

RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU
TAHUN 2025-2029



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU
Jl. Let. Jend. Basuki Rahmad Telp (0736) 21072

KATA PENGANTAR

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tentang Tata Cara Perencanaan, pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, tata cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta tata cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. dan Peraturan Menteri dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 117 Tahun 2017 tentang Tata Cara Pengusulan dan Verifikasi Usulan Program dan Kegiatan Pembangunan Daerah melalui Dana Alokasi Khusus Fisik.

Sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu yang merupakan Organisasi Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kota Bengkulu, merujuk kepada UU Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional serta mengacu kepada Visi dan Misi Walikota dalam RPJMD, untuk memberikan pedoman pembangunan bidang kesehatan di Kota Bengkulu diperlukan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2025-2029, merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang mencakup arah kebijakan pembangunan kesehatan, serta program dan kegiatan Dinas Kesehatan dalam rangka regulasi dan anggaran yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu Tahun 2025–2029. Renstra Dinas Kesehatan ini sebagai dasar atau merupakan kompilasi kritis atas penyusunan Rencana Kerja Dinas (Renja Dinas Kesehatan), yang merupakan dokumen perencanaan tahunan yang memuat rencana kegiatan pembangunan tahun berikutnya. Renstra Dinas Kesehatan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi yang penting agar pembangunan dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif dan tetap fokus pada pemecahan masalah mendasar yang dihadapi Kota Bengkulu, khususnya di bidang kesehatan.

Kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak atas perhatian, bantuan dan kontribusinya dalam penyusunan RENSTRA Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029. Dengan demikian RENSTRA ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai pedoman dalam menyusun dan melaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan petunjuk dan kekuatan bagi kita sekalian dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kota Bengkulu, dalam upaya kita bersama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Bengkulu, September 2025

**PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU**



NELLI HARTATI, SKM, MM
NIP. 197204191991012001

LEMBAR PENETAPAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu berdasarkan :

1. Peraturan Walikota Bengkulu Nomor Tahun 2025 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Bengkulu Nomor Tahun 2025 Tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Bengkulu Tahun 2025;
2. Keputusan Walikota Bengkulu Nomor 04 Tahun 2024 tentang Pengesahan Perubahan Rencana Kerja Perangkat Daerah Kota Bengkulu Tahun 2025.

dengan ini Menetapkan :

DOKUMEN RANWAL RENCANA STRATEGIS (RANWAL RENSTRA) DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU TAHUN 2025-2029

Dokumen Ranwal Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2026 ini, berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada Tanggal : September 2025

**PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU**



NELI HARTATI, SKM,MM
NIP. 197204191991012001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
LEMBAR PENETAPAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Hukum	2
1.3 Maksud dan Tujuan.....	6
1.4 Sistematika Penulisan.....	7
BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU	
STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU	9
2.1 Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.....	9
2.2 Permasalahan Dan Isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.....	84
BAB III TUJUAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	90
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan	90
3.2 Strategi dan Arah Kebijakan	93
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KINERJA DINAS	
KESEHATAN	96

4.1 Rencana Program, Kegiatan dan Subkegiatan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.....	96
4.2 Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan	98
BAB V PENUTUP	104

BAB

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan tanggung jawab bersama, harus melibatkan seluruh lapisan masyarakat, sektor-sektor terkait, dan sektor swasta dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Selain itu, sektor kesehatan juga harus proaktif dan selalu berpikir ke depan. Paradigma Pembangunan Kesehatan yaitu Paradigma Sehat yang inti pokoknya menekankan pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia, kesehatan sebagai investasi bangsa, dan kesehatan menjadi titik sentral pembangunan nasional. Dengan kata lain Paradigma Sehat merupakan kesepakatan pola pikir dan cara pandang yang mempercayai bahwa kegiatan pembangunan kesehatan harus lebih berorientasi pada upaya untuk mempertahankan kondisi sehat serta melindungi dari ancaman penyakit atau gangguan lain agar tetap sehat melalui upaya promotif dan preventif, disamping upaya kuratif dan rehabilitatif yang dipandang perlu

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tentang Tata Cara Perencanaan, pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, tata cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta tata cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. dan Peraturan Menteri dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 117 Tahun 2017 tentang Tata Cara Pengusulan dan Verifikasi Usulan Program dan Kegiatan Pembangunan Daerah melalui Dana Alokasi Khusus Fisik.

Sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu yang merupakan Organisasi Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kota Bengkulu, merujuk kepada UU Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional serta mengacu kepada Visi dan Misi Walikota dalam RPJMD, untuk memberikan pedoman pembangunan bidang kesehatan di Kota Bengkulu diperlukan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2025-2029, merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang mencakup arah kebijakan pembangunan kesehatan, serta program dan

kegiatan Dinas Kesehatan dalam rangka regulasi dan anggaran yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu Tahun 2025–2029. Renstra Dinas Kesehatan ini sebagai dasar atau merupakan kompilasi kritis atas penyusunan Rencana Kerja Dinas (Renja Dinas Kesehatan), yang merupakan dokumen perencanaan tahunan yang memuat rencana kegiatan pembangunan tahun berikutnya. Renstra Dinas Kesehatan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi yang penting agar pembangunan dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif dan tetap fokus pada pemecahan masalah mendasar yang dihadapi Kota Bengkulu, khususnya di bidang kesehatan.

1.2. Dasar Hukum

Dalam penyusunan Rencana Strategis OPD Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024-2026 berdasarkan landasan hukum sebagai berikut :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Drt. Nomor 6 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Kecil Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091) sebagaimana telah ditetapkan menjadi Undang-Undang dengan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 4 Tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 No. 55), Undang-Undang Darurat No. 5 Tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 No. 56) Dan Undang-Undang Darurat No. 6 Tahun 1956 (Lembaran-Negara Tahun 1956 No. 57) Tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Termasuk Kotapraja, Dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan, Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1821);
3. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1967 tentang Pembentukan Propinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1967 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2828);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan Dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
7. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 37) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
9. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
10. Undang- Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
11. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 Tentang hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4) ;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4405);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2005 tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4576) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor

- 56 Tahun 2005 tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 110, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5155);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
 16. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
 17. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4609) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2008 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 Tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4855);
 18. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
 19. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
 20. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
 21. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan Informasi laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4963);

22. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
23. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3776);
24. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114);
25. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Penjelasan dalam Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka panjang Daerah, Rencana Pemabangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah ;
27. Peraturan Menti Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan SPM, Pengganti Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal ;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Penerapan Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68) ;
29. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutahiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
30. Instruksi Menteri dalam negeri Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Pedomoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

31. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Bengkulu Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah);
32. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Bengkulu Tahun 2010-2015 (Lembaran Daerah Kota Bengkulu Tahun 2011 Nomor 04);
33. Peraturan Daerah Kota Bengkulu Nomor 01 Tahun 2010 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJPD) Kota Bengkulu Tahun 2007-2027 (Lembaran Daerah Kota Bengkulu Tahun 2010 Nomor 01);
34. RPJPD Kota Bengkulu Tahun 2025-2045
35. Peraturan Daerah Kota Bengkulu Nomor 14 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang dan Rencana Wilayah (RTRW) Kota Bengkulu Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Kota Bengkulu Tahun 2012 Nomor 14);
36. Peraturan Daerah Kota Bengkulu Nomor 8 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bengkulu Tahun 2013 – 2018.
37. Peraturan Walikota No 8 Tahun 2023 Tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Bengkulu Tahun 2024-2026

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud Penyusunan Renstra

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan dimaksudkan akan memberi arah dan kebijakan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di masa mendatang dan mampu mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada serta mampu mewujudkan pembangunan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau dalam kondisi lingkungan yang sehat dan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat. Menyediakan satu pedoman berwawasan jauh untuk menentukan arah pembangunan kesehatan pada khususnya dan pembangunan daerah pada umumnya, dengan mendasarkan diri pada kondisi riil dan proyeksi ke depan. Memudahkan seluruh jajaran aparatur untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan lima tahunan yang dijadikan sebagai salah satu pedoman dan acuan dalam melaksanakan program-program kesehatan untuk mencapai indikator-indikator yang telah ditetapkan.

