

# **RENCANA KERJA ORGANISASI**

## **PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN**

### **PROVINSI BENGKULU TAHUN 2024**



**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**  
**Jl. Indra Giri No. 02 Padang Harapan Bengkulu**

## KATA PENGANTAR

Atas berkat rahmat Tuhan yang Maha Esa, **Rancangan Awal Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah (Renja OPD) Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023** ini dapat disusun sebagai acuan dalam pelaksanaan rencana kegiatan pembangunan di bidang kesehatan tahun 2023 yang merupakan kelanjutan dari pelaksanaan pembangunan kesehatan tahun sebelumnya.

Penyusunan Renja OPD merupakan salah satu kewajiban dari OPD sesuai Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Berdasarkan ketentuan UU tersebut dalam penyusunan Renja OPD terlebih dahulu disusun Rancangan Renja OPD. Rancangan Renja OPD sebagai dasar penyusunan Rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). Setelah RKPD ditetapkan dengan Peraturan Gubernur, maka OPD menetapkan Renja OPD menyesuaikan RKPD yang telah ditetapkan.

Kami harapkan **Rancangan Awal** Renja OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023 ini dapat dijadikan sebagai acuan dan pedoman dalam **Rancangan Awal** penyusunan Program dan Kegiatan Pembangunan Kesehatan di Provinsi Bengkulu Tahun 2023 untuk mewujudkan Visi Terwujudnya Masyarakat Bengkulu Yang Maju dan Sejahtera.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI BENGKULU



**H. Herwan Antoni, SKM, M.Kes, M.Si**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19731008 199702 1 001

## LEMBAR PENETAPAN

Berdasarkan Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan pembangunan Nasional, Rencana Kerja (Renja) Organisasi Perangkat Daerah (OPD) merupakan dokumen perencanaan pembangunan dengan jangka waktu 1 tahun yang merupakan penjabaran dari Renstra 2016 – 2021 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan memperhatikan Rencana Strategis (Renstra) Kementrian/Lembaga (K/L).

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

Rencana Kerja (Renja) OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2024 merupakan penjabaran dari Renstra dan RPJMD Provinsi Bengkulu OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Selama periode 2022-2026.

Ditetapkan di : Bengkulu  
Pada tanggal : \_\_\_\_\_ 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI BENGKULU



  
H. Herwan Antoni, SKM, M.Kes, M.Si  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19731008 199702 1 001

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar		i
.....		
Lembar Penetapan		ii
.....		
Daftar Isi .....		iii
Daftar Tabel .....		iv
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>	
		1
1.1. Latar Belakang .....		2
1.2. Landasan Hukum .....		3
1.3. Maksud dan Tujuan .....		4
1.4. Sistematika Dokumen Rencana Kerja .....		
<b>BAB II</b>	<b>EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA OPD TAHUN 2022</b>	
2.1. Evaluasi Pelaksanaan Anggaran Renja Tahun 2022.....		5
2.2. Evaluasi Capaian Kinerja Utama Tahun 2022 .....		22
2.3. Pencapaian Kinerja Program Prioritas Daerah .....		
2.4. Pencapaian Kinerja OPD Tahun 2022 .....		22
		27
<b>BAB III</b>	<b>TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN</b>	
3.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu .....		25
3.2. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional .....		25
3.3. Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu .....		30
3.4. Program dan Kegiatan .....		32
<b>BAB IV</b>	<b>RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU TAHUN 2023</b>	33
<b>BAB IV</b>	<b>PENUTUP .....</b>	35

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Tujuan pembangunan kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia, dan keluarga miskin.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan: 1) Upaya kesehatan, 2) Pembiayaan kesehatan, 3) Sumber daya manusia kesehatan, 4) Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, 5) Manajemen dan informasi kesehatan, dan 6) Pemberdayaan masyarakat. Pembangunan kesehatan melalui berbagai kegiatan tersebut bertujuan untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan Sumber Daya Manusia, seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat, dan antar daerah.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang merupakan dokumen perencanaan pembangunan dengan jangka waktu 5 tahun dan merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka

Menengah Daerah (RPJMD) yang memperhatikan Renstra Kementerian/Lembaga (K/L).

Sebagai tindak lanjut dari penyusunan rencana strategis tersebut, perlu juga disusun dokumen perencanaan pembangunan dengan jangka waktu satu tahun yaitu Rencana Kerja Tahunan (RKT) Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu yang berpedoman pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2004, tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Lembaga (RKA-KL). Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2023 disusun sebagai acuan pelaksanaan program sekaligus sebagai tolok ukur penilaian kinerja pembangunan kesehatan Provinsi Bengkulu untuk tahun 2023 dan sebagai dasar penyusunan usulan kegiatan pembangunan kesehatan tahun 2023 baik program pembangunan kesehatan bersumber dana APBD. Rencana Kerja Dinas Kesehatan ini diharapkan akan dapat memberikan kejelasan arah dan sasaran Pembangunan Kesehatan di Provinsi Bengkulu pada tahun 2023.

