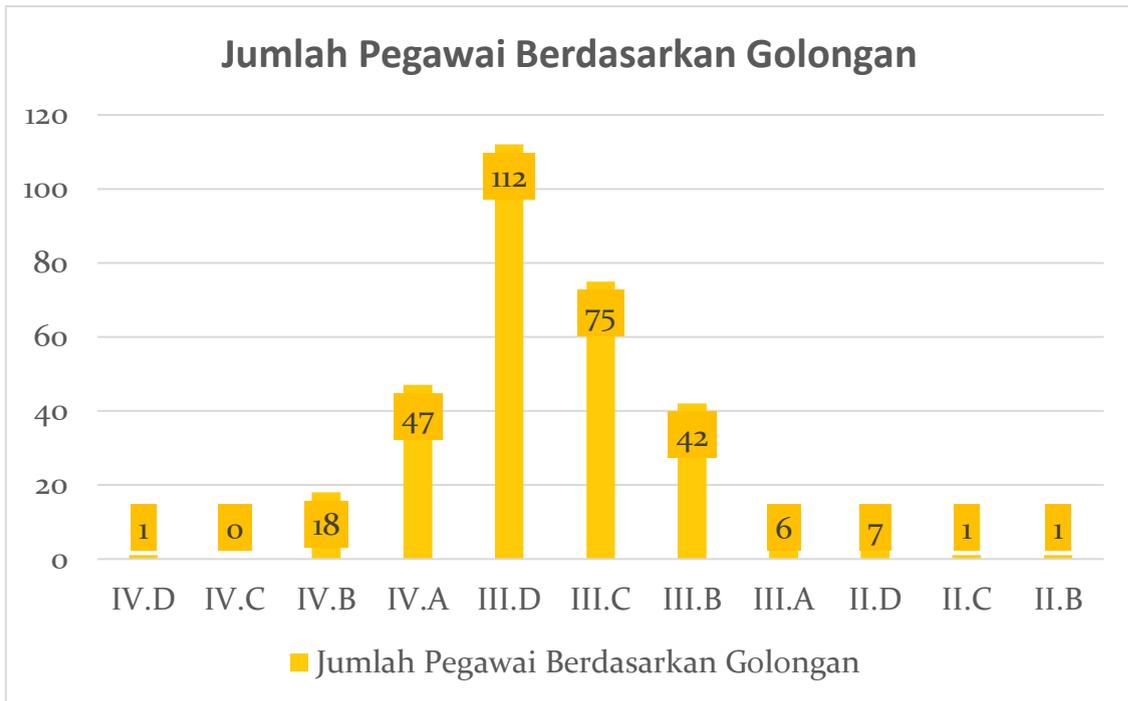
**Tabel 1.4 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Berdasarkan Golongan Tahun 2023.**

<b>NO</b>	<b>JABATAN</b>	<b>JUMLAH PEGAWAI</b>
1.	IV.D	1
2.	IV.C	0
3.	IV.B	18
4.	IV.A	47
5.	III.D	112
6.	III.C	75
7.	III.B	42
8.	III.A	6
9.	II.D	7
10.	II.C	1
11.	II.B	1
12.	II.A	0
<b>Total</b>		<b>310</b>

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 2023**



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	14	8	√		
3.	Kend. Roda 2	58	10	√		
4.	Meubelair	3.011	362	√		
5.	Komputer	15	8	√		
6.	Laptop	12	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	2	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	31	0	√		
20.	CCTV	8	0	√		

## 2. Prasarana

**Tabel 1.6 Prasarana Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.**

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

## **BAB II**

### **PERENCANAAN STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA**

#### **A. RENCANA STRATEGIS**

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 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.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang system perencanaan pembangunan nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap kementerian perlu Menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

#### **B. 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 dan Mandiri.

#### **C. 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 seta tersier.

#### **D. 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 :

##### **I. Akuntabilitas Kinerja Utama**

- a. Tujuan I : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

Indikator Kinerja : Angka Harapan Hidup

##### ***Sasaran 1. Meningkatkannya 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 cakupan 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 an 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

## **II. Akuntabilitas Kinerja Khusus OPD**

Indikator Kinerja Sasaran :

- Kategori Nilai PMRB OPD
- Kategori Nilai Evaluasi Akip OPD
- Persentase TL LHP OPD
- Persentase Pemenuhan LPPD OPD
- Kategori Inovasi OPD
- Indek Keterbukaan Informasi Publik OPD
- Persentase Pencapaian MCP Renaksi KPK
- Persentase Capaian Realisasi Anggaran (TEPRAH)

## **III. 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 Kartu Bengkulu Sejahtera Jaminan Kesehatan Provinsi Bengkulu (Jamkesprov)
- Jumlah Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Arah Kebijakan :

Peningkatan Kepeserta Jaminan Kesehatan

## **IV. Akuntabilitas Kinerja Program Prioritas OPD**

Program/Kegiatan :

1. Pelayanan Kesehatan bergerak di Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK).

Indikator Kinerja Sasaran :

- Jumlah lokasi DTPK yang dilaksanakan pelayanan Kesehatan bergerak.

Arah Kebijakan :

- Peningkatan Pelayanan Kesehatan bergerak di DTPK

## **E. PROGRAM/KEGIATAN KINERJA TAHUNAN**

### **1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**

- a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
  - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
  - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
  - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
  - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
  - Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
  - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
  - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD
- c. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
  - Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD
- d. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
  - Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
- e. Administrasi Umum Perangkat Daerah
  - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
  - Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
  - Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
  - Penyediaan Bahan Logistik Kantor
  - Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
  - Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan
  - Fasilitasi Kunjungan Tamu
  - Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
  - Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD

- f. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
  - Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
  - Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan lainnya
- g. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
  - Penyediaan Jasa Surat Menyurat
  - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
  - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- h. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
  - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
  - Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
  - Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

## 2. ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

- a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
  - Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan berbasis Telemedicine, dll)
  - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
  - Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan
  - Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-Alat Kesehatan/Peralatan laboratorium Kesehatan
  - Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
  - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
  - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA
  - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

- Pengelolaan Surveilans Kesehatan
  - Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota
  - Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan
  - Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota
  - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional
  - Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan
- c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
- Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
  - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
- d. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
- Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit

### 3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

- a. Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi
- Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- b. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
- Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

### 4. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN

- a. Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)

- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK
- b. Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)
  - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional

5. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

- a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
  - Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi

**F. PERJANJIAN KINERJA/PENETAPAN KINERJA**

**CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA/PENETAPAN KINERJA DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU TAHUN 2023**

Uraian/ Indikator Sasaran	Satuan	Target 2023	Realisasi		% Capaian 2023
			2022	2023	
<b>Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu</b>					
<b>Tujuan 1 : Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat</b> Sasaran : Umur Harapan Hidup	<i>Tahun</i>	70,8	69,69	69,92	98,76
1.1. Sasaran : Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak					
a. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	<i>Angka(per 100.000 KH)</i>	99	96	125	78,40
b. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran	<i>Angka(per 1000 KH)</i>	8	9,1	9,77	81,88
c. Prevalensi Stunting	%	6,25	4,9	4,6	135,87
d. Prevalensi Wasting	%	1,25	1,41	1,7	73,53
1.2. Sasaran : Menurunnya Angka Kesakitan Akibat Penyakit dan Kedaruratan kesehatan masyarakat					
a. Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa	%	100	23.109	87	100

b. Persentase layanan pencegahan dan pengendalian penyakit	%	100	2.039.182	5.034	100
1.3. Sasaran : Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat					
a. Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Angka	0,210	0,205	0,224	100
1.4. Sasaran : Meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan kesehatan					
a. Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang Sesuai Standar	%	50	47,37	79,23	158,46
<b>Tujuan 2 : Meningkatnya Tata Kelola Kinerja Perangkat Daerah.</b>					
Sasaran 2.1 : Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah	Nilai SAKIP Dinkes	BB	A	A	100
<b>Kegiatan Prioritas Daerah</b>					
▪ Kartu Bengkulu Sejahtera Jamkesprov					
1. Jaminan Kesehatan bagi PBI	Jiwa	739.571	923.950	881.784	119
2. Jumlah Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Bagi Peserta PBPU dan BP kelas 3.	Jiwa	34.268	32.626	36.753	105
<b>Kegiatan Prioritas OPD</b>					
▪ Pelayanan Kesehatan Bergerak di Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan)					
1. Jumlah lokasi DTPK yang diberikan layanan Kesehatan.	Lokasi	7	0	4	57,14

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa capaian perjanjian kinerja bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu hampir seluruh indikator kinerja telah mencapai target yang telah ditetapkan, ada beberapa yang belum tercapai yaitu Jumlah lokasi DTPK yang diberikan layanan Kesehatan belum mencapai target yaitu 7 lokasi sedangkan relaisasi baru mencapai 4 lokasi, hal ini disebabkan karena dana yang disetujui pada APBD Provinsi Bengkulu baru terpenuhi untuk 4 lokasi.

### **BAB III**

## **AKUNTABILITAS KINERJA DAN KEUANGAN**

### **A. AKUNTABILITAS KINERJA**

Akutabilitas kinerja pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan melalui sistem pertanggungjawaban secara priodik atau akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi.

Untuk menentukan berhasil tidaknya dalam mencapai misi, sasaran dan target-target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2023 serta kesimpulan akhir Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2023 dipakai penilaian dengan skala pengukuran ordinal dan dikelompokan sebagai berikut :

**Tabel 3.1 Skala Pengukuran Ordinal Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu**

<b>No</b>	<b>Persen Cakupan</b>	<b>Simpulan Kinerja</b>
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 2023	Realisasi		% Capaian Target
				2022	2023	2023
1.	Angka Harapan Hidup	Angka	<b>70,8</b>	69,69	69,92	98,76

Sumber : BPS Provinsi Bengkulu Tahun 2023.

Dari tabel 3.2. di atas Angka Harapan Hidup Provinsi Bengkulu tahun 2023 yaitu 69,92 tahun, dan bila dibandingkan dengan UHH tahun 2022 terjadi peningkatan dari 69,69 tahun menjadi 69,92 tahun, dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam rentra Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu yaitu 70,8 tahun dapat disimpulkan bahwa UHH hidup telah mencapai target yaitu 98,76%

Berdasarkan data BPS Provinsi Bengkulu UHH SP 2020 selama 3 (tiga) tahun 2021-2023 berturut turut adalah 72,65, 72,90 dan 73,11. Dari data tersebut terjadi peningkatan Umur Harapan Hidup Provinsi Bengkulu selama 3 tahun terakhir dan bila dibandingkan dengan target tahun 2023 dengan data BPS UHH SP 2020 bahwa UHH telah melebihi target yaitu sebesar 103% .

#### **1 . Sasaran 1 : Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak.**

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 2023.**

No.	Indikator	Satuan	Target 2023	Realisasi		% Capaian Target 2023
				2022	2023	
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka	<b>194</b> (RPJMN) <b>98</b> (RPJMD)	96	125	78,40
2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka	<b>17,6</b> (RPJMN) <b>8</b> (RPJMD)	9,1	9,77	81,88
3.	Prevalensi Stunting (E-PPGBM)	%	<b>6.25</b>	4,80	5,02	124,50
4.	Prevalensi Wasting (E-PPGBM)	%	<b>1.25</b>	1,41	1.35	92,59

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, 2023

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

$$\begin{aligned}
 AKI &= 39/31.233 \times 100.000 \\
 &= 125 \text{ per } 100.000 \text{ KH}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan tabel di atas realisasi AKI tahun 2023 sebesar 125 per 100.000 Kelahiran Hidup di bawah target RPJMN yaitu 194 per 100.000 KH dan di atas target RPJMD yaitu 98 per 100.000 KH. Capaian Kinerja Provinsi Bengkulu untuk menurunkan AKI sudah tercapai sesuai target nasional yaitu sebesar 155,2%, tetapi realisasi target daerah sudah baik dan perlu ditingkatkan yaitu sebesar 78,40%. Dan Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2022 terjadi peningkatan AKI yaitu dari 96 per 100.000 KH menjadi 125 per 100.000 KH pada tahun 2023.