1.3.2. Tujuan Penyusunan Renstra

Tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Tersedianya dokumen perencanaan sebagai pedoman dalam menyusun Rencana Lima Tahunan dan Rencana Kerja Tahunan.
2. Tersedianya landasan bagi Pemerintah Kota Bengkulu dalam melaksanakan fungsi pengawasan terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, sehingga pelaksanaan pembangunan kesehatan dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi peningkatan derajat kesehatan.
3. Tersusunnya program dan kegiatan prioritas yang dapat menjadi pedoman untuk mewujudkan Kota Bengkulu sebagai kota berwawasan kesehatan.
4. Tersedianya tolak ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan di Kota Bengkulu.
5. Memudahkan pemangku kepentingan pembangunan kesehatan di kota Bengkulu untuk memahami arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu lima tahunan.

1.4. Sistematika Penulisan

Renstra Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Dasar Hukum Penyusunan
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

- 2.1 Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan
 - 2.1.a Tugas, Fungsi, dan Struktur Dinas Kesehatan
 - 2.1.b Sumber Daya Dinas Kesehatan
 - 2.1.c Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
 - 2.1.d Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

	2.2 Permasalahan dan isu Strategis Dinas Kesehatan
	2.2.a Permasalahan Perangkat Daerah
	2.2.b Isu Strategis
BAB III	TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
	3.1. Tujuan Renstra Dinas Kesehatan
	3.2 Sasaran Renstra Dinas Kesehatan
	3.3 Strategi Dinas Kesehatan
	3.4 Arah Kebijakan
BAB IV	PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KINERJA DINAS KESEHATAN
BAB V	PENUTUP

**GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN
DAN ISU STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU****2.1. Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan****2.1.a Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan**

Di berlakukannya Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, dinyatakan bahwa proses perencanaan dilakukan oleh daerah sesuai prioritas masalah masing-masing. Daerah sebagai ujung tombak dalam melaksanakan pembangunan kesehatan, harus mampu menyelenggarakan pembangunan kesehatan secara terpadu dan selaras dengan kebijakan dari pemerintah pusat.

Pembangunan bidang kesehatan dititik beratkan tidak hanya kuratif, akan tetapi lebih difokuskan pada pendekatan preventif, melalui upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan, sehingga tujuan Dinas Kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat di tercapai.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah, serta Peraturan Daerah Kota Bengkulu Nomor 09 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi Dinas Daerah Kota Bengkulu, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu mempunyai tugas pokok melaksanakan kewenangan otonomi daerah di Bidang Kesehatan.

KEPALA DINAS KESEHATAN

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu mempunyai tugas sebagai berikut :
 - a. Penyusunan kebijakan, perumusan program, pemantau, evaluasi dan pelaporan serta rencana strategis dan program kesehatan.
 - b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan sesuai ketentuan perundang-undangan yang ditetapkan.

- c. Pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait, swasta dan masyarakat dalam rangka penanggulangan dan pemecahan masalah di Bidang Kesehatan.
 - d. Pelaksanaan pengelolaan dan pengendalian administrasi kesekretariatan.
 - e. Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian terhadap upaya penyehatan lingkungan dan pemberantasan penyakit.
 - f. Pelaksanaan pelayanan kesehatan keluarga dan informasi kesehatan
 - g. Pelaksanaan promosi kesehatan
 - h. Pelaksanaan pelayanan kesehatan publik dan komunitas.
 - i. Pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas.
 - j. Pelaksanaan pelayanan laboratorium kesehatan
 - k. Pelaksanaan pengendalian obat, persediaan farmasi dan alat kesehatan
 - l. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Kepala Dinas dibantu oleh :
- a. Sekretariat Dinas
 - b. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - d. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan
 - f. UPTD Puskesmas
 - g. UPTD Laboratorium Kesehatan
 - h. UPTD Farmasi

SEKRETARIAT DINAS

- (1) Sekretariat dinas dipimpin oleh seorang Sekretaris, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :
- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu meliputi Perencanaan, Informasi, Humas, Keuangan, Kepegawaian dan Umum;
 - b. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu;

- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu;
 - d. Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
 - e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya Sekretaris Dinas dibantu oleh :
- a. Sub Bagian Program, Informasi dan Humas
 - b. Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum
- a). Sub Bagian Program, Informasi dan Humas
- Sub Bagian Program, Informasi dan Humas dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Sekretaris Dinas dalam hal :
- a. Merencanakan program kegiatan pada sub bagian program, Informasi dan Hubungan Masyarakat sesuai dengan renstra dan renja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;
 - b. Menyiapkan bahan kerja dan petunjuk teknis untuk perencanaan program kegiatan bagian Sekretariat, Bidang dan unit kerja di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu sesuai dengan ketentuan dan prosedur agar perencanaan program kegiatan di masing-masing Bidang dan Sekretariat dapat berjalan dngan baik dan lancar;
 - c. Menyusun rencana program kegiatan dari setiap Sub bagian dan Seksi pada Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan dokumen program kegiatan dan anggaran, rencana kerja, dan rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Bengkulu;
 - d. Mengumpulkan laporan capaian program kegiatan secara berkala dari masing-masing Bidang dan Sekretariat berdasarkan hasil pelaksanaan program kegiatan yang telah direncanakan untuk selanjutnya direkapitulasi dan disusun menjadi laporan realisasi program kegiatan dan anggaran;
 - e. Melaksanakan manajemen data dan informasi kesehatan dengan cara menghimpun, mengkoordinir dan dan mengendalikan kegiatan penyajian data dan informasi kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu sesuai juklak/juknis, skala prioritas, azas tepat waktu dan tepat guna;
 - f. Mengelola pelaporan Sistem Informasi Puskesmas (SIP) berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku
 - g. Membantu pelaksanaan riset atau survey di bidang kesehatan;

- h. Menyusun laporan Standar Pelayanan Minimal, Laporan Tahunan, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu berdasarkan laporan hasil capaian pelaksanaan program kegiatan di Dinas Kesehatan
- i. Melakukan layanan penyajian data dan Informasi kesehatan secara berkala maupun sesuai dengan permintaan baik pemberian data dan informasi secara langsung maupun melalui website Dinas Kesehatan Kota Bengkulu;
- j. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
- k. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya berdasarkan dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;
- l. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;
- m. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;
- n. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan
- o. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar;
- p. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

b). Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum

Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Sekretaris Dinas dalam hal :

- a. Merencanakan program kegiatan pada sub bagian keuangan, kepegawaian dan umum sesuai dengan renstra dan renja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;
- b. Melaksanakan perencanaan dan menyusun petunjuk teknis dalam pengelolaan administrasi keuangan, administrasi kepegawaian, administrasi tata naskah dinas, rumah tangga dan aset;

- c. Melaksanakan administrasi ketatausahaan pengelolaan keuangan yang meliputi penerimaan pendapatan daerah yang bersumber dari retribusi pelayanan kesehatan dan pelayanan lain, belanja anggaran dinas, verifikasi dan penyusunan pelaporan keuangan untuk mendukung pelaksanaan program kegiatan di Dinas;
- d. Melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku yang meliputi : perencanaan kebutuhan pegawai, DUK, pengangkatan pegawai dalam jabatan, penempatan dan pemindahan, kenaikan pangkat, Cuti, pendidikan dan pelatihan, disiplin pegawai, pemberhentian / pensiun dan administrasi kepegawaian lainnya baik PNS maupun Honorer (PPPK) dalam rangka pembinaan dan pengembangan karir pegawai;
- e. Melaksanakan pengelolaan ketatausahaan naskah dinas (yang meliputi: penerimaan, pendistribusian, ekspedisi, pengagendaan, pengadministrasian, pengarsipan), pengelolaan urusan rumah tangga (yang meliputi : keprotokolan, dokumentasi, kebersihan, ketertiban, kenyamanan, tata ruang dinas) sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku untuk terwujudnya tertib administrasi umum;
- f. Melaksanakan administrasi pengelolaan dan inventarisasi barang / aset sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku untuk terwujudnya kelancaran dan ketertiban pengelolaan barang/ aset;
- g. Melaksanakan pengawasan, pembinaan dan pengendalian pelaksanaan administrasi keuangan, kepegawaian dan tata naskah dinas dan penataan rumah tangga/ aset di unit-unit kerja Dinas berdasarkan ketentuan untuk terwujudnya tertib administrasi;
- h. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
- i. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;
- j. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;
- k. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;