## **1.2. Landasan Hukum**

Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2023 disusun berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional ( Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 tahun 2008 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4741);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
9. Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 7 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Bengkulu;
10. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 7 Tahun 2022 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Bengkulu Tahun Anggaran 2022;
11. Keputusan Gubernur Bengkulu Nomor D.471 BPKD Tahun 2021 tentang Pengguna Anggaran di Lingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Bengkulu Tahun Anggaran 2022.

## **1.2. Maksud dan Tujuan**

Penyusunan Renja OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2024 ini dimaksudkan sebagai tindak lanjut dari penyusunan Rencana Strategis OPD tahun 2022-2026 yang telah disusun sebelumnya dan diharapkan dapat memberikan kejelasan arah dan sasaran Pembangunan Kesehatan di Provinsi Bengkulu pada tahun 2026.

Tujuan dari penyusunan Renja ini adalah sebagai acuan pelaksanaan program sekaligus sebagai tolok ukur penilaian kinerja pembangunan kesehatan Provinsi

Bengkulu untuk tahun 2023 dan sebagai dasar penyusunan usulan kegiatan pembangunan kesehatan tahun 2023.

### **1.3. Sistematika Penulisan**

Rencana Kerja OPD Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2023 ini terdiri dari 4 (empat) bab yang secara umum terdiri dari uraian mengenai evaluasi pelaksanaan renja tahun sebelumnya dan program serta kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2024.



## BAB II

### EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA OPD TAHUN 2022

#### 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Anggaran Renja Tahun 2022

Adapun total anggaran yang dikelola Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022 dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi serta pelaksanaan Renstra tahun 2022 – 2026 sebesar **Rp. 99.329.898.975,-**, dengan Realisasi sebesar **Rp. 96.121.229.775,-** (96,77 %) dengan rincian sumber anggaran sebagai berikut :

- a. APBD Alokasi Rp. 84.866.188.623,- Realisasi Rp. 83.847.974.669,-  
(98,80%)
- b. APBN Alokasi Rp. 10.458.024.000,- Realisasi Rp. 9.697.917.608,-  
(92,73%)
- c. GF Alokasi Rp. 4.005.686.352,- Realisasi Rp. 2.575.337.498,-  
(64,29%)

Belanja langsung pada Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2022 untuk membiayai pelaksanaan 4 program yang mendukung pencapaian indikator di Renstra, yaitu sebagai berikut:

Tabel 2.1  
Alokasi dan Realisasi APBD Belanja Langsung Dirinci Menurut Program  
Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022

No	Proram	Alokasi	Realisasi	%
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	34.464.038.681	34.294.303.732	99.51
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	49.717.149.942	48.878.913.433	98.31
III	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	235.000.000	184.271.424	63.80
IV	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	450.000.000	450.000.000	100
	Jumlah	84.866.168.623	83.847.974.669	98.80

Sumber : Sekretariat Subbag PEP

Tabel 2.2  
Alokasi dan Realisasi APBN  
Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022

No	Sumber Dana dan Pagu	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
1	APBN (260012) Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknik Lainnya.	1.839.974.000,-	1.740.173.008,-	94,58
2	APBN (260014) Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat	2.062.933.000,-	1.920.542.000,-	93,10
3	APBN (260015) Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan	451.973.000,-	437.995.100,-	96,74
4	APBN (260016) Program Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4.343.740.000,-	3.912.938.700,-	90,08
5	APBN (260017) Kefarmasian & Alat Kesehatan	234,126.000,-	230.526.000,-	98,46
6	APBN (260018) Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.472.837.000,-	1.463.837.800,-	99,39
<b>Jumlah</b>				95,42

## 2.2 Evaluasi Capaian Kinerja Utama Tahun 2022

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

**Tabel 2.3 Skala Pengukuran Ordinal Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu**

No	Persen Cakupan	Simpulan Kinerja
1	> 85 %	Sangat Berhasil
2	70 % - < 85 %	Berhasil

3	55 % - < 70 %	Cukup Berhasil
4	< 55 %	Tidak Berhasil

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

#### 1. 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 2.4 Angka Harapan Hidup (AHH) Provinsi Bengkulu**

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

Dari tabel 2.4. di atas Angka Harapan Hidup Provinsi Bengkulu tahun 2022 adalah 69,69 atau sebesar 98,85% dari target 70,5. Dan bila dibandingkan AHH tahun 2021 terjadi peningkatan AHH Provinsi Bengkulu.

Adapun indikator sasaran dari Angka Harapan Hidup adalah sebagai berikut :

##### a. Menurunnya Angka Kematian

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

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

**Tabel 2.5 Sasaran Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Bayi**

**Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.**

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

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, 2022

Pada tabel 2.5 di atas terlihat pada poin :

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

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

Maka

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

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

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

Maka :

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

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

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

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

1. Upaya yang dilakukan dalam menurunkan AKI dan AKB di Provinsi Bengkulu, yaitu :
  - a. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin.
  - b. Pelayanan ANC minimal 6X selama masa kehamilan (kunjungan ke 1 dan ke 5 dengan Dokter).
  - c. Persalinan di fasilitas kesehatan.