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 :

$$\begin{aligned} AKI &= 305 / 31.233 \times 1000 \\ &= 9,77 \text{ per } 1000 \text{ KH} \end{aligned}$$

Artinya Capaian kinerja Provinsi Bengkulu untuk menurunkan AKB sudah cukup berhasil, berada di bawah target RPJMN dengan persentase pencapaian target 180,1%, namun bila dilihat dari target RPJMD persentase capaian sebesar 81,88%. Dan bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2022 terjadi peningkatan AKB pada tahun 2023 yaitu 9,1 per 1000 KH menjadi 9,77 per 1000 KH.

Dapat ditarik kesimpulan bahwa Provinsi Bengkulu telah cukup berhasil menurunkan AKI dan AKB yang dibuktikan angka kejadian yang dibawah target Nasional walaupun realisasi capaian target daerah mengalami peningkatan AKB dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

### **Analisa Capaian AKI dan AKB Provinsi Bengkulu Tahun 2023**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini.

Secara umum pembangunan kesehatan telah menyebabkan terjadinya berbagai kemajuan penting dalam meningkatkan status kesehatan, dengan alat ukur diantaranya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB). Kondisi status kesehatan saat ini terutama Pencapaian AKI dan AKB belum on track, dan kejadian kematian tidak dapat diprediksi apakah dapat terjadi penurunan atau kenaikan setiap tahunnya.

Berdasarkan evaluasi kematian ibu dan anak di tingkat provinsi Bengkulu :.

- Capaian AKI Provinsi Bengkulu Tahun 2023 sebesar 125 kematian per 100.000 KH pada tahun 2023 (Sumber data dari Aplikasi Komdat

Kesmas Kab/kota, 2023). Walaupun secara nasional sudah berada di bawah target RPJMN maupun target Renstra Tahun 2023 sebesar 194 kematian per 100.000 KH, namun capaian tersebut Melebihi dari target Renstra Provinsi Bengkulu Tahun 2023 sebesar 98 kematian per 100.000 KH. Berdasarkan data tersebut Persentase capaian kinerja AKI Provinsi Bengkulu terhadap target tahun 2023 sebesar 78,40%. Artinya belum mencapai target provinsi. Bila di konversikan kedalam jumlah kasus kematian Ibu, Ada sebanyak 39 Ibu yang meninggal pada tahun 2023. (Sumber data dari Aplikasi Komdat Kesmas Kab/kota, 2023), Cukup tinggi bila dibandingkan dengan target provinsi, yaitu sebanyak sebanyak 31 Orang. Dilihat dari persebaran jumlah kasus kematian Ibu Provinsi Bengkulu, seluruh Kabupaten dan Kota menyumbang kematian. Kabupaten yang memiliki kematian dari yang tertinggi berturut-turut yaitu Kabupaten Rejang Lebong 8 orang, Kabupaten Bengkulu Utara 6 orang, Kabupaten Kaur dan Kabupaten Mukomuko masing-masing 5 orang, Kabupaten Seluma 4 orang, Kabupaten Lebong dan Kota Bengkulu masing-masing 3 orang, Kabupaten kepahiang dan Kabupaten Bengkulu Tengah masing-masing 2 orang dan yang memiliki kasus kematian ibu terendah yaitu Kabupaten Bengkulu Selatan dengan jumlah 1 orang.

- Begitu juga dengan Capaian AKB Provinsi Bengkulu Tahun 2023 sebesar 9,77 kematian per 1.000 KH pada tahun 2023 (Sumber data dari Aplikasi Komdat Kesmas Kab/kota, 2023). Walaupun secara nasional sudah berada di bawah target RPJMN maupun target Renstra Tahun 2023 sebesar sebesar 17,6 kematian per 1.000 KH, namun capaian tersebut Melebihi dari target Renstra Provinsi Bengkulu Tahun 2023 sebesar 8 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan data tersebut persentase capaian kinerja AKB Provinsi Bengkulu Tahun 2023 sebesar 81,88%. Artinya belum mencapai target provinsi. Bila di konversikan kedalam jumlah kasus kematian bayi, ada sebanyak 305 bayi yang meninggal pada tahun 2023 (Sumber data dari Aplikasi Komdat Kesmas Kab/kota, 2023), cukup tinggi bila dibandingkan dengan target provinsi, yaitu sebanyak

sebanyak 251 Bayi. Dilihat dari persebaran jumlah kasus kematian Bayi Provinsi Bengkulu, seluruh Kabupaten dan Kota menyumbang kematian. Kabupaten yang memiliki kematian dari yang tertinggi berturut-turut yaitu Kabupaten Bengkulu Utara 75 Bayi, Kota Bengkulu 65 Bayi, Kabupaten Mukomuko 28 Bayi, Kabupaten Rejang Lebong, Kabupaten Seluma, Kabupaten Lebong masing-masing menyumbang kematian 25 Bayi, Kabupaten Bengkulu Tengah 23 bayi, Kabupaten Kepahiang 16 Bayi, Kabupaten Bengkulu Selatan 12 bayi, dan yang memiliki kasus kematian bayi terendah yaitu Kabupaten Kaur dengan jumlah 11 bayi.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja ini dengan tahun lalu dan berapa tahun terakhir (minimal 3 tahun terakhir).

Pada Tahun 2021 realisasi kinerja AKI sebesar 152 kematian per 100.000 kelahiran hidup dengan target AKI sebesar 100 kematian per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan pada Tahun 2022 dengan realisasi kinerja AKI sebesar 96 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dengan target AKI sebesar 99 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Namun seperti yang diuraikan dalam tabel di atas, AKI Provinsi Bengkulu mengalami kenaikan pada tahun 2023 menjadi sebesar 125 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup, dengan target AKI sebesar 98 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Sumber data dari Aplikasi Komdat Kesmas Kab/kota, 2023).

Persentase capaian kinerja AKI berbanding lurus dengan realisasi kinerja AKI, dimana Tahun 2021 persentase capaian kinerja sebesar 67,78%, Tahun 2022 persentase capaian kinerja mengalami peningkatan menjadi sebesar 103,13%, dan Tahun 2023 mengalami penurunan kembali dimana persentase capaian kinerja sebesar 78,40%.

Begitu juga dengan Capaian AKB dimana terjadi peningkatan realisasi kinerja AKB selama 3 tahun berturut-turut dari tahun 2021 sd tahun 2023.. Pada Tahun 2021 realisasi kinerja AKB sebesar 8,3 kematian per 1.000 kelahiran hidup dengan target AKB sebesar 8 kematian per 1.000 kelahiran hidup, pada Tahun 2022 mengalami peningkatan realisasi kinerja AKB sebesar 9,1 kematian per 1.000

kelahiran hidup. Pada tahun 2023 realisasi kinerja AKB Provinsi Bengkulu kembali meningkat menjadi sebesar 9,77 kematian per 1.000 kelahiran hidup dengan target AKB sebesar 8 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Sumber data dari Aplikasi Komdat Kesmas Kab/kota, 2023).

Persentase capaian kinerja AKB berbanding lurus dengan realisasi kinerja AKB, dimana Tahun 2021 persentase capaian kinerja sebesar 96,38%, Tahun 2022 persentase capaian kinerja mengalami penurunan menjadi sebesar 87,91%, dan Tahun 2023 mengalami penurunan kembali dimana persentase capaian kinerja sebesar 81,88%

3. Membandingkan realisasi tahun ini dengan standar/target nasional.

Secara Nasional, Provinsi Bengkulu sudah berhasil dalam menurunkan upaya menurunkan AKI dan AKB. Capaian AKI Indonesia telah menurun dari 346 kematian per 100.000 Kelahiran Hirup (KH) pada tahun 2010 (Sensus penduduk 2010) menjadi 305 kematian per 100.000 KH pada tahun 2015 (SUFAS 2015) dan 189 per 100.000 KH (Long Form SP, 2020) dan capaian Provinsi Bengkulu sudah berada dibawah capaian Indonesia sebesar 179 per.100.000 Kelahiran Hidup (Long Form SP, 2020).

AKB juga menurun dari 32 kematian per 1000 KH pada tahun 2012 menjadi 24 kematian per 1000 KH pada tahun 2017 (SDKI 2017), namun kemudian terjadi kenaikan kembali dimana AKI Indonesia menjadi sebesar 26 per 1.000 KH (Long Form SP, 2020) dan capaian Provinsi Bengkulu sudah berada dibawah capaian Indonesia sebesar 16,85 per 1.000 Kelahiran Hidup (Long Form SP, 2020).

Pada tahun 2023 Realisasi capaian kinerja AKI Provinsi Bengkulu sebesar 125 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dimana lebih rendah dibandingkan target AKI pada RPJMN/Renstra Kemenkes Tahun 2023 sebesar 194 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

Realisasi capaian kinerja AKB Provinsi Bengkulu Tahun 2023 sebesar 9,77 kematian per 1.000 kelahiran hidup, dimana lebih rendah dibandingkan target AKB pada RPJMN/Renstra Kemenkes Tahun 2023 sebesar 17,6 kematian per 1.000 kelahiran hidup.

4. Analisis penyebab keberhasilan dan kegagalan/peningkatan dan penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.

Penyebab kegagalan/penurunan kinerja yang ditandai dengan adanya kenaikan AKI dan AKBi di Provinsi Bengkulu pada tahun 2023 dikarenakan banyak faktor penyebab, diantaranya :

a. Penyebab langsung dan adanya riwayat penyakit/penyakit penyerta

- Kematian ibu yang terjadi di tahun 2023, 51% terjadi pada masa masa kehamilannya, 15% ibu meninggal pada fase persalinan, dan 33% ibu meninggal pada masa nifas (pasca bersalin sd 42 hari). Kematian ini disebabkan karena perdarahan 28%, Hipertensi 26%, Infeksi 3%, Gangguan Darah 5%, Gangguan metabolik 3%, dan 31% penyebab lain-lain yaitu dengan komplikasi, Anemia Aplastik, Infeksi Suspect Miocarditis DD Appendicitis, gagal Nafas + Edema Pulmo, TBC, Emboli Air Ketuban, Anemia, Anemia Berat, Hypokalemia, Emboli, Penyakit Lupus, Gangguan Syaraf).
- Selanjutnya untuk kematian bayi (0-11 bulan) yang terjadi di tahun 2023, 86% kematian bayi terjadi pada masa neonatal (0-28 hari kelahiran) dan 14% kematian bayi terjadi pada masa post neonatal (bayi usia 29 hari sd 11 bulan). 86% bayi yang meninggal pada masa neonatal (0-28 hari kelahiran) penyebabnya karena 37% Bayi Berat Lahir Rendah, 22% mengalami Asfiksia, 4% terjadi Infeksi, 12% karena kelainan congenital dan 25% karena penyebab lain-lain seperti : Infeksi Saluran cerna (Intoleransi Laktosa), Aspirasi, NRDS, Hydrocephalus, Kejang, Sesak, Ikterus Patologis, Kelainan Jantung, Prematur, Gagal Nafas, Pneumonia, Dehidrasi, Riwayat Distosia Bahu, Desaturasi, Ancephaly, Sepsis, Perdarahan, Infeksi Perdarahan, Toksoplasma, Infeksi paru, Edema Paru, Paru-Paru belum matang, Perdarahan Kepala karena jatuh, RDS). 14% kematian bayi terjadi pada masa post neonatal (bayi usia 29 hari sd 11 bulan) penyebabnya karena 10% bayi meninggal dengan pneumonia, 19% Diare, 12% Kelainan Kongenital, 60% karena penyebab lain-lain seperti : kelainan congenital (Jantung, Buta), Aspirasi, Hidrosefalus, Macrocephalus, Mal Nutrisi, Gizi Buruk, Kejang Demam, Dehidrasi, Sepsis, ASD, RDS, BBLSR Prematur,

Kelainan Tulang Belakang, Kelainan saluran Cerna, Infeksi, ketocolisis dd diabetikum.

b. Penyebab Tidak Langsung

- Standar layanan yang harus dipenuhi belum didukung oleh sumber daya manusia kesehatan terlatih, sarana dan prasana yang ada.
- Faktor geografi tempat tinggal sasaran (akses sulit, terpencil, perbatasan dan kepulauan) di beberapa Kabupaten.
- Pelaksanaan audit maternal perinatal surveilans dan respons belum maksimal.
- Pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat terkait kesehatan ibu dan anak belum optimal
- Sosial budaya masyarakat.
- Terdapat pernikahan anak (usia kurang 20 tahun).
- Belum sepenuhnya mendapat dukungan anggaran dari APBD Provinsi Bengkulu.