- l. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan
- m. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar,
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
 - e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dibantu oleh :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat,
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat,
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
- a). Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang dalam hal:

- a. Merencanakan program kegiatan pada seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat sesuai dengan renstra dan renja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;
- b. Melaksanakan perencanaan dan menyusun petunjuk teknis, operasional, pembinaan, pelayanan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat agar pelaksanaan tugas dapat berjalan dengan baik dan tepat sasaran;
- c. Melaksanakan perencanaan dan menyusun petunjuk teknis, pelaksanaan kegiatan, monitoring dan evaluasi bantuan operasional kesehatan agar pelaksanaan tugas dapat berjalan dengan baik dan tepat sasaran;
- d. Melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data program kesehatan keluarga, dan gizi masyarakat sesuai prosedur untuk dijadikan data dan bahan laporan;
- e. Melaksanakan program kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, KB, kesehatan remaja, kesehatan usia lanjut, UKS melalui Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan institusi kesehatan sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan tugas;
- f. Melaksanakan program kegiatan usaha peningkatan Gizi keluarga/masyarakat, peningkatan mutu menu makanan, sistem kewaspadaan pangan dan gizi (SKPG), dan pemantauan status gizi (PSG) sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan tugas;
- g. Menyusun bahan dan melaksanakan koordinasi lintas sektor dan lintas program sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
- h. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pembinaan program kesehatan keluarga, ibu dan anak agar pelaksanaan program kegiatan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat berjalan dengan baik sesuai dengan rencana program kegiatan dan ketentuan;
- i. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;
- j. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;

- k. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;
- l. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan
- m. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar;
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

b). Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang dalam hal :

- a. Merencanakan program kegiatan pada seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sesuai dengan renstra dan renja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;
- b. Melaksanakan perencanaan dan menyusun petunjuk teknis yang berkaitan Promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan berdasarkan program-program kesehatan dari pemerintah sebagai acuan dalam pelaksanaan program kegiatan;
- c. Melaksanakan kegiatan promosi kesehatan yang meliputi : komunikasi, penyebaran informasi kesehatan, edukasi, advokasi, kemitraan, dan potensi sumber daya promosi kesehatan;
- d. Melaksanakan pembentukan, pembinaan, pengembangan dan pengendalian upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM) yang meliputi : posyandu dan UKBM lainnya;
- e. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
- f. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;
- g. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;

- h. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;
- i. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan
- j. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar;
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

c). Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang dalam hal:

- a. Merencanakan program kegiatan pada seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga sesuai dengan renja dan renstra Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;
- b. Menyusun petunjuk teknis yang berkaitan dengan program kegiatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga sebagai acuan dalam pelaksanaan program kegiatan;
- c. Melaksanakan pendataan, pengawasan, dan pengendalian terkait kualitas air, udara dan lingkungan serta kesehatan kerja agar masyarakat tetap terjamin dalam memperoleh air, udara, dan lingkungan yang sehat dan bebas pencemaran baik di lingkungan permukiman maupun tempat bekerja;
- d. Melakukan pengawasan, pembinaan dan pengendalian kesehatan lingkungan pada tempat-tempat umum, tempat pengolahan dan penjualan makanan, lingkungan industri, lingkungan kerja, dan lingkungan pendidikan (sekolah sehat) dalam rangka menuju terwujudnya kota sehat
- e. Melakukan verifikasi dan visitasi untuk pemberian rekomendasi laik hygiene sanitasi bagi tempat-tempat umum, tempat pengolahan dan penjualan makanan dan minuman, industri, dan tempat-tempat lainnya agar benar-benar sesuai dengan ketentuan yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan;

- f. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian vector pada Tempat Pembuangan Akhir (TPA) sampah dan lingkungan pemukiman melalui penyemprotan lalat dan jentik agar tidak terjadi penyebaran penyakit yang bersumber dari tempat-tempat tersebut;
- g. Melaksanakan pembinaan dan pengendalian kegiatan kesehatan melalui olahraga yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan bagi masyarakat umum maupun masyarakat tertentu;
- h. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
- i. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;
- j. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;
- k. Melakukan pengawasan, pembinaan dan pengendalian usaha kesehatan kerja pada kelompok-kelompok kerja formal dan informal.
- l. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;
- m. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan
- n. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar;
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

BIDANG

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan;
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dibantu oleh :
- a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- a). Seksi Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang dalam hal :
- a. Merencanakan program kegiatan pada seksi Surveilans dan Imunisasi sesuai dengan renstra dan renja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;
 - b. Menyusun petunjuk teknis terkait program kegiatan surveilans dan imunisasi sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan kegiatan surveilans dan imunisasi;
 - c. Melaksanakan kegiatan surveilans dengan cara melakukan pengumpulan data, pencarian informasi, analisis dan interpretasi data secara sistematis dan terus menerus berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku dengan tujuan untuk dijadikan bahan perencanaan, implementasi dan evaluasi dalam pencegahan, penanggulangan dan pengendalian penyakit serta upaya kesehatan lainnya;
 - d. Melaksanakan penyusunan kebutuhan dan pendistribusian logistik imunisasi ke Puskesmas sesuai dengan kebutuhan masing-masing Puskesmas agar Puskesmas dapat memberikan imunisasi kepada masyarakat;

- e. Melaksanakan kegiatan imunisasi bagi bayi, balita, anak sekolah, ibu hamil dan calon haji, berdasarkan program yang telah dicanakangkan oleh pemerintah untuk memberikan kekebalan bagi tubuh terhadap serangan penyakit tertentu;
 - f. Melakukan pengawasan dan pembinaan bagi petugas surveilans dan imunisasi sesuai dengan petunjuk teknis agar para petugas memiliki pengetahuan, pemahaman dan keterampilan dalam melaksanakan kegiatan surveilans dan imunisasi;
 - g. Melakukan pengumpulan data surveilans dan imunisasi untuk disusun, dan dianalisis menjadi laporan yang berguna untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dalam kegiatan pencegahan, pengurangan dan pengendalian penyakit;
 - h. Melakukan Surveilans PD31, KLB, wabah dan urusan haji.
 - i. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
 - j. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;
 - k. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;
 - l. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;
 - m. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan
 - n. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar;
 - o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.
- b). Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang dalam hal :
- a. Merencanakan program kegiatan pada seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular sesuai dengan renstra dan renja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;

- b. Menyusun petunjuk teknis dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan kejadian luar biasa sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan program kegiatan;
 - c. Melaksanakan penyusunan dan penyampaian informasi kepada pihak terkait dan masyarakat terkait penyakit menular yang sering terjadi dan mewabah sebagai tindakan pencegahan dan pengendalian terhadap suatu penyakit menular yang banyak terjadi atau mewabah;
 - d. Melakukan pengumpulan data terkait penyakit menular untuk dianalisis dijadikan laporan dan bahan dalam pengambilan kebijakan dalam pencegahan pengendalian penyakit menular;
 - e. Menyusun rencana kebutuhan logistik terkait pencegahan dan pengendalian penyakit menular untuk selanjutnya diusulkan permintaan logistik yang akan dibagikan ke Puskesmas dalam rangka pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
 - f. Melakukan pengawasan dan pembinaan bagi Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
 - g. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
 - h. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;
 - i. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;
 - j. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;
 - k. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan;
 - l. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar;
 - m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.
- c). Seksi Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang dalam hal :

- a. Merencanakan program kegiatan pada seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan kesehatan jiwa, penanggulangan Napza dan KTR sesuai dengan renstra dan renja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;
- b. Menyusun petunjuk teknis dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, penanggulangan Napza dan KTR sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan program kegiatan;
- c. Melaksanakan penyusunan dan penyampaian informasi kepada pihak terkait dan masyarakat terkait kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, penanggulangan Napza dan KTR yang menjadi program pemerintah
- d. Melakukan pengumpulan data terkait penyakit tidak menular kesehatan jiwa, penanggulangan Napza dan KTR untuk dianalisis dan dijadikan bahan laporan dan bahan dalam pengambilan kebijakan dalam pencegahan pengendalian penyakit tidak menular;
- e. Menyusun rencana kebutuhan logistik terkait pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular untuk selanjutnya dilakukan permintaan logistik yang akan dibagikan ke Puskesmas dalam rangka untuk mencegah dan menanggulangi penyakit tidak menular;
- f. Melakukan pengawasan dan pembinaan bagi Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular;
- g. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
- h. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;
- i. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;
- j. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;
- k. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan

- l. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar;
- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

BIDANG

PELAYANAN KESEHATAN DAN SUMBER DAYA KESEHATAN

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, matra dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan dan jaminan kesehatan;
 - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan dan jaminan kesehatan;
 - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan dan jaminan kesehatan;
 - d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan dan jaminan kesehatan;
 - e. Melaksanakan tugas yang diberikan oleh atasan;
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan dibantu oleh :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan;

- b. Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- a). Seksi Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang dalam hal :
- a. Merencanakan program kegiatan pada seksi Pelayanan Kesehatan sesuai dengan renstra dan renja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;
 - b. Melakukan penyusunan petunjuk teknis, pengawasan dan pembinaan dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan dasar, dan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta serta upaya kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
 - c. Melakukan penyusunan petunjuk teknis, pengawasan dan pembinaan dalam pelaksanaan kegiatan registrasi, perizinan, pemberian rekomendasi, akreditasi, dan sertifikasi bagi sarana/ fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta yang ada di Kota Bengkulu sesuai prosedur yang berlaku agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
 - d. Melakukan penyusunan petunjuk teknis, pengawasan dan pembinaan dalam pelaksanaan kegiatan operasional pelayanan kesehatan oleh Puskesmas sesuai prosedur yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan dengan baik dan lancar
 - e. Melaksanakan verifikasi dan kunjungan lapangan (visitasi) dalam pelaksanaan registrasi, perizinan, pemberian rekomendasi, akreditasi, dan sertifikasi bagi sarana/ fasilitas kesehatan di Kota Bengkulu
 - f. Melaksanakan kegiatan Kesehatan Matra Bantuan Kesehatan pada saat terjadi bencana alam, kegiatan upacara hari-hari besar nasional, kegiatan hari-hari besar keagamaan, kegiatan-kegiatan lainnya yang memerlukan bantuan kesehatan
 - g. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
 - h. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;

- i. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;
 - j. Melaksanakan perencanaan dan menyusun petunjuk teknis yang berkaitan jaminan kesehatan nasional (JKN) berdasarkan ketentuan yang berlaku sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas;
 - k. Melaksanakan pelayanan dan penerbitan rekomendasi kepesertaan jaminan kesehatan nasional
 - l. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pembinaan dalam pelaksanaan promosi kesehatan dan jaminan kesehatan nasional;
 - m. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;
 - n. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan
 - o. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.
- b). Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang dalam hal :
- a. Merencanakan program kegiatan pada seksi Kefarmasian, Alkes dan PKRT sesuai dengan renja dan renstra Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;
 - b. Melakukan penyusunan petunjuk teknis, pengawasan dan pembinaan dalam pelaksanaan kegiatan pengusulan dan penyediaan alkes, dan PKRT, Sertifikasi dan rekomendasi halal untuk SPP IRT serta pemeliharaan dan kalibrasi alkes sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
 - c. Melakukan penyusunan petunjuk teknis dalam pemberian registrasi, perizinan, dan rekomendasi bagi sarana kesehatan di bidang kefarmasian dan obat tradisional, alkes, optik, sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan tugas;

- d. Melakukan pendataan kebutuhan alkes dan PKRT bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk selanjutnya dianalisis dan dilakukan perencanaan pengadaan alkes dan PKRT
 - e. Melaksanakan verifikasi dan kunjungan lapangan (visitasi) untuk pemberian registrasi, perizinan, laboratorium rontgent, laboratorium klinik rekomendasi bagi sarana kesehatan di bidang kefarmasian dan obat tradisional, alkes, optikal agar pemberian registrasi, perizinan, dan rekomendasi benar-benar sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - f. Melaksanakan pengawasan pembinaan dan pengendalian terhadap sarana kesehatan di bidang kefarmasian dan obat tradisional, alkes, optik agar sarana tersebut dapat beroperasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - g. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
 - h. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;
 - i. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;
 - j. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;
 - k. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan
 - l. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar;
 - m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.
- c). Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang dalam hal :
- a. Merencanakan program kegiatan pada seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan renstra dan renja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas;

- b. Melakukan penyusunan petunjuk teknis perencanaan kebutuhan, pendistribusian dan analisa jabatan tenaga Medis dan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas;
- c. Melakukan penyusunan petunjuk teknis dalam melakukan registrasi, perizinan, dan rekomendasi bagi tenaga Medis dan tenaga kesehatan lainnya baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan kegiatan pemberian rekomendasi;
- d. Melakukan pendataan dan analisis kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan untuk dijadikan bahan dalam perencanaan kebutuhan dan pemerataan tenaga kesehatan;
- e. Melaksanakan verifikasi dan kunjungan lapangan (visitasi) dalam pemberian registrasi, perizinan, dan rekomendasi bagi tenaga Medis dan tenaga kesehatan lainnya agar pemberian perizinan dan rekomendasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- f. Melakukan pengawasan, pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan agar tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya yang ada dapat melaksanakan tugas sesuai jenis pendidikan dan kompetensi yang dimiliki serta dapat mendukung program kesehatan yang telah dicanangkan;
- g. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait sesuai bidang tugasnya agar pelaksanaan tugas menjadi lancar;
- h. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan di unit kerjanya dan menginventarisir permasalahan yang terjadi untuk perbaikan pelaksanaan program kegiatan di masa datang;
- i. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sesuai dengan capaian program kegiatan yang telah dilakukan untuk menjadi bahan penilaian dan evaluasi oleh atasan;
- j. Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan uraian tugasnya masing-masing sebagai bahan pelaksanaan tugas oleh bawahan;
- k. Memberi petunjuk, bimbingan dan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas yang diberikan untuk pemahaman dan kelancaran pelaksanaan tugas oleh bawahan;
- l. Memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar hasil pekerjaan menjadi baik dan benar;
- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) adalah unsur teknis operasional Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

UPTD di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu terdiri dari :

1. UPTD Puskesmas Non Perawatan Telaga Dewa (Jl. Telaga Dewa RT.XVIII kel. Pagar Dewa Kec. Selebar)
2. UPTD Puskesmas Perawatan Betungan (Jl. Depati Payung Negara Km. 16.5 Kec. Selebar)
3. UPTD Puskesmas Non Perawatan Kandang (Jl. Ir. Rustandi Sugianto Kel. Kandang Kec. Kampung Melayu)
4. UPTD Puskesmas Non Perawatan Padang Serai (Jl. Sukamaju Kel. Padang Serai Kec. Kampung Melayu)
5. UPTD Puskesmas Non Perawatan Jalang Gedang (Jl. Pangeran Natadirja Km. 7 Kec. Gading Cempaka)
6. UPTD Puskesmas Non Perawatan Lingkar Barat (Jl. Merak No. 161 Perumnas Gading Cempaka Permai Kel. Lingkar Barat Kec. Gading Cempaka)
7. UPTD Puskesmas Non Perawatan Sidomulyo (Jl. Hibrida VIII Kel. Sidomulyo Kec. Gading Cempaka)
8. UPTD Puskesmas Non Perawatan Jembatan Kecil (Jl. Rinjani No. 01 RT. XI Kec. Gading Cempaka)
9. UPTD Puskesmas Non Perawatan Lingkar Timur (Jl. Jeruk Perumnas Lingkar Timur Kec. Gading Cempaka)
10. UPTD Puskesmas Non Perawatan Nusa Indah (Jl. Mawar Kel. Nusa Indah Kec. Ratu Agung)
11. UPTD Puskesmas Non Perawatan Kuala Lempuing (Jl. Kuala Lempuing Kec. Ratu Agung)
12. UPTD Puskesmas Non Perawatan Sawah Lebar (Jl. Sepakat RT. 14 Kel. Sawah Lebar Kec. Ratu Agung)
13. UPTD Puskesmas Non Perawatan Anggut Atas (Jl. Soekarno Kel. Anggut Atas Kec. Ratu Samban)