- d. Peningkatan kapasitas Dokter Umum Puskesmas melalui *Blended Learning* dalam pelayanan antenatal lengkap, nifas, neonatal esensial dan pelayanan bayi pada 5 Kabupaten/Kota Lokus AKI AKB.
2. Faktor Pendukung dan pendorong keberhasilan dalam menurunkan AKI dan AKB di Provinsi Bengkulu, adalah :
    - a. 179 Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin.
    - b. Puskesmas yang memiliki USG : Kabupaten Bengkulu Selatan 11, Kabupaten Rejang Lebong 12, Kabupaten Bengkulu Utara 22, Kabupaten Kaur 3, Kabupaten Seluma 5, Kabupaten Mukomuko 7, Kabupaten Lebong 13, Kabupaten Kepahiang 10, Kabupaten Bengkulu Tengah 1, Kota Bengkulu 7. Sumber anggaran pembelian USG : DAU Kab/Kota, DAK Fisik Kab/Kota dan Pengadaan Kementerian Kesehatan.
    - c. Dokter Puskesmas yang sudah terlatih USG : Kabupaten Bengkulu Selatan 14, Kabupaten Bengkulu Utara 16, Kabupaten Seluma 14, Kabupaten Lebong 14, Kabupaten Kepahiang 13
    - d. Jumlah Rumah Tunggu Kelahiran : 51 Buah
  3. Faktor penghambat di dalam upaya menurunkan AKI dan AKB di Provinsi Bengkulu, yaitu :
    - a. Tenaga terlatih Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal : 6 orang
    - b. Dokter Puskesmas terlatih USG di 5 Kabupaten/Kota Lokus AKI dan AKB
    - c. Belum maksimal Aplikasi SISROUTE dalam rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal
    - d. Kerjasama lintas program/sektor dalam rangka upaya penurunan AKI dan AKB

3. Angka Prevalensi Stunting diperoleh dari Aplikasi Elektronik Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) Kementerian Kesehatan RI. Dari tabel di atas persentasi capaian target penurunan prevalensi stunting di Provinsi Bengkulu sudah sangat berhasil yaitu sebesar 132,29% dengan realisasi capaian 4,80% berada di bawah target prevalensi stunting tahun 2022 yaitu 6,35%. Dan bila dibandingkan dengan angka prevalensi stunting tahun 2021 yaitu 6,00% terjadi penurunan prevalensi stunting di Provinsi Bengkulu.
4. Angka Prevalensi Wasting juga diperoleh dari Aplikasi Elektronik Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) Kementerian Kesehatan RI. Dari tabel di atas persentasi capaian target penurunan prevalensi wasting di Provinsi Bengkulu sudah berhasil dengan capaian target sebesar 92,20% dengan realisasi capaian sebesar 1,41%, namun belum mencapai target prevalensi wasting tahun 2022 yaitu 1,30%. Dan bila dibandingkan dengan prevalensi stunting tahun 2021 juga terjadi peningkatan dari 1,29% tahun 2021 menjadi 1,41% tahun 2022.

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

1. Upaya yang dilakukan (Per Indikator)
  - Memaksimalkan upaya pelayanan intervensi spesifik di 179 puskesmas se Provinsi Bengkulu
2. Faktor Penunjang
  - a. Peningkatan kapasitas Tenaga Gizi Puskesmas dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita, Entry Data EPPGBM, Konselor ASI dan Pelatihan Pemberian Makan Balita dan Anak (PMBA)
  - b. Meningkatkan ketersediaan suplementasi obat gizi

- c. Memenuhi ketersediaan Alat Antropometri untuk Pemantauan Pertumbuhan Balita di setiap Posyandu
- d. Adanya dukungan lintas sektor melalui Tim TPPS dalam kegiatan Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting
- e. Dukungan Bidang intervensi spesifik dan sensitif dalam Tim TPPS Dinas Kesehatan Provinsi dalam percepatan penurunan stunting dan wasting

### 3. Faktor Penghambat

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

- a. Sekitar 23% anak lahir dengan kondisi sudah *stunted*, akibat ibu hamil sejak masa remaja kurang gizi dan anemia.
- b. *Stunting dan wasting* meningkat signifikan pada usia 6-23 bulan, akibat kurang protein hewani pada makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang mulai diberikan sejak usia 6 bulan.
- c. Rendahnya peran serta masyarakat dalam kunjungan ke posyandu untuk rutin melakukan pemantauan pertumbuhan balita setiap bulan.