5. Alternatif solusi yang telah dilakukan antara lain :

- Tersedianya USG di 179 Puskesmas (bersumber anggaran hibah APBN, Dak Fisik Kab/Kota, APBD Kab/Kota).
- Dokter Puskesmas terlatih ANC dan USG berjumlah 90 Puskesmas (dilatih Kemenkes dan Provinsi).
- Tim terlatih penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal 8 tim (dokter umum, bidan dan perawat) di 8 Kabupaten.
- Pelayanan Skiring Hipotiroid Kongenital di Kabupaten/Kota.
- Koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait kesehatan ibu dan anak.

6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

- Masih minimnya SDM terlatih
- Tingkat rotasi penanggung jawab maupun nakes terlatih cukup tinggi
- Masih minimnya sumber pembiayaan untuk mensupport semua kegiatan yang menjadi arah dan kebijakan program. Termasuk fasilitasi sarana penunjang pelayanan agar dapat terlaksana sesuai standar; Buku KIA, Kohort dan lain-lainnya

7. Analisis program atau kegiatan yang menunjang keberhasilan atau kegagalan.

Adapun program yang mendukung dalam percepatan penurunan AKI dan AKB, diantaranya :

- Skrining layak hamil, calon pengantin (catin) dan pasangan usia subur perempuan melakukan skrining layak hamil.
- Tata laksana catin dan Pasangan Usia Subur (PUS) perempuan tidak layak hamil, pelayanan KB, penanganan masalah kesehatan (anemia, hipertensi).
- Skrining kehamilan, pelaksanaan ante natal care dengan dokter, termasuk skrining pre eklampsia, IMT dan penggunaan USG.
- Skrining bayi baru lahir, pelayanan manajemen terpadu bayi muda (MTBM), skrining hipotiroid kongenital (SHK), skrining penyakit jantung bawaan (PJB) kritis.
- Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Mampu PONED.
- Audit Maternal Perinatal Surveilans Response (AMPSR) bagi FKTP dan FKRTL.
- Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) bagi FKRTL.

Kegiatan yang mendukung dalam percepatan penurunan AKI dan AKB, antara lain :

- Rapat pembentukan Tim Komite AMPSR Provinsi bersumber anggaran DAK Non Fisik.
- Rapat Evaluasi Semesteran Kematian Ibu dan Anak bersumber anggaran DAK Non Fisik.
- Rapat jejaring skrining layak hamil, ANC dan stunting bersumber anggaran DAK Non Fisik.
- Pelatihan Pelayanan ANC, Bersalin, Nifas dan SHK Bagi Bidan bersumber anggaran DAK Non Fisik.
- Pelatihan Konseling Menyusui bersumber anggaran DAK Non Fisik.
- Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak bersumber anggaran DAK Non Fisik.

- Supervisi Layanan KIA bersumber anggaran DAK Non Fisik.
- Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal Bagi Dokter Umum, Bidan dan Perawat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan bersumber anggaran Dekonsentrasi.
- Fasilitasi Implementasi PONED Bagi Kab/Kota bersumber anggaran Dekonsentrasi.
- Pelatihan SDIDTK dan PMBA bersumber anggaran Dekonsentrasi.
- Pelatihan MTBS dan Tata Laksana Gizi Buruk bersumber anggaran Dekonsentrasi.

Secara umum dari permasalahan yang ada, Dinas kesehatan Provinsi Bengkulu akan melakukan berbagai strategi upaya percepatan penurunan AKI dan AKB untuk perbaikan capaian kinerja ke depannya, dengan melakukan :

- Menyampaikan Feedback capaian program secara berkala ke Kabupaten/Kota.
- Membuat edaran untuk penguatan program ke Kabupaten/Kota
- Mendorong Kabupaten Kota memaksimalkan inovasi untuk penurunan AKI dan AKB.
- Optimalisasi pelaksanaan Kelas Ibu sesuai standar dan Program Perencanaan Persalinan dan pencegahan Komplikasi /P4K dengan Stiker, Buku KIA.
- Peningkatan Sosialisasi/Kampanye penurunan AKI AKB.
- Komitmen penurunan AKI dan AKB melibatkan LP, LS dan stakeholder terkait
- Meningkatkan koordinasi dengan rumah sakit rujukan di Provinsi maupun Lintas Kabupaten bekerjasama dengan bidang yankes termasuk kelancaran sistrute di Tk FKRTL.
- Memastikan ketersediaan SDM kesehatan yang terstandar dan mampu mendukung pelayanan antenatal dan sistem rujukan gawat darurat.
- Meningkatkan kompetensi nakes dalam penapisan kasus-kasus resiko kegawatdaruratan maternal neonatal dan kompetensi pelayanan teknis lainnya.

- Terintegrasi dengan Seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat melakukan Penguatan kegiatan pemberdayaan lansia dalam penurunan AKI AKB sebagai strategi pencegahan keterlambatan merujuk karena penolakan faktor keluarga dan upaya peningkatan KIE Kesehatan Ibu dan Anak
  - Advokasi lintas program, lintas sektor terkait tentang pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin mulai dari tingkat FKTP sd Tingkat Kabupaten dan Penguatan program UKS dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, Program Kespro Catin, dll
  - Penguatan kembali peran lintas sektor untuk memaksimalkan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran dan Persalinan di Fasyankes
  - Memastikan kembali pelaksanaan kemitraan Bidan dan Dukun sehingga tidak ada lagi persalinan di non nakes.
  - Penguatan prosedur rujukan di TK FKTP.
  - Memaksimalkan seluruh bumil mempunyai jaminan kesehatan/persalinan dengan melibatkan lintas sektor terkait.
  - Memaksimalkan kegiatan Pembinaan Teknis program/kegiatan, Monev , Superfisi Fasilitatif secara berkala.
  - Memastikan setiap ibu hamil mempunyai jaminan kesehatan/persalinan dengan melibatkan lintas sektor terkait.
  - Penguatan AMPSR dan MPDN di TK FKTP sampai FKRTL.
  - Advokasi dengan stakeholder terkait untuk terbitnya edaran gub/Bupati/Walikota/regulasi upaya penurunan AKI dan AKB.
  - Peningkatan Kapasitas SDM bekerjasama dengan LP/LS, Organisasi Profesi , Perguruan Tinggi.
  - Advokasi usulan anggaran untuk penurunan AKI dan AKB (Pelatihan Penanganan Kegawat Daruratan Maternal Neonatal, Pencetakan BUKU KIA, Pembinaan Teknis program, dll.
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 135,87% dengan realisasi capaian 4,6% berada di bawah target prevalensi stunting tahun 2023

yaitu 6,25%. Dan bila dibandingkan dengan angka prevalensi stunting tahun 2022 yaitu 4,9% terjadi sedikit 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 73,53% dengan realisasi capaian sebesar 1,7%, namun belum mencapai target prevalensi wasting tahun 2023 yaitu 1,25%. Dan bila dibandingkan dengan prevalensi stunting tahun 2022 terjadi peningkatan dari 1,41% menjadi 1,7% tahun 2023.

Definisi Operasional, Target dan capaian masing-masing akan diuraikan sebagai berikut :

- a. Stunting merupakan kondisi Balita dengan Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang tidak sesuai untuk tinggi badan anak seusianya menurut Standar Antropometri yang telah ditetapkan.
- b. Wasting adalah kondisi Berat Badan menurut Tinggi Badan pada Balita yang kurang dari -2 SD ( $BB/TB \leq -2 SD$ ) menurut Standar Antropometri yang telah ditetapkan.
- c. Berdasarkan data dari e-ppgbm capaian angka Prevalensi Stunting Tahun 2023 adalah sebesar 4,6 % atau 135,87 % dari target yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu 6,25% dan angka Wasting Tahun 2023 adalah sebesar 1.7 % atau 73,53% dari target yang ditetapkan yaitu 1,25%.
- d. Perkembangan data Stunting dari e-ppgbm tiga tahun terakhir dari 2021, 2022 dan 2023 berturut-turut yaitu sebesar 6,04%, 4,9% dan 4,6% %. Perkembangannya sangat bagus dimana dari tahun 2021 telah terjadi penurunan sebesar 1,14% dan menurun lagi 0,3% di tahun 2023. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan yaitu sebesar 6,25% maka capaian kinerja stunting Provinsi Bengkulu telah mencapai 135,87 % dari target.
- e. Untuk perkembangan data Wasting dari e-ppgbm tiga tahun terakhir dari 2021, 2022 dan 2023 berturut-turut yaitu sebesar 1,29%, 1,41% dan 1,7%. Ada kecenderungan angka wasting mengalami kenaikan dilihat dari tahun

2021 terjadi kenaikan sebesar 0,12% di tahun 2022 dan meningkat kembali sebesar 0,29 % di tahun 2023. Jika dibandingkan dengan target tahun 2023 baru mencapai 73,53% dari target yang telah ditentukan.

- f. Target Indikator kinerja Stunting secara Nasional menggunakan data SSGI yang dilakukan setiap tahun sebagai target antara dari survey kesehatan menyeluruh lima tahunan yaitu Riskesdas di tahun 2018 dan SKI (Survey Kesehatan Indonesia) di tahun 2023. Untuk target Stunting tahun 2021, 2022 dan 2023 sendiri adalah sebesar 21,1%, 18,4% dan 16%. Capaian data SSGI Provinsi Bengkulu tahun 2021 dan 2022 adalah 22,1% dan 19,8%. Sedangkan capaian untuk tahun 2023 belum ada. Jika dilihat capaian yang ada, target stunting tersebut selama dua tahun terakhir tidak dapat dicapai, namun demikian telah terjadi penurunan sebesar 2,3% dari tahun 2021 ke 2022.
- g. Untuk Target Indikator Kinerja Wasting secara Nasional juga menggunakan data SSGI. Target Wasting tahun 2021, 2022 dan 2023 berturut-turut adalah sebesar 7,8%, 7,5% dan 7,3%. Capaian data SSGI Provinsi Bengkulu tahun 2021 dan 2022 sebesar 5% dan 5,5%. Jika dilihat dari capaian yang ada, target Wasting telah dapat dicapai selama dua tahun terakhir tersebut, namun demikian telah terjadi kenaikan angka wasting sebesar 0,5% dari tahun 2021 ke 2022. Capaian 2023 masih menunggu hasil SKI 2022.
- h. Analisis keberhasilan dan kegagalan menggunakan data real yaitu dari data E-PPGBM, jika dilihat bahwa stunting telah mencapai target yang ditentukan dalam dokumen perencanaan strategis organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu sebesar 135,87% dari target, sedangkan Wasting baru mencapai angka 73,53%.
- i. Adapun keberhasilan pencapaian target-target tersebut tidak lepas dari peran kabupaten/ kota yang telah melakukan upaya antara lain :
  - Pencatatan pelaporan rutin di E-PPGBM.
  - Pelaksanaan kegiatan pendukung dalam pencapaian Indikator Kinerja Program-program Gizi antara lain :
    1. Pemberian TTD pada Ibu Hamil
    2. Pemberian PMT pada bumil KEK
    3. Pelaksanaan IMD
    4. Pemberian ASI Eksklusif