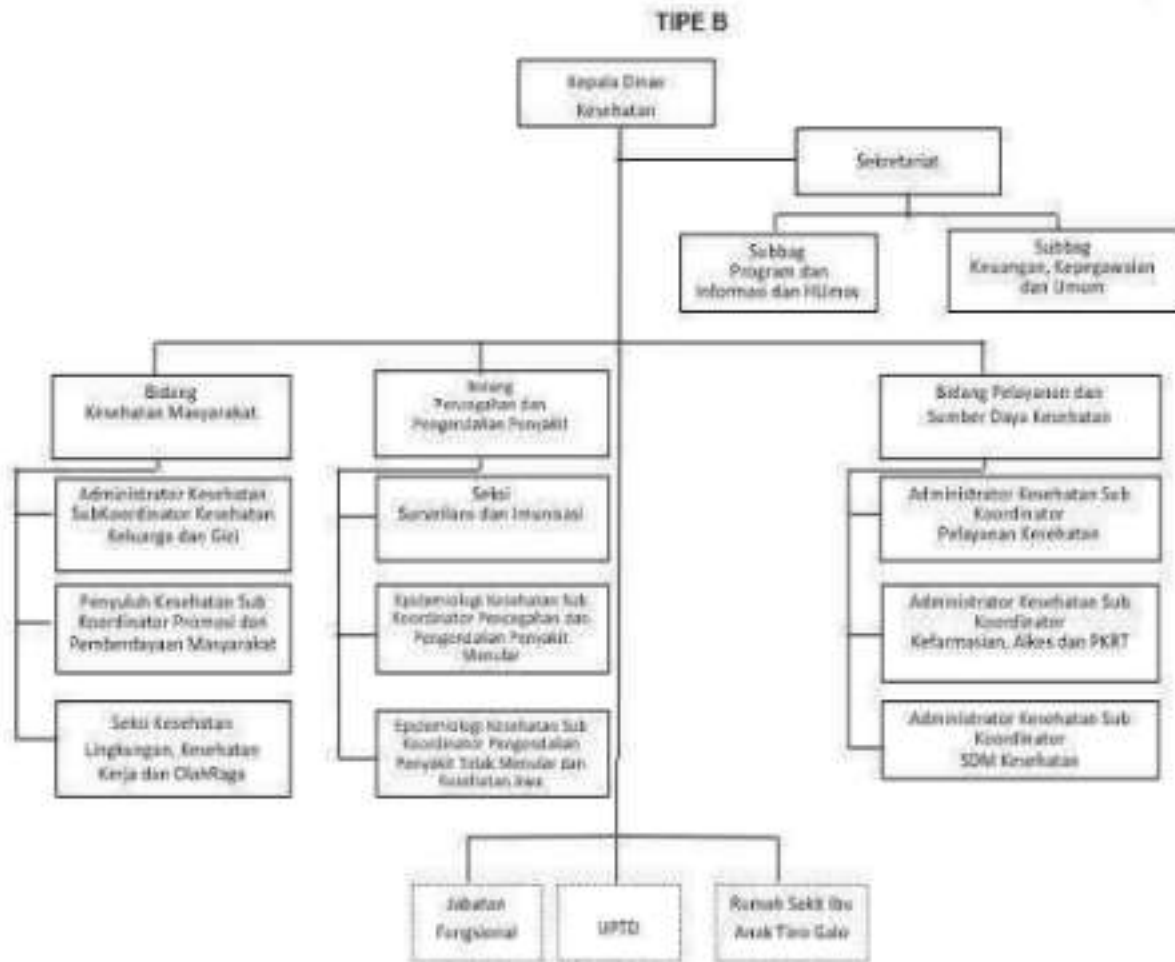
14. UPTD Puskesmas Non Perawatan Penurunan (Jl. Putri Gading Cempaka Kel. Penurunan Kec. Ratu Samban)
15. UPTD Puskesmas Non Perawatan Kampung Bali (Jl. Bali RT. II Kel. Kampung Bali Kec. Teluk Segara)
16. UPTD Puskesmas Non Perawatan Pasar Ikan (Jl. Pasar Ikan No. 254 Kel. Pasar Ikan Kec. Teluk Segara)
17. UPTD Puskesmas Non Perawatan Sukamerindu (Jl. Jawa Kel. Sukamerindu Kec. Sungai Serut)
18. UPTD Puskesmas Perawatan Beringin Raya (Jl. Budi Utomo No. 05 RT. IV UNIB Depan Kec. Muara Bangkahulu)
19. UPTD Puskesmas Perawatan Muarabangkahulu (Jl. WR. Supratman Kec. Muara Bangkahulu)
20. UPTD Puskesmas Non Perawatan Bentiring (Jl. Korpri Raya Kec. Muara Bangkahulu)
21. UPTD Farmasi (Jl. Seruni Kel. Nusa Indah Kec. Ratu Agung)
22. UPTD Laboratorium Kesehatan (Jl. Bhakti Husada Kel. Lingkar Barat Kec. Gading Cempaka)
23. Rumah Sakit Ibu dan Anak Tino Galo (RSIATG)

KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

Kelompok Jabatan Fungsional melaksanakan sebagian tugas dan fungsi sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.

Gambar 2.1

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU
(PERATURAN MENTERI PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA DAN REFORMASI BIROKRASI REPUBLIK INDONESIA NOMOR 23 TAHUN 2021
TENTANG PENYEDERHANAAN STRUKTUR ORGANISASI PADA INSTANSI PEMERINTAH UNTUK PENYEDERHANAAN BIROKRASI)



2.1.b Sumber Daya Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah, serta Peraturan Daerah Kota Bengkulu Nomor 09 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi Dinas Daerah Kota Bengkulu, Dinas Kesehatan dalam melaksanakan pembangunan bidang kesehatan di dukung oleh sumber daya manusia kesehatan seperti yang ada pada tabel berikut ini;

Tabel 2.1

Jumlah Pegawai Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Strata 2 (S2)	59
2	Strata 1 (S1)	335
3	Diploma IV (D-IV)	100
4	Diploma III (D-III)	230
5	Diploma I (D-I)	5

6	SLTA	14
7	SLTP	0
8	SD	0
	Total	743

Tabel 2.2
Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan Struktural dan Fungsional

No	Jabatan	Jumlah
1	Eselon II	0
2	Eselon III	0
3	Eselon IV	0
4	Fungsional Umum dan Fungsional Tertentu	26
5	Total	26

Pemenuhan tenaga kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit perlu perhatian serius, karena sangat mempengaruhi pelayanan kepada masyarakat. Kecukupan sumber daya tenaga kesehatan dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain : Ratio tenaga kesehatan terhadap penduduk dan sebarannya. Tenaga kesehatan di Kota Bengkulu tersebar di 9 (sembilan) Rumah Sakit, 20 Puskesmas, 54 Puskesmas Pembantu, UPTD Laboratorium, UPTD Farmasi, dan Dinas Kesehatan Kota secara rinci data jumlah tenaga kesehatan yang ada di kota Bengkulu ada pada tabel 13 sampai dengan tabel 18 pada tabel lampiran.