- b. 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 2.6 Persentase Layanan Krisis Kesehatan dan KLB**

**Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.**

No.	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target 2022
				2021	2022	
1.	Persentase Layanan	%	100	100	100	100



	Krisis Kesehatan dan KLB					
a.	Jumlah penduduk yang mendapatkan layanan kesehatan pada kondisi KLB provinsi sesuai standar	Jiwa	23.109	23.109	23.109	100
b.	Jumlah pendudukan yang mendapat pelayanan kesehatan yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi sesuai standar.	Jiwa	2.039.182	2.039.182	2.039.182	100

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

#### c. Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

**Tabel 2.7 Persentase Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

#### **Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.**

No.	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target 2022
				2021	2022	
1.	Persentase Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	%	100	100	100	100
a.	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	%	90	94,1	90,1	100
b.	Jumlah Kab/Kota mencapai eliminasi malaria	%	7	7	7	100
c.	Cakupan keberhasilan pengobatan TBC	%	90	90,11	85,02	94,47
d.	Cakupan penemuan TBC	%	79	23,81	34,72	43,95
e.	Persentase ODHA menjalani therapy ARV	Kab/Kota	10	8	9	90

*Sumber : Bidang Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2022*

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

Beberapa Indikator Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagai berikut :

- a. Persentase capaian target bayi usia 0-11 bulan yang mendapat IDL sebesar 100%, dengan realisasi capaian yaitu 90,1% dari target 90%. Dan bila dibandingkan realisasi capaian tahun 2021 yaitu 94,1% terjadi penurunan capaian realisasi. Dapat disimpulkan bahwa Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat IDL sudah berhasil.
- b. Jumlah Kabupaten/Kota mencapai eliminasi malaria yaitu sebanyak 7 Kab/Kota dengan persentase capaian target sebesar 100%, dan bila dibandingkan tahun 2021 realisasi capaian juga 7 kab/kota yang mencapai eliminasi malaria. Dapat disimpulkan bahwa relaisasi capaian target eliminasi malaria sudah berhasil.
- c. Persentase Cakupan keberhasilan pengobatan TBC sebesar 94,47%, dengan capaian realisasi 85,02% dari target 90%. Dan bila dibandingkan capaian realisasi tahun 2021 sebesar 90,11% terjadi penurunan cakupan keberhasilan pengobatan TBC. Dapat disimpulkan bahwa Cakupan keberhasilan pengobatan TBC sudah cukup berhasil walaupun belum mencapai target yang telah ditetapkan.
- d. Persentase cakupan penemuan TBC sebesar 43,95%, dengan capaian realisasi sebesar 34,72% dari target 79%. Dan bila dibandingkan tahun 2021 yaitu 23,81% terjadi peningkatan capaian realisasi cakupan TBC. Sehingga dapat disimpulkan Persentase cakupan penemuan TBC masih rendah tetapi terjadi peningkatan capaian dari tahun sebelumnya. Rendahnya cakupan penemuan TBC disebabkan pada tahun 2021 dan tahun 2022 pemerintah pusat masih menetapkan status Pandemi di Indonesia.

#### **Upaya Yang Dilakukan (Per Indikator)**

##### **1. *Program Malaria* :**

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

##### **2. *Program TBC* :**

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

##### **3. *Program HIV* :**

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

##### **4. *Program Kawasan Tanpa Rokok (KTR)***

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

#### **Faktor Penunjang**

##### **1. *Program malaria* :**

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

##### **2. *Program TBC* :**

- Logistik dan obat-obatan gratis dari Kementerian Kesehatan
- Semua Fasyankes RS dan Puskesmas bisa melaksanakan tatalaksana pasien TBC

- Tersedianya alat diagnosa TCM (Tes Cepat Molekuler ) di semua kabupaten kota

### **3. Program HIV :**

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

### **4. Program KTR :**

- Perda KTR sudah terbentuk di 10 Kab/Kota

## **Faktor Penghambat**

### **1. Program malaria :**

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

### **2. Program TBC :**

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

### **3. Program HIV :**

- Pasien ODHA tidak mengakses layanan PDP dan tidak memiliki kepatuhan terkait minum obat ARV
- Tim yang sudah terlatih dan layanan yang sudah di Set Up seringkali terjadi pergantian petugas sehingga membuat layanan tersebut kembali vacuum/ tidak bisa memberikan layanan pengobatan ARV sehingga tujuan untuk mendekatkan layanan pengobatan terhadap pasien ODHIV di setiap 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
- d. Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat
- Sasaran ini diukur dengan indikator kinerja sebagai berikut :

**Tabel 2.8 Indeks Keluarga Sehat (IKS) Provinsi Bengkulu Tahun 2022.**

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

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2022

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

#### 1. Upaya Yang Dilakukan

- a. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan PIS-PK di Kabupaten/Kota.
- b. Kabupaten/Kota diminta untuk melaksanakan kegiatan Monitoring dan Evaluasi Program ke Puskesmas.
- c. Menyampaikan surat edaran kepada Dinas Kesehatan Kab/Kota agar puskesmas aktif menginput data hasil intervensi Program ke aplikasi KS.

- d. Meminta Dinas Kesehatan Kab/Kota dan puskesmas melakukan Integrasi Program dalam upaya pencapaian Indikator PIS-PK.