5. Pemberian Vitamin A pada Balita
  6. Penatalaksanaan pada Balita Gizi Buruk
  7. Pemberian PMT pada Balita Gizi Kurang, serta
  8. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita
- j. Ada beberapa hal juga yang dapat menjadi faktor penurunan kinerja serta kegagalan capaian indikator antara lain :
- Dukungan penyediaan jaringan Internet
  - Kendala Teknis Aplikasi E-PPGBM
  - Keterbatasan dan pergantian SDM di tingkat Puskesmas
  - Program PMT Pangan Lokal yang merupakan program baru
  - Serapan PMT Lokal yang masih sangat rendah
  - Tidak adanya PMT Pabrikasi yang dapat diberikan langsung dalam mengatasi wasting
  - Perubahan SOTK di Pusat
  - Banyaknya agenda kegiatan berupa Zoom yang menyita dan memakan waktu serta tidak efektif
- k. Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber daya yang ada telah dilakukan secara efektif antara lain dengan upayanya yaitu :
- Pembagian Tugas di PKM, Kabupaten/ Kota dan Provinsi disesuaikan dengan Peran dan Fungsi yang mendekati dengan SOTK Pusat yang baru
  - Konsultasi, koordinasi dan konsolidasi lintas sektor dan lintas program dalam upaya pencapaian target indikator strategis seperti Stunting dan Wasting.
  - Pembagian Peran dan tugas dengan memanfaatkan SDM yang telah ada dan memiliki kemampuan teknis terkait
- l. Alternatif Solusi yang telah dilakukan untuk mengurangi faktor-faktor yang dapat menyumbang peran kegagalan capaian target antara lain :
- Telah dilakukan pendampingan dalam melaksanakan PMT Lokal di kabupaten/ kota
  - Telah diupayakan kerjasama lintas sektor bersama-sama TPPS Provinsi untuk mendorong pelaksanaan PMT Lokal
  - Telah dilakukan Aksi Bergizi di kabupaten/ kota sebagai upaya peningkatan capaian TTD Rematri
  - Telah dilaksanakan Germas untuk mensosialisasikan Gizi Seimbang

**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 2023.**

No.	Indikator	Satuan	Target 2023 (%)	Realisasi		% Capaian Target 2023
				2022	2023	
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	100%	23.109	87	100
b.	Jumlah pendudukan yang mendapat pelayanan kesehatan yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi sesuai standar.	Jiwa	100%	2.039.182	5.034	100

Sumber : Sub.Koordinator Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan, 2023

Berdasarkan tabel 3.4 di atas realisasi persentase layanan krisis kesehatan KLB sudah tercapai yaitu sebesar 100%, dan bila dibandingkan dengan tahun 2022 layanan krisis kesehatan dan KLB juga mencapai 100%.

**Analisis Pencapaian Kinerja**

1. Target dan realisasi kinerja tahun 2023 adalah 100% dari semua jumlah penduduk terdampak KLB sebanyak 87 Jiwa dan Krisis Kesehatan akibat dan/berpotensi Bencana 5.034 Jiwa.
2. Capaian realisasi tahun 2023 dan 3 (tiga) tahun lalu tercatat 100%, hal ini dikarenakan target yang disasar adalah pelayanan bagi penduduk terdampak saja belum dilakukan pelayanan pra bagi Masyarakat/Petugas kesehatan daerah resiko.
3. Untuk tahun 2024 ditargetkan SPM 100% dengan harapan realisasi kegiatan pelayanan SPM provinsi, yaitu :
  - a. Pelayanan bagi penduduk terdampak saat terjadi KLB/Bencana 100%.

- b. Pelayanan Pra Bencana berupa sosialisasi/pelatihan bagi Petugas dan Masyarakat di Daerah Resiko 100%.
  - c. Belanja barang penunjang kegiatan serta belanja bahan untuk diserahkan ke masyarakat 100%
4. Hambatan pelaksanaan program / kegiatan :
- Belum adanya penetapan sasaran pra Bencana (jumlah Petugas/Masyarakat) yang dilakukan Sosialisasi atau pelatihan.
  - Petugas Kab/kota yang belum banyak mengetahui terkait Program/kegiatan Krisis Kesehatan.
  - Belum dilakukan pelatihan/simulasi penanganan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat.
  - Penanggungjawab Kegiatan Krisis kesehatan di provinsi yang belum optimal terkait ilmu dan adanya tupoksi lainnya.
  - Anggaran kegiatan yang belum mendukung.
  - Penanganan kejadian luar biasa dan bencana tahun 2023 dengan realisasi 100% dikarenakan oleh kejadian masih ditingkat kab/kota, sehingga provinsi hanya perlu pemantauan dan pendampingan.
5. Dalam penanggulangan bencana dan KLB dinkes provinsi telah memiliki jaringan dan media komunikasi yang efektif sehingga dapat meminimalisasi penggunaan anggaran dan sumber daya manusia dalam penanganan kejadian KLB dan Bencana di provinsi.
6. Pelaksanaan program / kegiatan yang menunjang keberhasilan
- Bantuan pelatihan untuk SDM dari kementerian kesehatan pusat RI
  - Kegiatan pencegahan terutama pada pengendalian penyakit menular pada program/Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terutama untuk SPM KLB
  - Telah terbentuknya Satgas Tim Reaksi Cepat hingga tingkat Puskesmas untuk SPM KLB
  - Anggaran yang cukup bila terjadi KLB/Bencana tingkat Provinsi
  - Kesiapan dan tanggap yang baik dari kementerian kesehatan dalam merespon atau memberikan bantuan SDM dan Sarana sesuai kebutuhan
7. Faktor penyebab kegagalan dalam pelaksanaan kegiatan :
- Belum terlatihnya SDM dalam penanganan penanggulangan Krisis kesehatan di tingkat Prov/Kab/kota.

- Belum/tidak adanya petugas khusus penangan kegiatan Krisis Kesehatan di Kab/Kota
  - Belum tersedianya anggaran yang cukup untuk mengoptimalkan kegiatan Krisis kesehatan di Provinsi
  - Belum terdapat peta daerah rawan resiko bencana/KLB sehingga tidak ada jumlah sasaran yang disepakati
  - Penanggung jawab program masih kurang dan belum fokus terhadap kegiatan terutama SPM Krisis Kesehatan Akibat bencana
- 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 2023.**

No.	Indikator	Satuan	Target 2023	Realisasi		% Capaian Target
				2022	2023	2023
1.	Persentase Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	%	<b>100</b>	100	100	100
a.	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	%	<b>94.5</b>	90.1	79.5	84.12
b.	Jumlah Kab/Kota mencapai eliminasi malaria	Kab/Kota	<b>10</b>	7	10	100
c.	Cakupan keberhasilan pengobatan TBC	%	<b>90</b>	90.2	90.7	100.77
d.	Cakupan penemuan TBC	%	<b>81</b>	43.95	46.4	57.28
e.	Persentase ODHA menjalani therapy ARV	%	<b>80</b>	90	83.3	104.12
f.	Jumlah Kab/Kota menerapkan Perda KTR	Kab/Kota	<b>10</b>	9	9	90

Sumber : Bidang Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023

Dari tabel 3.5 di atas persentase capaian layanan pencegahan dan pengendalian penyakit sudah berhasil yaitu sebesar 100%, dan dibandingkan tahun 2022 juga telah mencapai 100%.

Beberapa Indikator Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagai berikut :

- a. Persentase target bayi usia 0-11 bulan yang mendapat IDL sebesar 94,5 %, dengan persentase capaian target yaitu 84,12 %. Dan bila dibandingkan realisasi capaian tahun 2021 adalah 94,1 dan 2022 yaitu 90,1% terjadi penurunan capaian realisasi. Dapat disimpulkan bahwa Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat IDL cukup berhasil walaupun tidak tercapai dari target. Penyebab tidak tercapainya target ini dikarenakan masih banyaknya bayi tertunda dengan alasan berbagai faktor sehingga jenis imunisasinya tidak lengkap pada umur 0-11 bulan dan tidak masuk dalam target IDL tetapi imunisasi tetap didapat setelah umur 11 Bulan (program kejar).
- b. Jumlah Kabupaten/Kota mencapai eliminasi malaria yaitu sebanyak 10 Kab/Kota dengan persentase capaian target sebesar 100%, dan bila dibandingkan tahun 2021 realisasi capaian 7 kab/kota, tahun 2022 realisasi capaian 7 Kab/kota yang mencapai eliminasi malaria. Dapat disimpulkan bahwa realisasi capaian target eliminasi malaria sudah berhasil 100 % . keberhasilan ini karena Pada tahun 2022 dan 2023 ini tim assesmen dari Pusat telah melakukan penilaian sehingga 3 Kabupaten sudah dinyatakan memenuhi syarat untuk ditetapkan kab/kota mencapai eliminasi malaria dengan dibuktikan tidak ada kasus indegenus 3 tahun berturut-turut. Selanjutnya berjalannya Program surveilans, pengendalian Vektor dan dukungan pemerintah Pusat dan Daerah (provinsi, kab/kota)
- c. Persentase target Cakupan keberhasilan pengobatan TBC sebesar 90 %, dengan capaian realisasi total yang diobati : 2.706 dan sembuh/berhasil : 2.455 Orang (90,7 %), Dan bila dibandingkan capaian realisasi tahun 2021 sebesar 90,11%, tahun 2022 total diobati sebanyak 1.802 dan sembuh/berhasil sebanyak 1.627 (90,2 %), maka terjadi kenaikan dan diatas target. Dapat disimpulkan bahwa Cakupan keberhasilan pengobatan TBC cukup berhasil diatas target yang telah ditetapkan yaitu 100,77%.
- d. Persentase target cakupan Penemuan kasus adalah 81 %, dimana tahun 2023 persentase pencapaian target yaitu 57,28% (target 79%). Estimasi kasus 8.199 kasus yang ditemukan 3.775 kasus (46,5%). Tahun 2022 capaian estimasi kasus 8.666 ditemukan 3.523 orang (42,40 %). Dan bila

dibandingkan tahun 2022 yaitu terjadi kenaikan capaian realisasi cakupan TBC. Sehingga dapat disimpulkan Persentase cakupan penemuan TBC berhasil namun belum mencapai target. Belum tercapai target penemuan TBC disebabkan pada rendahnya investigasi kasus dan masih banyak fasilitas pelayanan Kesehatan ditingkat kabupaten dan kota yang tidak memasukan penemuan kasus ke dalam aplikasi SITB.

- e. Persentase cakupan ODHA yang menjalani terapy ARV adalah 163 orang dari jumlah kasus HIV 198 Orang dengan capaian realisasi sebesar 83,3 %. Bila dibandingkan capaian realisasi, tahun 2022 adalah 59 %, maka terjadi peningkatan cakupan ODHA yang menjalani terafi ARV . Dapat disimpulkan bahwa ODHA yang menjalani terapy ARV melebihi target. Keberhasilan ini disebabkan karena bertambahnya PDP yang melakukan test dan pengobatan HIV.
- f. Persentase Kab/Kota yang menerapkan Perda KTR adalah 9 Kabupaten dari terget 10 Kabupaten. Bila dibandingkan tahun 2021 sebanyak 9 Kabupaten dan tahun 2022 juga 9 Kab/kota, maka masih belum ada penambahan. Tahun 2023 Kabupaten Bengkulu Tengah yang belum menerapkan Perda KTR sudah mengusulkan dan sudah di setujui oleh DPRD Kabupaten. Berkas sudah dikirimkan ke Biro Hukum Pemda Provinsi Bengkulu, namun terkendala pada penginputan aplikasi karena penginputan dilakukan pada akhir tahun 2022 sehingga portal aplikasi sudah ditutup oleh Kemendagri. Perda KTR sudah diusulkan ulang sekarang dalam proses administrasi.