TABEL 2.3
JUMLAH TENAGA KESEHATAN DI KOTA BENGKULU
TAHUN 2024

TENAGA KESEHATAN	PUSKESMAS	DKK	UPTD LAIN	RUMAH SAKIT	JUMLAH
1	2	3	4	5	6
TENAGA MEDIS					
Dokter Spesialis	0	0	0	124	124
Dokter umum	42	1	0	47	90
Dokter gigi	20	1	0	23	44
TENAGA FARMASI					0
Apoteker	18	0	0	42	60
Teknis Kefarmasian	25	0	0	0	25

TENAGA GIZI	38	0	0	39	77
TENAGA PERAWAT					0
Perawat	166	0	0	515	681
TENAGA BIDAN					0
Bidan	277	10	0	755	1042
TENAGA KESMAS	73	0	0	83	156
TENAGA KESLING	24	0	0	28	52
AHLI LABORATORIUM MEDIK	34	0	0	34	68
TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA	0	0	0	32	32
TENAGA KETERAPIAN FISIK	0	0	0	0	0
TENAGA KETEKNISAN MEDIS	12	0	0	33	45
PEJABAT STRUKTURAL	27	0	0	48	75
TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN	122	0	0	318	440
Jumlah tahun 2024	878	12	0	2121	3011

A. RASIO TENAGA KESEHATAN

a. Rasio Jumlah Tenaga Dokter Spesialis

Tenaga dokter spesialis di Kota Bengkulu tahun 2024 berjumlah 34 orang, bertugas di 2 rumah sakit Pemerintah. Rasio dokter Spesialis terhadap 100.000 penduduk adalah 7 orang. Keadaan ini menunjukkan setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 7 orang dokter spesialis. Dengan demikian jumlah sumber daya manusia kesehatan dokter spesialis di kota Bengkulu masih sangat kekurangan.

b. Rasio Jumlah Tenaga Dokter / 100.000 Penduduk

Kecukupan tenaga dokter di masyarakat dapat dilihat dari rasio jumlah tenaga dokter per 100.000 penduduk. Total tenaga dokter spesialis + dokter umum tahun 2024 yaitu 104 Orang. Ratio tenaga dokter terhadap penduduk adalah 27,78 yang berarti setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 28 dokter, tenaga dokter yang bertugas dan berstatus ASN dan PTT di Puskesmas Kota Bengkulu berjumlah 42 orang yang merupakan tenaga dokter umum dengan jumlah Puskesmas 20 unit, jadi Rata-rata sebaran tenaga dokter di Puskesmas adalah 2, sedangkan tenaga dokter terdiri dari dokter spesialis dan umum yang bertugas di rumah sakit berjumlah 70 orang dengan 2 Rumah Sakit yang ada di Kota Bengkulu.

Data ini masih banyak kekurangan dikarenakan tidak semua Rumah Sakit mengirimkan semua data sumber daya manusia kesehatannya.

c. Ratio Jumlah Dokter Gigi / 100.000 Penduduk

Jumlah tenaga dokter gigi dan dokter spesialis gigi di Kota Bengkulu tahun 2024 adalah 25 orang, bertugas di Puskesmas 18 orang, Rumah Sakit 5 orang. Ratio tenaga dokter gigi tahun 2024 adalah 27 dokter gigi dan dokter spesialis gigi, ini berarti setiap 100.000 orang dilayani oleh 7 orang dokter gigi. Rata-rata sebaran tenaga dokter gigi di Puskesmas adalah 1 orang yang berarti masih ada atau tidak meratanya penyebaran dokter gigi di Puskesmas Kota Bengkulu dan menyebabkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas kurang optimal.

d. Ratio Jumlah Kefarmasian / 100.000 Penduduk

Tenaga pengelola kefarmasian yaitu Apoteker dan tehknis Kefarmasian. Tahun 2023 tenaga Apoteker di kota Bengkulu berjumlah 34 orang dan tenaga Tehknis Kefarmasian berjumlah 42 orang. Ratio tenaga kefarmasian terhadap 100.000 penduduk adalah 19,4 orang berarti setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 19 orang tenaga kefarmasian. Rata-rata sebaran tenaga kefarmasian di Puskesmas di wilayah kota Bengkulu yaitu 1,1 orang yang berarti persebaran tenaga kefarmasian belum merata dan masih ada Puskesmas belum memiliki tenaga kefarmasian hal ini disebabkan penyebaran tenaga kefarmasian yang tidak merata. Sedangkan ratio tenaga teknis kefarmasian yang ada di kota Bengkulu adalah 10,7 per 100.000 penduduk yang berarti setiap 100.000 penduduk kota Bengkulu dilayani oleh 11 orang tenaga kefarmasian, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel diatas pada lampiran.

e. Ratio Jumlah Tenaga Gizi / 100.000 Penduduk

Tenaga gizi tahun 2023 berjumlah 54 orang dengan rincian bertugas di Puskesmas 39 orang, Rumah Sakit 15 orang dari 2 Rumah Sakit yang melapor. Rasio tenaga gizi terhadap 100.000 penduduk adalah 13,8 menurun jika dibandingkan dengan tahun 2022 yang mana rasio tenaga gizi pada tahun 2022 adalah 16 orang. Ratio sebaran tenaga gizi di Puskesmas adalah 9,9 yang berarti dari semua Puskesmas yang ada di kota Bengkulu sudah memiliki tenaga gizi.

f. Ratio Tenaga Perawat / 100.000 Penduduk

Kecukupan tenaga perawat dapat membantu meningkatkan mutu pelayanan di bidang kesehatan, dan pada akhirnya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kota Bengkulu. Jumlah tenaga perawat di Kota Bengkulu tahun 2023 Sebanyak 378 orang tersebar di 20 Puskesmas dan 2 Rumah Sakit yang ada di Kota Bengkulu. Ratio jumlah tenaga perawat terhadap 100.000 penduduk yaitu 96,6 orang. Rata-rata sebaran tenaga perawat di Puskesmas adalah 9,8 orang, yang berarti rata-rata Puskesmas memiliki tenaga perawat sebanyak 9 hingga 10 orang.

g. Ratio Tenaga Bidan / 100.000 Penduduk

Salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yaitu dengan cara menurunkan angka kematian bayi, anak dan ibu. Program ini tidak dapat berjalan dengan baik tanpa adanya sumber daya manusia kesehatan serta sarana dan prasarana yang memadai di tengah-tengah masyarakat. Salah satu pendukung dalam upaya peningkatan derajat kesehatan dengan kecukupan jumlah tenaga bidan di sarana kesehatan, bila dilihat dari angka Jumlah tenaga bidan di Kota Bengkulu tahun 2023 sebanyak 410 orang yang tersebar di 20 Puskesmas dan 2 rumah sakit yang ada di kota Bengkulu. Adapun ratio bidan terhadap 100.000 penduduk adalah 104,8 yang berarti 105 orang bidan untuk melayani 100.000 penduduk. Untuk melihat lebih jelasnya angka sebaran jumlah tenaga bidan yang ada di kota Bengkulu pada tahun 2023 dapat di lihat pada tabel diatas pada lampiran.

h. Ratio Tenaga Kesehatan Masyarakat (kesmas) / 100.000 Penduduk

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di kota Bengkulu tahun 2023 adalah 51 orang dengan rasio 13 per 100.000 penduduk, berarti setiap 100.000 penduduk rata-rata dilayani oleh 13 orang tenaga kesehatan masyarakat. Sebaran tenaga Kemas mencakup seluruh Puskesmas dan rumah sakit di Kota Bengkulu. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas berjumlah 41 orang. rata-rata petugas kemas di Puskesmas kota Bengkulu yaitu 2 orang yang berarti di setiap Puskesmas memiliki orang tenaga kesehatan masyarakat.

i. Ratio Tenaga Kesehatan Lingkungan / 100.000 Penduduk

Tenaga kesehatan lingkungan sering di kota Bengkulu tahun 202 berjumlah 32 orang, ratio per 100.000 penduduk adalah 8,2. Target kecukupan tenaga kesehatan lingkungan adalah 33 orang per 100.000 ini berarti jumlah tenaga kesehatan lingkungan di kota Bengkulu masih kekurangan bila dilihat dari jumlah rasio terhadap 100.000 penduduk.

Jumlah tenaga sanitasi atau jumlah tenaga kesehatan lingkungan yang ada di Puskesmas sebanyak 27 orang dengan rata-rata sebaran di Puskesmas 1,35 orang, berarti Kota Bengkulu masih membutuhkan penambahan tenaga kesehatan lingkungan dikarenakan masih belum meratanya sebaran tenaga kesehatan lingkungan.

j. Ratio Tenaga Keteniknisan Medis

Tenaga ketekniknisan medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang ketekniknisan medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anestesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis.