## 2. Faktor Penunjang

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

## 3. Faktor Penghambat

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

- e. Meningkatkan Mutu dan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Sasaran ini diukur dengan indikator kinerja sebagai berikut :

**Tabel 2.9 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Sesuai Standar Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.**

No	Indikator	Satuan	Target 2022	Realisasi		% Capaian Target
				2021	2022	2022
1.	Persentase	%	30	36.00	47,37	157,90

	Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar					
a.	Jumlah Puskesmas Terakreditasi Minimal Madya	Unit	54	95	95	175,93
b.	Jumlah RS Terakreditasi Minimal Paripurna	Unit	8	5	10	125,00

*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK,2022*

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

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

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

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

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

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

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

1. Pemantauan dan Evaluasi Mutu RS (Pelaporan INM, IKP)
2. Pendampingan Self Assesment standar akreditasi puskesmas.

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

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

Ada beberapa faktor penghambat dalam mencapai indikator ini, adalah :

1. Belum diresmikannya Lembaga Penyelenggara Administrasi (LPA) dari Kemenkes RI.
2. Belum keluarnya Regulasi tentang standar, pedoman, tarif survey Akreditasi Fasyankes dari Kemenkes RI



3. Dukungan anggaran untuk peningkatan kapasitas Dinkes Kab Kota dan Provinsi yang masih minim
4. Minimnya pembinaan dan money pendampingan Tim Mutu Akreditasi Fasyankes Kab/Kota dan Provinsi ke Fasyankes

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

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

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

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

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

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

Peran dan Koordinasi antara Dinkes Provinsi Kab/Kota serta RS Kab/Kota belum berjalan optimal terkait pelaksanaan Akreditasi RS

## 2.3 Pencapaian Kinerja Program Prioritas Daerah

Tujuan / Sasaran : Kartu Bengkulu Sejahtera Jamkesprov

**Tabel 2.10 Jumlah Penerima Kartu Jaminan Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.**

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

*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2022*

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

Sedangkan Jumlah PBI dengan capaian target sebesar 125,7% atau sebanyak 923.950 jiwa melebihi target tahun 2022 sebanyak 734.911 jiwa. Sehingga dapat disimpulkan Jumlah penerima PBI sangat berhasil mencapai target yang telah ditetapkan.

## 2.4 Pencapaian Kinerja OPD

**Tabel 2.11 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.**

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

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

## **BAB III**

### **TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU**

#### **3.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu**

Dengan mempertimbangkan kesesuaian dan keterkaitan dengan Visi dan Misi Departemen Kesehatan serta Visi dan Misi Pemerintah Provinsi Bengkulu maka disusun Visi Dinas Kesehatan Bengkulu yaitu :**"Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Sejahtera"**

Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Sejahtera adalah sikap dan kondisi dimana masyarakat Bengkulu tahu, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah, dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan akibat penyakit, bencana, lingkungan dan perilaku yang buruk , serta mampu memenuhi kebutuhannya untuk lebih meningkatkan kesehatannya dengan mengandalkan kemampuan dan kekuatan sendiri, sehingga mampu hidup sejahtera.

Dalam mewujudkan visi tersebut maka dirumuskan **Misi Dinas Kesehatan Bengkulu** sebagai berikut :

1. Meningkatkan upaya kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau
2. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat
3. Meningkatkan ketersediaan dan sumber daya kesehatan
4. Menciptakan pengelolaan program yang profesional dan akuntabel

#### **3.2. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional**

Kebijakan pembangunan kesehatan di Provinsi Bengkulu sangat terkait dengan kebijakan nasional yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Nasional baik jangka pendek maupun jangka panjang serta Rencana Strategis Kementerian Nasional.

Prioritas Pembangunan Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 difokuskan pada delapan fokus prioritas, yaitu :

1. Peningkatan kesehatan ibu, bayi, Balita dan Keluarga Berencana (KB);
2. Perbaikan status gizi masyarakat;
3. Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular diikuti penyehatan lingkungan;
4. Pemenuhan, pengembangan, dan pemberdayaan SDM kesehatan;
5. Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan;
6. Pemberdayaan masyarakat dan penanggulangan bencana dan krisis kesehatan;
7. Peningkatan pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier.

Untuk menjamin terlaksananya berbagai upaya kesehatan yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya yang bersifat reformatif dan akseleratif. Upaya tersebut meliputi: pengembangan Jaminan Kesehatan Masyarakat, peningkatan pelayanan kesehatan di DTPK, ketersediaan, keterjangkauan obat di seluruh fasilitas kesehatan, pelaksanaan reformasi birokrasi, pemenuhan biaya operasional kesehatan (BOK), penanganan daerah bermasalah kesehatan (PDBK)

Upaya kesehatan tersebut juga ditujukan untuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang dimaksudkan untuk mengurangi kesenjangan status kesehatan dan gizi masyarakat antar wilayah, gender, dan antar tingkat sosial ekonomi, melalui: (a) pemihakan kebijakan yang lebih membantu kelompok miskin dan daerah yang tertinggal; (b) pengalokasian sumberdaya yang lebih memihak kepada kelompok miskin dan daerah yang tertinggal; (c) pengembangan instrumen untuk memonitor kesenjangan antar wilayah dan antar tingkat sosial ekonomi; dan (d) peningkatan advokasi dan capacity building bagi daerah yang tertinggal.