### **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 disetiap 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 indogenous dalam 3 tahun terakhir

- Kurang/tidak adanya anggaran/pendanaan APBD untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian malaria dan vektor
2. *Program TBC :*
- Adanya pergantian petugas dikabupaten/kota
  - Pendanaan untuk Investigasi Kontak difaskes 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 :

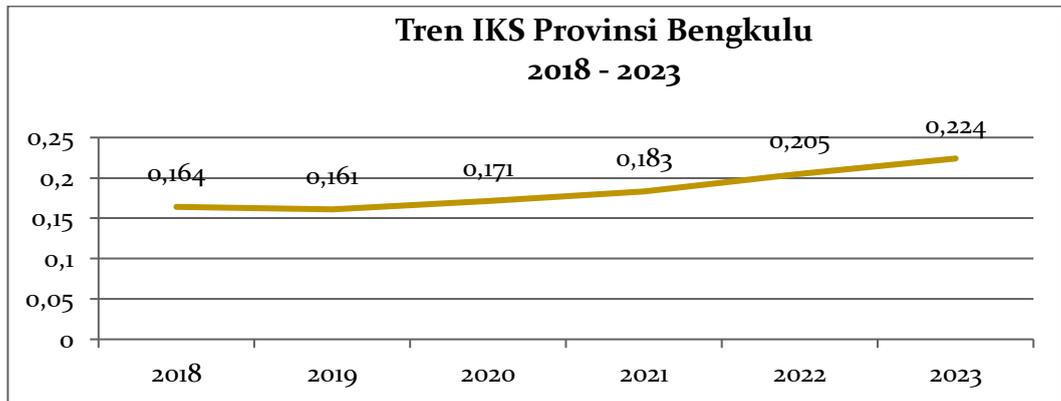
**Tabel 3.6 Indeks Keluarga Sehat (IKS) Provinsi Bengkulu Tahun 2023.**

No.	Indikator	Satuan	Target 2023	Realisasi		% Capaian Target 2023
				2022	2023	
1.	Indeks Keluarga Sehat	Angka	0,210	0,205	0,224	106,67

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2023.

Berdasarkan tabel 3.6 di atas Indeks Keluarga Sehat telah tercapai yaitu sebesar 106,67% dari target 0,210. Dan bila dibandingkan capaian realisasi tahun 2022 terjadi peningkatan yaitu dari 0.205 tahun 2022 menjadi 0.224 tahun 2023.

**Gambar 3.6.1 Tren IKS Provinsi Bengkulu Tahun 2018-2023**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2023.

Indeks Keluarga Sehat Provinsi Bengkulu tahun 2023 adalah 0,224 artinya jumlah keluarga di Provinsi Bengkulu yang termasuk dalam kategori sehat adalah sebesar 22,4% atau sekitar 118.196 keluarga yang termasuk dalam kategori sehat dari jumlah penduduk Provinsi Bengkulu yang terdata lengkap. Realisasi Indeks Keluarga Sehat Provinsi Bengkulu melebihi dari target yaitu 0,210.

**Tabel 3.6.2 Jumlah Keluarga Sehat Provinsi Bengkulu Tahun 2023.**

No.	Kabupaten/Kota	Terdata Lengkap	Sehat	Pra Sehat	Tidak Sehat
1	Bengkulu Selatan	28.114	5.802	18.158	4.154
2	Rejang Lebong	79.342	16.586	54.680	8.076
3	Bengkulu Utara	82.874	21.629	53.513	7.732
4	Kaur	22.779	3.047	15.327	4.405
5	Seluma	55.041	10.296	35.950	8.795
6	Muko Muko	54.867	8.767	37.820	8.280
7	Lebong	29.077	3.932	18.948	6.197
8	Kepahiang	38.981	9.424	26.462	3.095
9	Bengkulu Tengah	33.710	8.636	21.130	3.944
10	Kota Bengkulu	103.405	30.077	67.337	5.991
<b>PROVINSI BENGKULU</b>		<b>528.190</b>	<b>118.196</b>	<b>349.325</b>	<b>60.669</b>

*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2023.*

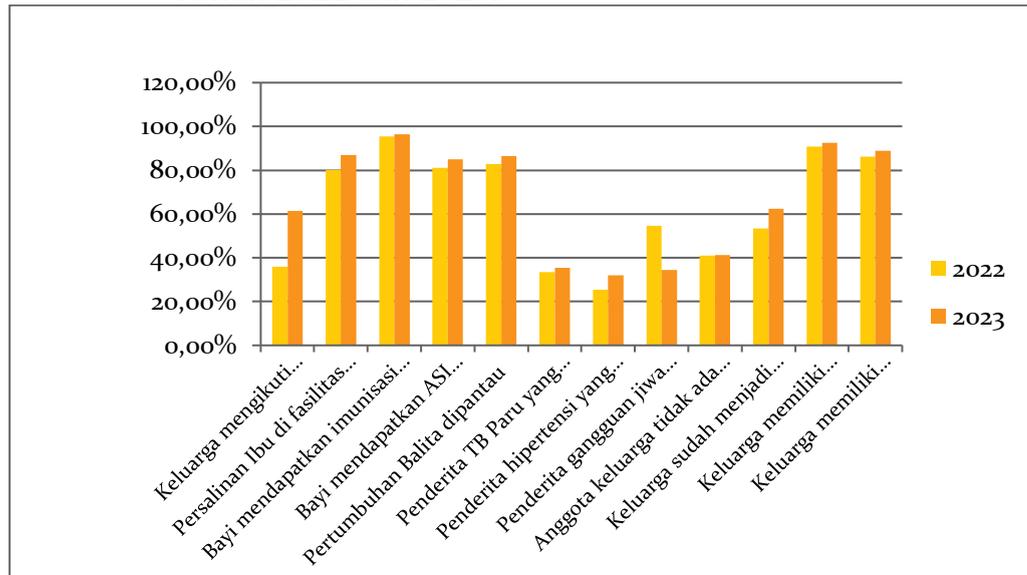
**Tabel 3.6.2 Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kabupaten/Kota se- Provinsi Bengkulu Tahun 2023.**

NO	KAB/KOTA	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Rejang Lebong	0,123	0,134	0,147	0,159	0,198	0,209
2	Kota Bengkulu	0,274	0,299	0,294	0,304	0,307	0,291
3	Bengkulu Utara	0,133	0,146	0,168	0,181	0,207	0,261
4	Lebong	0,081	0,073	0,08	0,081	0,118	0,135
5	Kepahiang	0,156	0,128	0,142	0,166	0,207	0,242
6	Bengkulu Tengah	0,156	0,128	0,136	0,165	0,186	0,256
7	Mukomuko	0,099	0,109	0,141	0,143	0,157	0,16
8	Seluma	0,130	0,115	0,149	0,166	0,178	0,187
9	Bengkulu Selatan	0,162	0,148	0,156	0,183	0,187	0,206
10	Kaur	0,098	0,083	0,085	0,085	0,127	0,134
<b>PROVINSI BENGKULU</b>		<b>0,164</b>	<b>0,161</b>	<b>0,171</b>	<b>0,183</b>	<b>0,205</b>	<b>0,224</b>

*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2023.*

Indeks Keluarga Sehat Provinsi Bengkulu terus mengalami kenaikan dari tahun 2018 hingga 2023. Namun ditahun 2023 Kota Bengkulu mengalami penurunan yaitu dari 0,307 ke 0,291 atau sebesar 0,016 (1,6%). Hal ini dapat dikarenakan dengan tidak dilakukannya *cleaning data* oleh petugas Puskesmas.

**Tabel 3.6.3 Capaian Cakupan 12 Indikator KS Provinsi Bengkulu Tahun 2022 dan 2023.**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2023.

Dari grafik diatas didapatkan bahwa dari 12 indikator hanya 1 indikator yang mengalami penurunan dari tahun 2022 yaitu indikator Penderita gangguan jiwa berat, diobati dan tidak ditelantarkan pada tahun 2022 berada diangka 54,66% menjadi 34,55% pada tahun 2023. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan Definisi Operasional pada program ODGJ dengan Definisi Operasional yang ada pada program PISPK.

### **Masalah Dan Hambatan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga**

Program Indonesia Sehat di Provinsi Bengkulu sudah berjalan sejak tahun 2017, tentu masih ditemukan permasalahan dan hambatan dalam pelaksanaannya. Adapun permasalahan dan hambatan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Provinsi Bengkulu adalah:

- Kurang optimalnya koordinasi lintas program di Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi sehingga masih terdapat ego program.
- Definsi Operasional Indikator Keluarga Sehat dan Program yang tidak sama sehingga membingungkan petugas dalam mengambil data.
- Tingginya tingkat mutasi pegawai di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kab/kota sehingga menyebabkan jalannya Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga kurang optimal dikarenakan petugas yang sudah dilatih dipindahtugaskan.
- Tidak adanya dukungan dana dalam pembinaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
- Belum optimalnya pemanfaatan raw data hasil kunjungan keluarga PIS-PK untuk kebutuhan analisis dalam perencanaan, intervensi lanjut antara lain dengan menggunakan instrument analisa raw data (INARATA) PISPK oleh petugas Puskesmas

#### 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 2023.**

No.	Indikator	Satuan	Target 2023	Realisasi		% Capaian Target
				2022	2023	2023
1.	<b>Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar</b>	%	<b>50</b>	<b>47,37</b>	<b>79,23</b>	<b>158,46</b>
	Diukur dengan Indikator berikut :					
	▪ Jumlah Puskesmas Terakreditasi Minimal Madya	Unit	146	95	127	86,98
	▪ Jumlah RS Terakreditasi Minimal Paripurna	Unit	21	10	21	100

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK,2023

Dari tabel 3.7 di atas persentase pada indikator fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar telah tercapai melebihi target yang ditetapkan yaitu 158,46%, dan terjadi peningkatan realisasi dari tahun 2022 yaitu dari 47,37% menjadi 79,23% tahun 2023.

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2023.
  - a. Target akreditasi puskesmas yang terakreditasi minimal madya tahun 2023 sebanyak 146 puskesmas dengan realisasi tahun 2023 sebanyak 127 puskesmas. Puskesmas yang belum terakreditasi sebanyak 52 puskesmas, hal ini disebabkan belum tersediannya anggaran di kabupaten/kota dan akan direalisasikan pada tahun 2024.
  - b. Target akreditasi rumah sakit tahun 2023 sebanyak 21 rumah sakit dengan realisasi 21 rumah sakit (100%). Rumah sakit yang belum terakreditasi ada 2 rumah sakit yaitu RSIA Tino Galo Kota Bengkulu dan Rumah Sakit Bergerak Enggano kabupaten Bengkulu Utara .
2. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2023 dengan tahun lalu.
  - a. Untuk realisasi dan capaian kinerja puskesmas terakreditasi minimal madya terjadi peningkatan dari target tahun 2022 yaitu sebanyak 95 puskesmas dari target 54 puskesmas. Untuk realisasi dan capaian kinerja rumah sakit terakreditasi minimal paripurna terjadi peningkatan dari target tahun 2022 yaitu sebanyak 10 rumah sakit dari target 8 rumah sakit.
  - b. Perbandingan realisasi dan capaian kinerja tahun 2022 dan 2023, untuk puskesmas terakreditasi minimal madya terjadi peningkatan capaian kinerja di tahun 2023 menjadi 127 puskesmas dari realisasi tahun sebelumnya 95 puskesmas (total puskesmas 179 puskesmas). Hasil pencapaian akreditasi puskesmas di tahun 2023, yaitu :
    - 4 puskesmas terakreditasi madya.
    - 103 puskesmas terakreditasi utama.
    - 20 puskesmas terakreditasi utama.