Jumlah tenaga ketekniknisan medis di kota Bengkulu pada tahun 2023 berjumlah 32 orang, rasio tenaga ketekniknisan medis yang ada kota Bengkulu adalah 8,2 artinya dari 100.000 penduduk dilayani oleh 8 orang. Tenaga ketekniknisan medis yang bertugas di puskesmas berjumlah 9 orang artinya rata-rata ketekniknisan medis yang bertugas di puskesmas adalah 0,45 artinya tenaga ketekniknisan medis yang ada di puskesmas masih sangat kurang, sedangkan dari 23 orang tenaga ketekniknisan medis yang ada bertugas di 2 rumah sakit yang melapor dari 7 rumah sakit yang ada di kota Bengkulu untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel diatas pada lampiran.

2.1.c Kinerja Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Capaian Kinerja

Kajian terhadap capaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dilakukan berdasarkan indikator capaian kinerja yang sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu yang telah tertuang dalam RPD Kota Bengkulu Tahun 2024-2025 dan Target Renstra Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2025-2029. Berikut akan kami sajikan pencapaian kinerja dinas kesehatan berikut ini:

Tabel 2.4

Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2024-2025

No	INDIKATOR	SPM / STANDAR NASIONAL	IKK	Target Renstra PD					Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
				Th 2025 (n-1)	Th 2026 (Th n)	Th 2027 (n+1)	Th 2028	Th 2029	Th 2024 (n-2)	Th 2025 (n-1) TW 1	Th 2026 (Th n)	Th 2027 (n+1)	
1	2	3	4	5	6				8	9	10	11	12
1	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	78.93	32.57	100%	100%	Cukup
2	Jumlah Ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase Ibu Bersalin Yang Mendapatkan Pelayanan sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	84.75	33.82	100%	100%	Baik
3	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase Bayi Baru Lahir Yang Mendapatkan Pelayanan sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	89.66	31.39	100%	100%	Baik
4	Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan Pelayanan Balita Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	56.42	28.56	100%	100%	Cukup
5	Jumlah Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar Yang Mendapatkan Pelayanan sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	32.28	20%	100%	100%	Kurang
6	Jumlah usia produktif Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase Orang Usia 15-69 Tahun Mendapatkan Skining Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	14.48	17.20	100%	100%	Sangat Kurang
7	Jumlah usia lanjut yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase Orang Usia 60 Tahun ke Atas Mendapatkan Skining Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	79.88	30.84	100%	100%	Cukup
8	Jumlah Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase Penderita Hipertensi Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	12.33	30.90	100%	100%	Sangat Kurang
9	Jumlah Penderita DM yang mendapatkan pelayanan sesuai	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase Penderita DM Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	33.99	48.81	100%	100%	Sangat Kurang

	standar												
10	Jumlah Penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase Penderita ODGJ Berat Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	81.32 %	28.50 %	100%	100%	Baik
11	Jumlah orang terduga Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase Orang Terduga Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	80.28 %	25.05 %	100%	100%	Baik
12	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	61.13 %	33.80 %	100%	100%	Cukup

Dari Tabel di atas, terdapat beberapa kegiatan yang mendukung kegiatan (Indikator) Kinerja Utama yakni Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif. Pada Tahun 2024, indikator kegiatan yang telah mencapai Analisa *baik* yakni Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis dari beberapa indikator kegiatan dapat dikatakan baik dengan capaian target di atas 80%. Target SPM ini ditetapkan oleh kementerian kesehatan melalui Permenkes Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal, dari 12 indikator yang ada target yang telah ditetapkan yakni 100 %. Sementara itu belum ada satupun indikator kegiatan memenuhi target Capaian.

2.1.2 Kemiskinan

Dalam menurunkan angka kemiskinan sangat penting, karena kesehatan dan kemiskinan memiliki hubungan yang erat. Orang yang sehat lebih produktif, dapat bekerja dengan baik, dan tidak terbebani biaya pengobatan yang tinggi. Berikut beberapa peran strategis Dinas Kesehatan:

1. Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan

- o Menyediakan layanan kesehatan yang murah, mudah dijangkau, dan berkualitas.

- o Mengoptimalkan pelayanan di puskesmas, posyandu, dan rumah sakit daerah agar masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya besar.
- 2. Pencegahan dan Promosi Kesehatan**
- o Mengedukasi masyarakat tentang pola hidup sehat untuk mencegah penyakit.
 - o Melakukan program imunisasi, gizi seimbang, sanitasi lingkungan, dan pencegahan penyakit menular.
- 3. Menekan Biaya Kesehatan Masyarakat**
- o Mengelola dan memperluas cakupan **Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/BPJS Kesehatan)**.
 - o Memberikan layanan kesehatan gratis atau bersubsidi untuk masyarakat miskin.
- 4. Meningkatkan Kualitas Gizi dan Kesehatan Ibu-Anak**
- o Menurunkan angka stunting dan gizi buruk yang berdampak pada masa depan generasi.
 - o Menyediakan layanan kesehatan ibu hamil dan balita agar anak tumbuh sehat dan cerdas.
- 5. Pemberdayaan Masyarakat**
- o Melibatkan masyarakat dalam program kesehatan berbasis komunitas, misalnya posyandu dan kader kesehatan.
 - o Memberikan pelatihan tentang sanitasi, pertanian sehat, atau usaha kecil terkait kesehatan untuk menambah penghasilan keluarga.
- 6. Pengendalian Penyakit**
- o Menekan angka penyakit menular dan tidak menular yang sering menjadi penyebab kemiskinan karena biaya pengobatannya tinggi.
 - o Mencegah wabah agar tidak menurunkan produktivitas masyarakat.
- 7. Kolaborasi Antar-Sektor**
- o Bekerja sama dengan dinas lain seperti Dinas Sosial, Pendidikan, dan Tenaga Kerja untuk menciptakan masyarakat sehat, terdidik, dan berdaya saing.
 - o

Tabel 2.5

Target Pencapaian Indikator Tanpa Kemiskinan Tahun 2024-2030

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Sumber Data	Satuan	Basis tahun 2024						
							2025	2026	2027	2028	2029	2030

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Yankes	Orang	100	100	100	100	100	100	100

2.1.3 Stunting

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar, (WHO 2015). Selanjutnya menurut WHO (2020) *stunting* adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari - 2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 HPK.

Perlu diketahui bahwa tidak semua balita pendek itu *stunting*, sehingga perlu dibedakan pada balita pendek dan balita *stunting*, tetapi anak yang *stunting* pasti pendek.

Dampak masalah *stunting*:

1. Dampak kesehatan :

- Gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus), hambatan perkembangan kognitif dan motorik.
- Gangguan metabolik pada saat dewasa dapat menyebabkan risiko penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, *stroke*, penyakit jantung, dan lain sebagainya).

2. Dampak ekonomi :

Berpotensi menimbulkan kerugian setiap tahunnya : 2-3 % GDP. Sehingga dari *Stunting* ini dapat menyebabkan timbulnya masalah kemiskinan.

Penyebab *Stunting*

Ada beberapa faktor yang mendasari terjadinya *stunting*, antara lain yaitu :

1. Asupan kalori yang tidak adekuat.

- Faktor sosio-ekonomi (kemiskinan).
- Pendidikan dan pengetahuan yang rendah mengenai praktik pemberian makan untuk bayi dan balita (kecukupan ASI).
- Peranan protein hewani dalam MPASI.

- d. Penelantaran
 - e. Pengaruh budaya
 - f. Ketersediaan bahan makanan setempat.
2. **Kebutuhan yang meningkat.**
- a. Penyakit jantung bawaan.
 - b. Alergi susu sapi.
 - c. Bayi berat badan lahir sangat rendah.
 - d. Kelainan metabolisme bawaan.
 - e. Infeksi kronik yang disebabkan kebersihan personal dan lingkungan yang buruk (diare kronis) dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi (Tuberculosis / TBC, difteri, pertussis, dan campak).

Stunting dapat dicegah, Berikut beberapa cara mencegah *stunting* :

1. Saat Remaja Putri

Skrining anemia dan konsumsi tablet tambah darah.

2. Saat Masa Kehamilan

Disarankan untuk rutin memeriksakan kondisi kehamilan ke dokter. Perlu juga memenuhi asupan nutrisi yang baik selama kehamilan. Dengan makanan sehat dan juga asupan mineral seperti zat besi, asam folat, dan yodium harus tercukupi.