Selain itu, untuk dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, kedelapan fokus prioritas pembangunan bidang kesehatan didukung oleh

peningkatan kualitas manajemen dan pembiayaan kesehatan, sistem informasi, dan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, antara lain melalui :

1. Peningkatan kualitas perencanaan, penganggaran dan pengawasan pembangunan kesehatan;
2. Pengembangan perencanaan pembangunan kesehatan berbasis wilayah;
3. Penataan dan pengembangan sistem informasi kesehatan untuk menjamin ketersediaan data dan informasi kesehatan melalui pengaturan sistem informasi yang komprehensif dan pengembangan jejaring;
4. Peningkatan pembiayaan kesehatan untuk kegiatan preventif dan promotif;
5. Peningkatan pembiayaan kesehatan di daerah untuk mencapai indikator SPM;
6. Penguatan advokasi untuk peningkatan pembiayaan kesehatan;
7. Pengembangan kemitraan dengan penyedia pelayanan masyarakat dan swasta;
8. Peningkatan efisiensi penggunaan anggaran; dan
9. Peningkatan biaya operasional Puskesmas dalam rangka peningkatan kegiatan preventif dan promotif dengan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Untuk mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 serta memperhatikan pencapaian Prioritas Nasional Bidang Kesehatan, maka dalam periode 2016-2021 akan dilaksanakan Strategi dengan fokus pada pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan Dinas Kesehatan 2016-2021.

Strategi yang dilaksanakan Dinas Kesehatan untuk melaksanakan rencana kerja tahun 2022 adalah :

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan.  
Mendorong kerjasama antar masyarakat, antar kelompok, serta antar lembaga dalam rangka pembangunan berwawasan kesehatan; memantapkan peran masyarakat termasuk swasta sebagai subjek atau penyelenggara dan pelaku pembangunan kesehatan; meningkatkan upaya kesehatan berbasis masyarakat dan mensinergikan sistem kesehatan modern dan asli daerah;

menerapkan promosi kesehatan yang efektif memanfaatkan agent of change setempat; memobilisasi sektor untuk sektor kesehatan.

2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti; dengan pengutamaan pada upaya promotif–preventif.

Pemenuhan pelayanan kesehatan dasar kuratif termasuk layanan kesehatan rujukan bagi seluruh masyarakat yang didukung dengan kemudahan akses baik jarak maupun pembiayaan; memfokuskan pada upaya percepatan pembangunan kesehatan di Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan Terluar (DTPK) agar mendapatkan kesempatan yang sama dalam pelayanan kesehatan dan berkurangnya disparitas status kesehatan antar wilayah; mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kualitas manusia yang sehat (fisik, mental, sosial) dan mengurangi angka kesakitan; meningkatkan penguasaan dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan melalui kajian, penelitian, pengembangan, dan penerapan; menyediakan biaya operasional untuk Puskesmas sehingga mampu melaksanakan pelayanan preventif dan promotif di Puskesmas, menuju inovasi upaya pelayanan kesehatan berkelanjutan, melalui reformasi upaya kesehatan sehingga tercapai pelayanan kesehatan yang berdayaguna dan berhasil guna serta berstandar Internasional.

3. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan, terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan nasional.

Lebih memantapkan penataan sub sistem pembiayaan kesehatan ke arah kesiapan konsep, kelembagaan, dan dukungan terhadap penerapan jaminan kesehatan sosial menuju universal coverage; menyusun perencanaan pembiayaan dengan menjamin ketersediaan data Province Health Account (PHA) dan sinkronisasi kebijakan dan alokasi anggaran; menghimpun sumber-sumber dana baik dari pemerintah Pusat dan daerah, juga peningkatan peran masyarakat, termasuk swasta untuk menjamin tersedianya pembiayaan kesehatan dalam jumlah yang cukup, utamanya dalam menjalankan upaya preventif dan promotif dan terlaksananya program-program unggulan/ prioritas nasional; merancang dan menetapkan kebijakan pembiayaan kesehatan bagi daerah tertinggal, terpencil, perbatasan, dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan yang diatur khusus.

4. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.

Pemenuhan SDM kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya, serta terdistribusi secara efektif sesuai dengan kepentingan masyarakat secara adil, utamanya di DTPK dan daerah bermasalah kesehatan; mengedepankan upaya pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang berkualitas dan berdaya saing dengan lebih memantapkan sistem mutu (upaya, pengawasan, audit), standarisasi, dan sertifikasi; serta mempermudah akses SDM kesehatan terhadap pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan; mengembangkan kode etik profesi serta meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan yang diiringi dengan upaya mensejahterakan dalam rangka meningkatkan profesionalisme SDM Kesehatan.