- c. Untuk rumah sakit terakreditasi minimal paripurna capaian kinerja tahun 2023 sebanyak 21 rumah sakit dengan target 21 (100%).
  - Rumah sakit terakreditasi paripurna 21.
  - Rumah sakit terakreditasi utama 3.
3. Perbandingan realisasi tahun 2023 dengan standar/target nasional.
  - a. Untuk puskesmas terakreditasi minimal madya capaian kinerja tahun 2023 yaitu 71% dari target nasional yaitu 100%, dan untuk pencapaian target nasional akan dicapai pada tahun 2024.
  - b. Untuk rumah sakit terakreditasi minimal paripurna capaian kinerja tahun 2023 yaitu 100% sesuai dengan target nasional.
4. Penyebab keberhasilan dan kegagalan / peningkatan dan penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.
  - a. Hambatan dan kendala :
    - Belum semua kabupaten/kota mempunyai alokasi anggaran untuk kegiatan akreditasi puskesmas.
    - Dinas Kesehatan Provinsi/Kab/Kota tidak mempunyai alokasi anggaran untuk pembinaan akreditasi puskesmas.
    - Adanya penundaan kegiatan survey akreditasi puskesmas dan rumah sakit berdasarkan surat Dirjen Yankes Nomor : YM.02.02/VI/0839/2020 tanggal 15 Maret 2020.
  - b. Solusi / upaya yang dilakukan :
    - Memaksimalkan dana yang tersedia.
    - Meningkatkan komitmen dalam pelaksanaan kegiatan secara efektif dan efisien.
    - Meningkatkan koordinasi baik di tingkat Kabupaten/Kota, Provinsi dan Pusat dalam persiapan dan pasca akreditasi.
5. Efisiensi penggunaan sumber daya  
Untuk memaksimalkan ketersediaan dana yang minim maka pembinaan dan sosialisasi melalui zoom meeting.
6. Program / kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan.
  - Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan adanya Kerjasama yang baik antara pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan LPA (Lembaga Penyelenggara Akreditasi).

- Adanya peningkatan kompetensi /kapasitas petugas Kab/Kota melalui zoom meeting sehingga dapat melaksanakan akreditasi dengan baik.
- Perlunya komitmen yang kuat dari pemerintah daerah, Dinas Kesehatan Kab/Kota, Provinsi serta fasyankes dalam implementasi penerapan hasil akreditasi sehingga mutu pelayanan Kesehatan semakin meningkat.

## II. Pencapaian Kinerja Program Prioritas Daerah

Tujuan / Sasaran : Kartu Bengkulu Sejahtera Jamkesprov

**Tabel 3.8 Jumlah Penerima Kartu Jaminan Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023.**

No.	Indikator	Satuan	Target 2023	Realisasi		% Capaian Target 2022
				2022	2023	
1.	Jumlah Penerima Bantuan Iuran (PBI)	Jiwa	734.911	923.950	881.784	119
2.	Jumlah Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBPJ dan BP Kelas 3 (Jumlah Penerima Kartu Bengkulu Sejahtera Jamkesprov )	Jiwa	34.268	32.626	36.753	105

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2023.

Dari tabel 3.8 di atas jumlah Penerima Bantuan Iuran (PBI) tahun 2023 sebanyak 881.784 jiwa (119%) dan bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2022 sebanyak 923.950 jiwa (125,7%), dapat disimpulkan bahwa jumlah PBI telah mencapai target walaupun terjadi penurunan dari tahun sebelumnya. Sedangkan jumlah penerima Kartu Bengkulu Sejahtera Jamkesprov tahun 2023 sebesar 36.753 (105%) dan bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2022 sebesar 95,2% atau sebanyak 32.626 jiwa, sehingga terjadi peningkatan jumlah penerima kartu Bengkulu Sejahtera Jaminan Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023, dapat disimpulkan jumlah penerima Jamkesprov sudah berhasil sesuai dengan target yang ditetapkan.

## **1. Jumlah Penerima Bantuan Iuran (PBI)**

Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Kesehatan.

Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (BPBI JK) adalah pada bantuan sosial yang diberikan oleh pemerintah dalam bidang kesehatan. Penerima Bantuan Iuran (PBI-JK) melalui APBN adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayari Pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan melalui APBN.

Jumlah peserta PBI-JK Provinsi Bengkulu pada tahun 2023 sebanyak 881.784 jiwa lebih banyak dari target tahun 2023 sebesar 739.571 jiwa. Peserta penerima bantuan iuran jaminan kesehatan provinsi Bengkulu sesuai dengan jumlah yang ditetapkan oleh Menteri Sosial RI dan Berita Acara Rekonsiliasi antara PBJS Kesehatan Pusat dengan Kementerian Kesehatan.

Kepesertaan PBI-JK yang ada di Provinsi Bengkulu per bulan Desember 2023 sebanyak 881.784 jiwa atau sekitar 42,4% dari jumlah penduduk Provinsi Bengkulu semester 1 tahun 2023 sebanyak 2.078.968 jiwa, jumlah tersebut naik jika dibandingkan dengan kepeserta PBI-JK Provinsi Bengkulu Tahun 2022 sebanyak 734.911 jiwa dan Tahun 2021 sebanyak 729.737 jiwa. Peningkatan jumlah kepesertaan PBI-APBN jika dilihat pada akhir tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 terjadi kenaikan rata-rata 8,7% per tahun. Terjadinya penambahan maupun pengurangan jumlah kepesertaan PBI-JK di Provinsi Bengkulu akan berdampak pada jumlah PBI APBD Provinsi dan PBI-APBD Kabupaten/Kota dan juga berdampak pada tingkat keaktifan peserta di Provinsi Bengkulu, yang sekaligus berdampak dengan persentase capaian UHC di Provinsi Bengkulu.

## **2. Jumlah Penerima Kartu Bengkulu Sejahtera Jamkesprov**

Jaminan Kesehatan adalah Jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang

diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.

Sesuai Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), maka peserta JKN adalah seluruh masyarakat Indonesia. Kepesertaannya JKN sendiri adalah bersifat wajib, tidak terkecuali juga masyarakat tidak mampu karena metode pembiayaan kesehatan individu yang ditanggung pemerintah.

Pemerintah Provinsi Bengkulu telah menetapkan Program Jaminan Kesehatan sebagai salah satu program prioritas daerah. Kartu Bengkulu Sejahtera adalah salah satu program prioritas Gubernur dan Wakil Gubernur Bengkulu periode tahun 2021-2024 yang bertujuan untuk membantu masyarakat Provinsi Bengkulu agar memiliki jaminan pemeliharaan dan perlindungan kesehatan.

Tahun 2022 Target Peserta penerima JKN-KIS Provinsi Bengkulu sebanyak 32.469 dan telah terealisasi 100% pada Tahun 2023 ditargetkan jumlah KBS KIS Provinsi Bengkulu adalah 34.268 jiwa terrealisasi sebesar 100%.

Sebagai bentuk komitmen pemerintah Daerah Provinsi Bengkulu dalam mendukung program Jaminan Kesehatan Tahun 2023 Pemerintah Provinsi Bengkulu kembali mengalokasikan anggaran untuk kegiatan program Jaminan Kesehatan Nasional melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Bengkulu untuk membayar iuran peserta jaminan kesehatan (Jamkesprov) bagi masyarakat Provinsi Bengkulu. Jumlah masyarakat Provinsi Bengkulu yang telah terdaftar sebagai peserta jaminan Kesehatan yang bersumber dari anggaran Provinsi Tahun 2023 sebanyak 34.268 jiwa dan sampai dengan Desember 2023 jumlah masyarakat Provinsi Bengkulu yang berhasil didaftarkan melalui Jaminan kesehatan Provinsi Bengkulu sebanyak 36.753 Jiwa atau sebesar 107% dari target awal.

Pada perubahan anggaran Tahun 2023 pemerintah provinsi Bengkulu menambah jumlah kuota peserta Jaminan Kesehatan (Jamkesprov) dari 34.268 menjadi 38.268 jiwa, adanya penambahan

jumlah kuota kepesertaan sebanyak 4.000 jiwa dari rencana awal sebanyak 34.268 jiwa menjadi 38.268 jiwa, disebabkan tingginya permintaan masyarakat untuk didaftarkan sebagai peserta jamkesprov yang disebabkan oleh adanya peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang dibiayai melalui anggaran Kementerian Kesehatan (PBI-APBN) di non aktifkan oleh Kementerian Sosial, sehingga berdampak pada penambahan jumlah peserta Jaminan Kesehatan Provinsi Bengkulu, selain itu juga adanya dampak dari kasus Covid-19, dimana banyak pengusaha yang mengalami kebangkrutan sehingga terpaksa merumahkan perkerjanya, yang secara otomatis jaminan kesehatan yang selama ini ditanggung oleh pengusaha tempat mereka bekerja beralih menjadi tanggungan pemerintah provinsi Bengkulu serta penambahan peserta juga disebabkan adanya bayi baru lahir pada keluarga yang memiliki jaminan kesehatan Provinsi Bengkulu.

Berdasarkan uraian laporan tahunan program Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2023, dalam upaya mewujudkan penguatan Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi Bengkulu ada beberapa kesimpulan yang terangkum sebagai berikut :

- a. Program Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi Bengkulu telah berjalan dengan baik namun masih diperlukan penguatan dan sinergitas dengan Lintas Program dan Sektor terkait.
- b. Tahun 2022 Provinsi Bengkulu telah mencapai Universal Health Coverage (UHC) 96,15 % dari target 96%, dan Pada Desember Tahun 2023 UHC Provinsi Bengkulu telah mencapai 99,73%.
- c. Kepesertaan JKN masih didominasi PBI-APBN yaitu sebesar 42,4%
- d. Masih tingginya angka kepesertaan yang non aktif sebesar 31.9%, memungkinkan peningjkjatan permintaan untuk didaftarkan sebagai peserta Jamkesprov atau Jamkesda.

### **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 2023.**

No	Indikator	Satuan	Target 2023	Realisasi		% Capaian Target
				2022	2023	2023
1.	Nilai SAKIP	Predikat	BB	A	A	100

Sumber : Sub.Koordinator Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan, 2023

Dari Tabel 3.9 di atas Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2023 dengan capaian A melebihi target yang telah ditetapkan yaitu BB, sehingga dapat disimpulkan pencapaian Kinerja OPD Dinas Kesehatan Sangat Berhasil.

#### IV. Capaian Kinerja Program Unggulan Perangkat Daerah (OPD)

**Tabel 3.10 Capaian Kinerja Program Unggulan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023.**

No	Indikator	Satuan	Target 2023	Realisasi		% Capaian Target
				2022	2023	2023
1.	Pelayanan Kesehatan Bergerak di DTPK	Jumlah	1	0	1	100
	▪Jumlah Lokasi DTPK yang dilaksanakan Pelayanan Kesehatan Bergerak	Lokasi	7	0	4	57,14

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2023.

##### 1. Pelayanan Kesehatan Bergerak di DTPK

Pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan bergerak (PKB) di Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan ( DTPK ) Tahun 2023 bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) Provinsi Bengkulu Tahun 2023 dilaksanakan di Kabupaten Mukomuko, yaitu di Puskesmas Malin deman. Puskesmas Malindeman terletak di kecamatan Malin Deman termasuk dalam kpuskesmas terpencil , berlokasi di desa Talang Arah kecamatan Malin Deman. Kecamatan Malin Deman dengan jumlah penduduk sebanyak 7.028 orang, yang tersebar di 7 desa.