5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan.

Menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat melalui peningkatan akses obat bagi masyarakat luas serta pemberian dukungan untuk pengembangan industri farmasi di dalam negeri sebagai upaya kemandirian di bidang kefarmasian; penggunaan obat yang rasional dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu; menetapkan Harga Eceran Tertinggi (HET), utamanya pada Obat Esensial Generik untuk pengendalian harga obat; meningkatkan pemanfaatan keanekaragaman hayati untuk mengembangkan industri obat herbal Indonesia; memantapkan kelembagaan dan meningkatkan koordinasi dalam pengawasan terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan untuk menjamin keamanan, khasiat/kemanfaatan dan mutu dalam rangka perlindungan masyarakat dari penggunaan yang salah dan penyalahgunaan obat.

6. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggung-jawab.



Meningkatkan manajemen kesehatan dengan fokus pada pembenahan perencanaan kebijakan dan pembiayaan serta hukum kesehatan dengan dukungan data dan informasi yang lengkap, akurat dan mutakhir; penerapan kebijakan pembangunan kesehatan juga meliputi swasta dan masyarakat; memantapkan penyelenggaraan Sistem Kesehatan Nasional (SKN); melaksanakan desentralisasi yang efektif di bidang kesehatan, termasuk menata dan memberi dukungan bagi pengembangan organisasi yang efektif dan kepemimpinan di Pusat dan daerah; mengurangi disparitas status kesehatan secara menyeluruh; melaksanakan reformasi birokrasi dan good governance termasuk akuntabilitas pembangunan dan mengedepankan tata kelola yang efektif dan efisien.

### **3.3. Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu**

Tujuan dari penyusunan Renja ini adalah sebagai acuan pelaksanaan program sekaligus sebagai tolok ukur penilaian kinerja pembangunan kesehatan Provinsi Bengkulu untuk tahun 2022 dan sebagai dasar penyusunan usulan kegiatan pembangunan kesehatan tahun 2022

Sasaran strategis Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu yang secara umum mengikuti sasaran strategis pembangunan nasional dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI untuk tahun 2022 adalah :

1. Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat dengan :
  - a. Meningkatnya umur harapan hidup
  - b. Menurunnya angka kematian
  - c. Menurunnya angka kematian bayi
  - d. Menurunnya angka kematian neonatal
  - e. Menurunnya prevalensi anak balita yang pendek (*stunting*)
  - f. Persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih (cakupan K4)
  - g. Persentase puskesmas rawat inap yang mampu PONEK
  - h. Persentase RS kab/kota yang melaksanakan PONEK
  - i. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap)

2. Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular dengan :
  - a. Menurunnya prevalensi *Tuberculosis*
  - b. Menurunnya kasus malaria (*Annual Paracite Index- API*)
  - c. Terkendalinya prevalensi HIV pada populasi dewasa
  - d. Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan
  - e. Persentase desa yang mencapai UCI
3. Menurunnya disparitas status kesehatan dan status gizi antar wilayah dan antar tingkat sosila ekonomi serta gender
4. Meningkatnya penyediaan anggaran publik untuk kesehatan dalam rangka mengurangi resiko finansial akibat gangguan kesehatan bagi seluruh penduduk, terutama penduduk miskin
5. Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga
6. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis di Daerah Tertinggal, Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK)
7. Seluruh kab/kota melaksanakan program pengendalian penyakit tidak menular
8. Seluruh kab/kota melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

### **3.4. Program dan Kegiatan Tahun 2023**

Secara umum Program dan Kegiatan Tahun 2023, belum ada pemuktahiran, hanya saja ada perubahan indikator sub kegiatan yang telah di tetapkan oleh Kementerian Dalam Negeri, sebagai mana yang tercantum dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023.

**BAB IV**  
**RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH**  
**DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU TAHUN 2024**

RENCANA KERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH (RENJA OPD)  
DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU PROVINSI BENGKULU  
TAHUN 2024

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2022	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2023	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2025		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2024	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU						71.196.744.956,00							75.186.678.400,00	
1		URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR						71.196.744.956,00							75.136.678.400,00	
	1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN						71.196.744.956,00							75.136.678.400,00	
1.	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	-			100 %	34.557.144.956,00						-	38.362.078.400,00	
	1.02.01.1.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Perencanaan, Penganggaran, Pelaporan dan evaluasi yang disusun	-			100 %	300.000.000,00			-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-	-	450.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.01.0001	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah														
			Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah				7 Dokumen	100.000.000,00	- Semua KotaKab, Semua Kecamatan, Semua KelDesa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		150.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.01.0007	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah														
			Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				16 Laporan	200.000.000,00	- Semua KotaKab, Semua Kecamatan, Semua KelDesa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		300.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU

[illegible]







[illegible]