## **2. Jumlah lokasi DTPK yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak**

Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan bergerak ( PKB ) tahun 2023 di Puskesmas Malin Deman Kabupaten Mukomuko dilaksanakan sebanyak 4 kali di 4 desa lokus, yaitu :

### a. Tahap 1

- Desa Gajah Makmur
- Waktu Pelaksanaan : 22 s.d 26 Mei 2023
- Pelayanan : 750 jiwa

### b. Tahap 2

- Desa Semambang Makmur
- Waktu pelaksanaan : 22 s.d 25 Agustus 2023
- Pelayanan : 350 jiwa

### c. Tahap 3

- Desa Serami Baru
- Waktu pelaksanaan : 16 s.d 19 Oktober 2023
- Pelayanan : 500 jiwa

### d. Tahap 4

- Desa Semambang Makmur
- Waktu pelaksanaan : 12 s.d 15 Desember 2023
- Pelayanan : 350 jiwa

Pelaksanaan pelayanan kesehatan bergerak di empat lokus realisasi mencapai wilayah kerja Puskesmas Malin Deman di tahun 2023 sebagai berikut :

- Senam gernas
- Kegiatan pelayanan kesehatan dasar
- Pelayanan JKN
- Kunjungan rumah
- Penyuluhan anak sekolah
- Penyuluhan kesehatan ibu dan anak
- Pelayanan kessehatan gigi

Pelayanan kesehatan bergerak (PKB) di DTPK tahun 2023 pada 4 lokus dilaksanakan sebanyak 4 tahap (kali) , terdiri dari 1 kali per lokus, dan Pelayanan kesehatan bergerak ( PKB ) di DTPK terealisasi 100 % pada tahun 2023.

## B. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Anggaran yang dikelola Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023 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 2023 adalah

**Tabel 3.11 Alokasi dan Realisasi APBD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023**

No	Sumber Dana dan Pagu	Target (%)	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
A.	APBD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu	95	96.057.286.358	93.793.763.181	97,64
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi.		38.767.723.358	38.393.017.424	99,03
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Masyarakat.		56.219.563.000	54.369.352.057	96,71
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia.		495.000.000	459.147.050	92,76
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman.		75.000.000	72.246.650	96,33
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.		500.000.000	500.000.000	100
<b>JUMLAH</b>			96.057.286.358	93.793.763.181	97,64

Sumber : Sub.Koordinator Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan, 2023

Berdasarkan tabel 3.10 di atas Persentase realisasi anggaran bersumber APBD Provinsi Bengkulu yaitu 97,64% atau sebesar Rp. 93.793.763.181, dari realisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase realisasi capaian anggaran telah melebihi target (95%) sehingga disimpulkan sangat berhasil.

Pada tahun 2023 total pagu anggaran mengalami peningkatan, dan bila dibandingkan capaian realisasi keuangan tahun 2022 dengan tahun 2023 terjadi sedikit penurunan yaitu tahun 2022 capaian realisasi yaitu 98,80% atau sebesar Rp. 83.847.974.669,-, dan pada tahun 2023 capaian realisasi yaitu 97,64% atau sebesar Rp. 93.793.763.181,-.

#### **b. Sumber Dana APBN**

Alokasi dan realisasi anggaran APBN Tahun Anggaran 2023 adalah

**Tabel 3.11 Alokasi dan Realisasi APBN Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023**

<b>No</b>	<b>Sumber Dana dan Pagu</b>	<b>Pagu (Rp)</b>	<b>Realisasi (Rp)</b>	<b>% Realisasi</b>
1	APBN DIPA Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu	11.016.556.000	10.919.423.743	99,12
<b>Jumlah</b>		<b>11.016.556.000</b>	<b>10.919.423.743</b>	<b>99,12</b>

Berdasarkan tabel 3.11 di atas Persentase realisasi anggaran bersumber APBN Provinsi Bengkulu yaitu 99,12% dari realisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase realisasi capaian anggaran sudah berhasil.

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 2023 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 :

1. Sinkronisasi perencanaan dan pelaksanaan program / kegiatan yang dilakukan pada tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota.

2. Koordinasi dan Kerjasama lintas program dan lintas sektor perlu diperkuat untuk mencapai keberhasilan suatu tujuan atau indikator program.
3. Pelaksanaan kegiatan/program harus memperhatikan kondisi terkini dengan memanfaatkan peluang serta memperhatikan hambatan hambatan pada tahun sebelumnya sehingga indikator kinerja dapat tercapai sebaik mungkin.
4. Pencapaian indikator program yang belum mencapai target harus menjadi prioritas dalam pencapaian indikator program pada tahun berikutnya dengan tetap mempertahankan capaian yang sudah berhasil.
5. Dukungan dana APBD Kabupaten/Kota dalam upaya pencapaian tujuan OPD dan pencapaian indikator di bidang kesehatan di Provinsi Bengkulu.
6. Pemantauan dan monitoring dilakukan secara bertahap pada tingkat kabupaten dan kota.

## **BAB IV PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Akutabilitas kinerja pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan melalui sistem pertanggungjawaban secara priodik atau akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi.

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 2023 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 walaupun terjadi peningkatan capaian realisasi dari tahun sebelumnya seperti cakupan penemuan TBC yang masih rendah (57,28%), hal ini disebabkan yaitu rendahnya investigasi kasus dan masih banyaknya fasilitas pelayanan di tingkat kabupaten dan kota yang tidak memasukkan penemuan kasus kedalam aplikasi SITB. Indikator yang juga belum mencapai target yaitu jumlah lokasi DTPK dilaksanakan pelayanan Kesehatan bergerak, tahun 2023 hanya dilakukan pada 4 lokasi di kabupaten Mukomuko. Belum mencapainya target tersebut karena pendanaan yang dialokasi melalui APBD Dinas Kesehatan Provinsi baru terpenuhi pada 4 lokasi.

Pencapaian realisasi keuangan APBD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu TA. 2023 telah mencapai target yaitu 97,64% atau sebesar Rp. 93.793.763.181,-, dan APBN Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu TA. 2023 dengan realisasi 99,12% atau sebesar Rp. 10.919.423.743,-

## **B. Saran – Saran**

1. Perlu adanya sinkronisasi program ditingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten dan Kota sehingga program / kegiatan yang dilaksanakan dapat mencapai hasil yang diharapkan.
2. Meningkatkan koordinasi, monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di kabupaten/kota agar indikator kinerja dapat tercapai sesuai target yang ditetapkan.
3. 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.
4. Dukungan dana yang cukup untuk setiap indikator kinerja berdasarkan capaian target yang akan dicapai.
5. Memanfaatkan semaksimal mungkin alokasi pendanaan yang ada sehingga kegiatan yang sudah direncanakan dapat dilaksanakan dalam rangka meningkatkan capaian indikator kinerja.
6. Melakukan inovasi dan terobosan baru dalam pencapaian indikator kinerja

**REKAPITULASI CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA  
DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU TAHUN 2023**

Uraian/ Indikator Sasaran	Satuan	Target 2023	Realisasi		% Capaian 2023
			2022	2023	
<b>Eselon II : Kepala Dinas Kesehatan</b>					
Tujuan 1 : Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat Sasaran : Umur Harapan Hidup	Tahun	70,8	69,69	69,92	98,76
1.5. Sasaran : Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak					
e. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	Angka(per 100.000 KH)	99	96	125	78,40
f. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran	Angka(per 1000 KH)	8	9,1	9,77	81,88
g. Prevalensi Stunting	%	6,25	4,9	4,6	135,87
h. Prevalensi Wasting	%	1,25	1,41	1,7	73,53
1.6. Sasaran : Menurunnya Angka Kesakitan Akibat Penyakit dan Kedaruratan kesehatan masyarakat					
c. Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa	%	100	23.109	87	100
d. Persentase layanan pencegahan dan pengendalian penyakit	%	100	2.039.182	5.034	100
1.7. Sasaran : Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat					
b. Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Angka	0,210	0,205	0,224	100
1.8. Sasaran : Meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan kesehatan					
a. Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang Sesuai Standar	%	50	47,37	79,23	158,46
Tujuan 2 : Meningkatnya Tata Kelola Kinerja Perangkat Daerah. Sasaran 2.1 : Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah	Nilai SAKIP Dinkes	BB	A	A	100
<b>Kegiatan Prioritas Daerah</b>					
▪ Kartu Bengkulu Sejahtera Jamkesprov					
1. Jaminan Kesehatan bagi PBI	Jiwa	739.571	923.950	881.784	119

2. Jumlah Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Bagi Peserta PBPJ dan BP kelas 3.	<i>Jiwa</i>	34.268	32.626	36.753	105
<b>Kegiatan Prioritas OPD</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pelayanan Kesehatan Bergerak di Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan)</li> </ul>					
2. Jumlah lokasi DTPK yang diberikan layanan Kesehatan.	<i>Lokasi</i>	7	0	4	57,14
<b>Eselon III: Kepala Bidang Kesmas</b>					
1. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak					
2. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat					
a. Persentase Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.	<i>%</i>	100	100	100	100
1. Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	<i>Dokumen</i>	1	1	1	100
2. Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	<i>Dokumen</i>	1	1	1	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat.</b>					
<i>Tersedianya 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>	<i>%</i>	100	100	100	100
1. <i>Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Kesehatan ibu dan anak</i>	<i>Dokumen</i>	35	30	35	100
2. <i>Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Kesehatan usia produktif.</i>	<i>Dokumen</i>	9	9	9	100
3. <i>Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Kesehatan usia lanjut</i>	<i>Dokumen</i>	1	1	1	100
4. <i>Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Kesehatan gizi masyarakat.</i>	<i>Dokumen</i>	17	12	17	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat</b>					

Tersedianya 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	%	100	100	100	100
- Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan.	Dokumen	3	3	3	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga</b>					
Tersedianya layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi	%	100	100	100	100
1. Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Kesehatan kerja dan olahraga.	Dokumen	1	1	1	100
2. Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Kesehatan lingkungan.	Dokumen	1	1	1	100
<b>Eselon III: Kepala Bidang P2P</b>					
Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit dan kedaruratan kesehatan masyarakat.					
- Persentase layanan pencegahan dan pengendalian penyakit.	%	100	100	100	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.</b>					
Tersedianya layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.					
▪ Persentase penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi untuk pencegahan dan pengendalian penyakit serta kedaruratan Kesehatan masyarakat.					
1. Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Kesehatan orang dengan masalah Kesehatan jiwa (ODMK).	Dokumen	1	1	1	100
2. Jumlah penyalahguna NAPZA yang mendapatkan rehabilitasi medis.	Orang	30	30	30	100

<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.</b>					
<i>Tersedianya layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah</i>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Persentase penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi untuk pencegahan dan pengendalian penyakit serta kedaruratan Kesehatan masyarakat.</i></li> </ul>	%	100	100	100	100
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Kesehatan penyakit menular dan tidak menular.</i></li> </ol>	Dokumen	10	10	10	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Surveilans dan Imunisasi</b>					
<i>Tersedianya layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.</i>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Persentase penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi untuk pencegahan dan pengendalian penyakit serta kedaruratan Kesehatan masyarakat.</i></li> </ul>	%	100	100	100	100
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Jumlah dokumen hasil pengelolaan surveilans Kesehatan.</i></li> </ol>	Dokumen	2	2	2	100
<ol style="list-style-type: none"> <li>2. <i>Jumlah dokumen hasil investigasi lanjutan kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal oleh kab/kota.</i></li> </ol>	Dokumen	4	4	4	100
<ol style="list-style-type: none"> <li>3. <i>Jumlah paket specimen penyakit potensial KLB ke lab rujukan/nasional yang didistribusikan.</i></li> </ol>	Paket	12	12	12	100
<b>Eselon III: Kepala Bidang Pelayanan dan SDK</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat</i></li> </ul>					
<ol style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Persentase pemenuhan fasilitas dan layanan kesehatan</i></li> </ol>	%	97,5	100	115	117,9
<ol style="list-style-type: none"> <li>b. <i>Persentase pemenuhan tenaga kesehatan yang berkualitas</i></li> </ol>	%	74,14	63,18	77,21	104
<ol style="list-style-type: none"> <li>c. <i>Ketersediaan obat esensial.</i></li> </ol>	%	100	100	100	100