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2022	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2023	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2025		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2024	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
			Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan				12 Dokumen	25.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		25.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.06.0008	Fasilitasi Kunjungan Tamu														
			Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu				12 Laporan	20.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		20.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.06.0009	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD														
			Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD				12 Laporan	200.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		140.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.06.0010	Penatausahaan Ansig Dinamis pada SKPD														
			Jumlah Dokumen Penatausahaan Ansig Dinamis pada SKPD				12 Dokumen	25.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		25.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2022	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2023	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2025		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2024	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	1.02.01.1.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase Barang Milik Daerah yang diadakan	-			100 %	100.000.000,00			-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-	-	400.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.07.0005	Pengadaan Mebel														
			Jumlah Paket Mebel yang Disediakan				0 Paket	0,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		100.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.07.0006	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya														
			Jumlah Unit Peralatan dan Mesan Lainnya yang Disediakan				10 Unit	100.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		200.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.07.0010	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya														
			Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan				0 Unit	0,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		100.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2022	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2023	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2025		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2024	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	1.02.01.1.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	-			100 %	2.610.000.000,00			-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-	-	2.775.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.08.0001	Penyediaan Jasa Surat Menyurat														
			Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat				12 Laporan	10.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		25.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.08.0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik														
			Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan				12 Laporan	1.100.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		1.200.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.08.0004	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor														
			Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan				12 Laporan	1.500.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		1.550.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2022	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2023	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2025		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2024	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	1.02.01.1.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dimnafaatkan dengan baik	-			85 %	340.653.600,00			-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-	-	755.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.09.0002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan														
			Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Periznannya				30 Unit	185.653.600,00	- Semua Kota,Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		200.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.09.0006	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya														
			Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara				6 Unit	55.000.000,00	- Semua Kota,Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		55.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.01.1.09.0010	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya														
			Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi				6 Unit	100.000.000,00	- Semua Kota,Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentas an Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		500.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
2.	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase layanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan pada 10 kabupaten/kota	-			100 %	35.789.600.000,00						-	35.749.600.000,00	

[illegible]

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2022	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2023	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2025		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2024	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
			Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Vaksin, Makanan Ke Fasilitas Kesehatan	-			1 Dokumen	50.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdayasaing	-		50.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.02.1.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Presentase Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi untuk pencegahan dan pengendalian penyakit serta kedaruratan kesehatan masyarakat	-			100 %	35.139.600.000,00	-		-	1. Percepatan Pengentasan kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdayasaing	-	-	35.074.600.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.02.1.02.0001	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana														
			Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar				2039182 Orang	250.000.000,00	- Semua Kota,Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdayasaing	-		250.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.02.1.02.0002	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)														
			Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar				2039182 Orang	100.000.000,00	- Semua Kota,Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdayasaing	-		100.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	1.02.02.1.02.0003	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak														

[illegible]



[illegible]

[illegible]

[illegible]



NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2022	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2023	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2025		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2024	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
			<i>Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar</i>				5 Unit	75.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		100.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
3.	1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	<i>Persentase pemenuhan tenaga kesehatan berkualitas</i>	-			85 %	275.000.000,00						-	200.000.000,00	
	1.02.03.1.01	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	<i>Persentase pemenuhan tenaga kesehatan yang terstandar</i>	-			85 %	75.000.000,00			-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-	-	100.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
1.02.03.1.01.0001		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan														
			<i>Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)</i>				2464 Orang	25.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		50.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
1.02.03.1.01.0002		Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan														
			<i>Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Terdistribusi</i>				6343 Orang	50.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Peningkatan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		50.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU



[illegible]

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2022	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2023	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2025		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2024	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
			<i>Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi</i>				8 Dokumen	500.000.000,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		750.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	X	NON URUSAN						0,00							50.000.000,00	
	X.XX	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG XX						0,00							50.000.000,00	
1.	X.XX.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	<i>Persentase jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun</i>	-			100 %	0,00						-	50.000.000,00	
	X.XX.01.1.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	<i>Persentase Dokumen Perencanaan, Penganggaran, Pelaporan dan evaluasi yang disusun</i>	-			100 %	0,00			-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-	-	50.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
	X.XX.01.1.01.0006	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD														
			<i>Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD</i>				4 Laporan	0,00	- Semua Kota/Kab, Semua Kecamatan, Semua Kel/Desa	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	1. Percepatan Pengentasan Kemiskinan dan Pening katan Kualitas SDM yang Berdaya Saing	-		50.000.000,00	DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU
			J U M L A H					71.196.744.956,00							75.186.678.400,00	



## **BAB V**

### **PENUTUP**

Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2022 ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan selama 1 (satu) tahun berjalan. Dengan diterbitkannya Renja ini diharapkan upaya kesehatan yang akan kita laksanakan sampai dengan akhir tahun 2022 dapat lebih terarah dan terukur.

Penyusunan Renja ini melibatkan stakeholders terkait dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Renja ini diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Tentunya dokumen ini dapat dilaksanakan dan mencapai tujuannya, bila dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/ Kota, serta masyarakat.

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI BENGKULU**



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

Pembina Utama Madya

NIP. 19731008 199702 1 001