<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Pelayanan Kesehatan</b>					
1. Tersedianya layanan kesehatan untuk UKP, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase fasilitas pelayanan Kesehatan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM, dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.</li> </ul>	%	100	100	100	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah Pelayanan Kesehatan DTPK (Pelayanan Kesehatan bergerak, gugus pulau, pelayanan Kesehatan berbasis telemedicine, dll)</li> </ul>	Layanan	7	0	4	57,14
2. Terlaksananya layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi	%	100	100	100	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase layanan Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengelolaan jaminan Kesehatan masyarakat.</li> </ul>	Dokumen	3	3	3	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembinaan pelaksanaan Kesehatan</li> </ul>	Dokumen	1	1	1	100
3. Terlaksananya penerbitan izin RS kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah provinsi					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase rumah sakit kelas B yang direkomendasikan untuk memiliki izin operasional.</li> </ul>	%	100	100	100	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah fasilitas Kesehatan yang dilakukan pengukuran indikator nasional mutu (INM) pelayanan Kesehatan.</li> </ul>	Jumlah RS	5	5	5	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Kefarmasian, alat kesehatan, dan perbekalan Kesehatan</b>					
1. Tersedianya fasilitas pelayanan, sarana dan prasarana dan alat kesehatan untuk					

<p>UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi yang memenuhi standar.</li> <li>- Jumlah dokumen distribusi alat Kesehatan, obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas Kesehatan lainnya.</li> </ul>	%	100	100	100	100
<p>2. Penerbitan pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) cabang dan cabang penyalur alat kesehatan (PAK)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase pedagang besar farmasi (PBF) dan PAK yang memiliki izin.</li> <li>- Jumlah PBF cabang dan cabang PAK yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka penerbitan perizinan.</li> </ul>	Dokumen	1	1	1	100
<p>3. Penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase usaha kecil obat tradisional (UKOT) yang memenuhi ketentuan perizinan.</li> <li>- Jumlah usaha kecil obat tradisional (UKOT) yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka penerbitan dan tindaklanjut penerbitan izin usaha kecil obat tradisional.</li> </ul>	%	100	100	100	100
<p>3. Penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase usaha kecil obat tradisional (UKOT) yang memenuhi ketentuan perizinan.</li> <li>- Jumlah usaha kecil obat tradisional (UKOT) yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka penerbitan dan tindaklanjut penerbitan izin usaha kecil obat tradisional.</li> </ul>	Sarana	1	1	1	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Registrasi Akreditasi</b>					
<p>1. Terlaksananya perencanaan kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP provinsi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase Pemenuhan tenaga Kesehatan yang terstandar.</li> <li>- Jumlah sumber daya manusia Kesehatan yang terdistribusi.</li> </ul>	%	74,14	63,18	77,21	104
	Orang	6.343	6.343	15.823	249

2. Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia Kesehatan.					
▪ Persentase nakes yang sesuai standar	%	74,14	63,18	77,21	104
- Jumlah dokumen hasil pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia Kesehatan.	Dokumen	1	1	3	300
- Jumlah sumber daya manusia Kesehatan kompetensi dan kualifikasi meningkat.	Orang	30	30	450	150
<b>Eselon III: Sekretaris</b>					
1. Meningkatnya capaian kinerja OPD					
a. Persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun.	%	100	100	100	100
2. Meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan Kesehatan.					
b. Persentase pemenuhan fasilitas dan layanan Kesehatan.	%	97,5	95	97,5	100
3. Meningkatnya kualitas Kesehatan masyarakat.					
c. Persentase unit Kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) aktif per 2254 UKBM.	%	86	91,21	100	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan</b>					
1. Tersusunnya dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah.					
▪ Persentase dokumen perencanaan, penganggaran, pelaporan dan evaluasi yang disusun	%	100	100	100	100
a. Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	Dokumen	7	7	7	100
b. Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan.	Dokumen	4	4	4	100
c. Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah.	Dokumen	16	16	16	100

2. Tersedianya layanan Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM, dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.					
▪ Persentase layanan krisis Kesehatan dan kejadian luar biasa	%	100	100	100	100
d. Jumlah penduduk yang mendapatkan layanan Kesehatan yang terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan / atau berpotensi bencana provinsi sesuai standar.	Orang	2.039.182	2.039.182	5.034	100
e. Jumlah penduduk yang mendapatkan layanan Kesehatan pada kondisi kejadian luar biasa provinsi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar.	Orang	23.100	23.100	87	100
f. Jumlah dokumen hasil koordinasi dan sinkronisasi penerapan SPM bidang Kesehatan lintas kabupaten/kota.	Dokumen	1	1	1	100
g. Jumlah dokumen hasil upaya pengurangan risiko krisis Kesehatan.	Dokumen	1	1	1	100
3. Terselenggaranya system informasi Kesehatan secara terintegrasi.	%	100	100	100	100
h. Jumlah dokumen hasil pengelolaan data dan informasi.	Dokumen	1	1	1	100
i. Jumlah dokumen hasil pengelolaan system informasi Kesehatan.	Dokumen	1	1	1	100
<i>Eselon IV/Sub. Koordinator : Umum, Keuangan dan Perlengkapan</i>					
1. Tersusunnya dokumen administrasi keuangan perangkat daerah.					
▪ Persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun.	%	100	100	100	100
▪ Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	Orang/ Bulan	316	307	310	98
▪ Jumlah dokumen penatausahaan dan pengujian / verifikasi keuangan SKPD.	Dokumen	12	12	12	100
▪ Jumlah laporan keuangan akhir tahun SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan keuangan akhir tahun SKPD.	Laporan	1	1	1	100

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah laporan keuangan bulanan/triwulan/semesteran SKPD dan laporan koordinasi penyusunan laporan keuangan bulanan/triwulan/semesteran SKPD</li> </ul>	Laporan	18	18	18	100
2. Terlaksananya administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah.					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah pada SKPD.</li> </ul>	%	100	100	100	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah laporan penatausahaan barang milik daerah pada SKPD.</li> </ul>	Laporan	1	1	1	100
3. Terlaksananya administrasi kepegawaian perangkat daerah.					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya.</li> </ul>	%	10	10	10	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah dokumen monitoring, evaluasi dan penilaian kinerja pegawai.</li> </ul>	Dokumen	1	1	1	100
4. Terlaksananya administrasi umum perangkat daerah.					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persentase layanan umum perangkat umum yang dilaksanakan.</li> </ul>	%	100	100	100	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah paket komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor yang disediakan.</li> </ul>	Paket	12	12	12	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah paket peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan.</li> </ul>	Paket	12	12	12	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah paket peralatan rumah yang disediakan.</li> </ul>	Paket	12	12	12	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah paket bahan logistik kantor yang disediakan.</li> </ul>	Paket	12	12	12	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah paket barang cetakan dan pengandaan yang disediakan.</li> </ul>	Paket	12	12	12	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah dokumen bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan.</li> </ul>	Dokumen	12	12	12	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah laporan fasilitasi kunjungan tamu</li> </ul>	Laporan	12	12	12	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah laporan penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD.</li> </ul>	Laporan	12	12	12	100
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jumlah dokumen penatausahaan arsip dinamis pada SKPD.</li> </ul>	Dokumen	12	12	12	100

5. Tersedianya barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah.					
▪ Persentase barang milik daerah yang diadakan.	%	100	100	100	100
▪ Jumlah unit peralatan dan mesin lainnya yang disediakan.	Unit	10	10	10	100
▪ Jumlah unit sarana dan prasarana Gedung kantor atau bangunan lainnya yang disediakan.	Unit	1	1	1	100
6. Tersedianya jasa penunjang urusan pemerintah daerah.					
▪ Persentase jasa penunjang urusan pemerintah daerah.	%	100	100	100	100
▪ Jumlah laporan penyediaan jasa surat menyurat.	Laporan	12	12	12	100
▪ Jumlah laporan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik yang disediakan.	Laporan	12	12	12	100
▪ Jumlah laporan penyediaan jasa pelayanan umum kantor yang disediakan.	Laporan	12	12	12	100
7. Terlaksananya pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah.					
▪ Persentase barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah dimanfaatkan dengan baik.	%	82	82	82	100
j. Jumlah kendaraan dinas operasional atau lapangan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perizinannya.	Unit	30	30	30	100
k. Jumlah peralatan dan mesin lainnya yang dipelihara.	Unit	6	6	6	100
l. Jumlah sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya yang dipelihara/direhabilitasi.	Unit	6	6	6	100
8. Tersedianya 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	%	90	90	90	100

<p>tingkat daerah provinsi yang memenuhi standar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah sarana difasilitas Kesehatan yang diadakan.</li> </ul>	Unit	1	1	1	100
<p>9. Terlaksananya advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sector tingkat daerah provinsi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah kabupaten/kota yang memiliki UKBM aktif</li> <li>Jumlah dokumen hasil advokasi Kesehatan, pemberdayaan, penggalangan kemitraan, peran serta masyarakat dan lintas sector tingkat daerah provinsi.</li> </ul>	Kab/ Kota	7	7	7	100
	Dokumen	1	1	1	100
<b>Eselon III: Kepala UPT Laboratorium Kesehatan Daerah</b>					
<p>1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase pemenuhan fasilitas dan layanan Kesehatan</li> </ul>	%	97,55	100	100	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Laboratorium Kesmas</b>					
<p>1. Tersedianya fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi</p>					
<p>a. Persentase fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi yang memenuhi standar.</p>	%	100	100	100	100
<p>b. Jumlah BMHP, perlengkapan dan operasional UPTD Labkesda Provinsi Bengkulu yang disediakan.</p>	Paket	20	20	20	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Laboratorium Klinis</b>					
<p>1. Terlaksanakannya penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat</p>					

<i>kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi</i>					
a. <i>Persentase fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan tingkat daerah provinsi yang memenuhi standar.</i>	%	90	90	90	100
b. <i>Jumlah fasilitas Kesehatan lainnya yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan sarana, prasarana dan alat Kesehatan.</i>	Unit	1	1	1	100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Tata Usaha</b>					
1. <i>Tersedianya penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi.</i>					
a. <i>Persentase fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah Provinsi yang memenuhi standar.</i>	%	90	90	90	100
b. <i>Jumlah BMHP, perlengkapan dan operasional UPT Labkesda Provinsi Bengkulu yang disediakan.</i>	Paket	20	20	20	100
c. <i>Jumlah fasilitas Kesehatan lainnya yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan sarana, prasarana dan alat Kesehatan.</i>	Unit	1	1	1	100
<b>Eselon III: Kepala UPT Pelatihan Kesehatan</b>					
1. <i>Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat</i> - <i>Persentase pemenuhan tenaga kesehatan berkualitas</i>	%	74,14	63,18	77,21	104
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Tata Usaha</b>					
1. <i>Terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia Kesehatan tingkat daerah provinsi</i>					
a. <i>Persentase fasilitas pelayanan Kesehatan yang sesuai standar.</i>	%	50	75	80	>100

b. Jumlah sumber daya manusia Kesehatan kompetensi dan kualifikasi meningkat.	Orang	30	549	1157	>100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Pelatihan Kesehatan</b>					
1. Terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah Provinsi					
a. Persentase fasilitas pelayanan Kesehatan yang sesuai standar.	%	50	75	80	>100
b. Jumlah sumber daya manusia Kesehatan kompetensi dan kualifikasi meningkat.	orang	30	549	1157	>100
<b>Eselon IV/Sub. Koordinator : Pelatihan Kesehatan</b>					
1. Terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah provinsi					
a. Persentase fasilitas pelayanan Kesehatan yang sesuai standar.	%	50	75	80	>100
b. Jumlah sumber daya manusia Kesehatan kompetensi dan kualifikasi meningkat.	orang	30	549	1157	>100