3. Balita

a. Terapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Sesaat setelah bayi lahir, segera lakukan IMD agar berhasil menjalankan ASI Eksklusif. Setelah itu, lakukan pemeriksaan ke dokter atau ke Posyandu dan Puskesmas secara berkala untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Imunisasi

Perhatikan jadwal imunisasi rutin yang diterapkan oleh Pemerintah agar anak terlindungi dari berbagai macam penyakit.

c. ASI Eksklusif

Berikan ASI eksklusif sampai anak berusia 6 (enam) bulan dan diteruskan dengan MPASI yang sehat dan bergizi.

d. Pemantauan tumbuh kembang à *weight faltering*.

Tabel 2.6

Target Pencapaian Indikator Stunting Tahun 2024-2030

No	Indikator	Sumber Data	Satuan	Baseline 2024	Target Pencapaian					
					2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita	EPPGM	Orang	0,74%	0,50%	0,40%	0,35%	0,25%	0%	0%
2	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita	Survey IISG 2024	Orang	10,1%	10,05%	14,08%	13,16%	12,30%	11,50%	10,76%
3	Prevalensi wasting (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe	EPPGM	Orang	0,78%	0,71%	0,66%	0,62%	0,58%	0,54%	0,51%
4	Prevalensi wasting (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe	Survey IISG 2024	Orang	10,4%	9,72%	9,06%	8,50%	7,95%	7,43%	6,95%

2.1.4 Kesehatan Ibu

1. Angka Kematian Ibu



Sumber Data : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat

Berdasarkan grafik 5.1 diatas dapat kita lihat distribusi kematian ibu berdasarkan Puskesmas di Kota Bengkulu tahun 2024. Selama tahun 2024 ini di Kota Bengkulu jumlah kematian ibu sebanyak 5 orang dan merupakan kematian ibu pada golongan umur 20-34 tahun 1 dan ≥ 35 tahun 1, kematian terjadi di Puskesmas Pasar Ikan, Puskesmas Penurunan, Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas Bentiring dan Puskesmas Betungan. 1 kematian terjadi di Puskesmas Pasar Ikan dan 1 di Puskesmas Betungan yang mana kematian terjadi pada ibu hamil sedangkan kematian pada ibu nifas terjadi di Puskesmas Penurunan, 1 kematian di Puskesmas Sidomulyo dan 1 Kematian di Puskesmas Bentiring.

Penyebab kematian ibu di Kota Bengkulu pada tahun 2024 ini digolongkan berdasarkan 5 penyebab kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, dan gangguan metabolik. Sebagai gambaran penyebab kematian ibu pada tahun 2024 ini dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.2
Distribusi Penyebab Kematian Ibu Kota Bengkulu
Tahun 2024



Sumber Data : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat

Berdasarkan Grafik 5.2 di atas dapat dilihat gambaran distribusi kematian ibu berdasarkan penyebab kematian pada Tahun 2024 adalah disebabkan oleh kasus Perdarahan sebanyak 2 (dua) kasus, Gangguan Hipertensi 1 (satu) Kasus, Infeksi 0 (0) Kasus dan 2 (dua) disebabkan oleh penyakit lainnya.

2. Cakupan K1 dan K4

K1 merupakan kunjungan ibu hamil yang melakukan kontak pertama dengan petugas kesehatan dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya, K4 merupakan gambaran kunjungan ibu hamil yang ke 4 kali kunjungan selama kehamilannya dan kunjungan K4 merupakan standar pelayanan minimal di bidang kesehatan yang menggambarkan bahwa pelayanan terhadap ibu hamil sudah sesuai standar. Kota Bengkulu tahun 2024 memiliki sasaran bumil sebesar 7.586 orang. Capaian cakupan K1 Kota Bengkulu tahun 2024 sebesar 89,4 % (6.781 orang) menurun 5 % jika dibandingkan dengan tahun 2023 yang capaian K1 mencapai 94,4% (6.870 orang), capaian cakupan K4 Kota Bengkulu tahun 2024 sebesar 78,9 % (5.988 orang), capaian K4 pada tahun 2024 ini juga mengalami penurunan sebesar 8,7 % jika dibandingkan dengan tahun 2023 yang capaiannya sebesar 87,6% (6.016 orang) dan cakupan K6 Kota Bengkulu tahun 2024 sebesar 64,1 % (4.860 orang), capaian K6 pada tahun 2024 ini juga mengalami penurunan sebesar 25,2 % jika dibandingkan dengan tahun 2023

yang capaiannya sebesar 89,3% (6.132 orang) sebagai gambaran capaian program pada kunjungan ibu hamil pertama kali (K1), Kunjungan ibu hamil (K4) dan Kunjungan ibu hamil lengkap (K6) dapat dilihat pada grafik 5.3 dan 5.4 di bawah ini:



Sumber Data : Seksi KIA

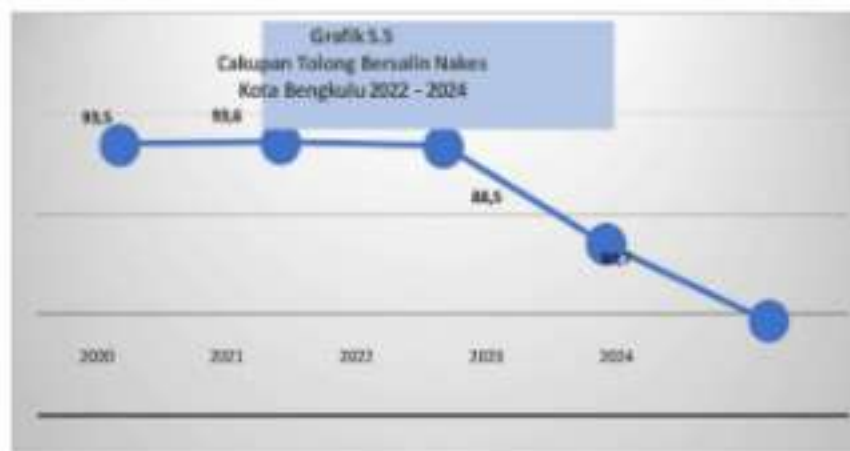
Pada grafik 5.3 Dapat dilihat cakupan K1 dan K4 dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 cukup fluktuatif dimana capaian K1 tertinggi pada tahun 2022 dan 2021 dan capaian terendah pada tahun 2024, hal ini dipengaruhi oleh ibu hamil yang tidak memeriksakan kandungannya ke fasilitas kesehatan.



Dari grafik 5.4 menggambarkan cakupan K6 dari tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 dimana cakupan K6 merupakan indikator capaian SPM bidang kesehatan dan target yang harus dicapai sebesar 100%. Dari gambaran capaian tersebut untuk mencapai target di dalam SPM masih kurang dan capaian K6 ini faktor penyebab utama sama dengan penyebab yang ada di K1 dan K4.

3. Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Nakes)

Gambaran cakupan persalinan oleh Nakes Kota Bengkulu dari tahun 2020 s.d. 2024 dapat dilihat pada grafik 5.5, secara keseluruhan atau dari tahun 2020 s.d. 2024 cakupan pertolongan persalinan oleh Nakes di Kota Bengkulu mengalami fluktuatif karena pada tahun 2024 ini cakupan persalinan mengalami Penurunan sebesar 4,2%. Selama periode 2020 s.d 2024 pada tahun 2020 merupakan capaian tertinggi persalinan yang ditolong oleh Nakes yakni 935%.



Sumber Data : Seksi KIA

Berdasarkan hasil capaian cakupan persalinan yang ditolong oleh Nakes pada tahun 2024 berarti masih ada persalinan yang ditolong tenaga non kesehatan atau tenaga lainnya ataupun melahirkan di sarana kesehatan di daerah lain luar Kota Bengkulu sehingga capaian program masih menurun dari tahun sebelumnya.

Selain cakupan persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan salah satu indikator dalam pencapaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan adalah capaian cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, cakupan ini merupakan minimalnya standar pelayanan kesehatan pada ibu melahirkan untuk lebih jelasnya dapat kita lihat pada grafik berikut ini



Sumber Data : Seksi KIA

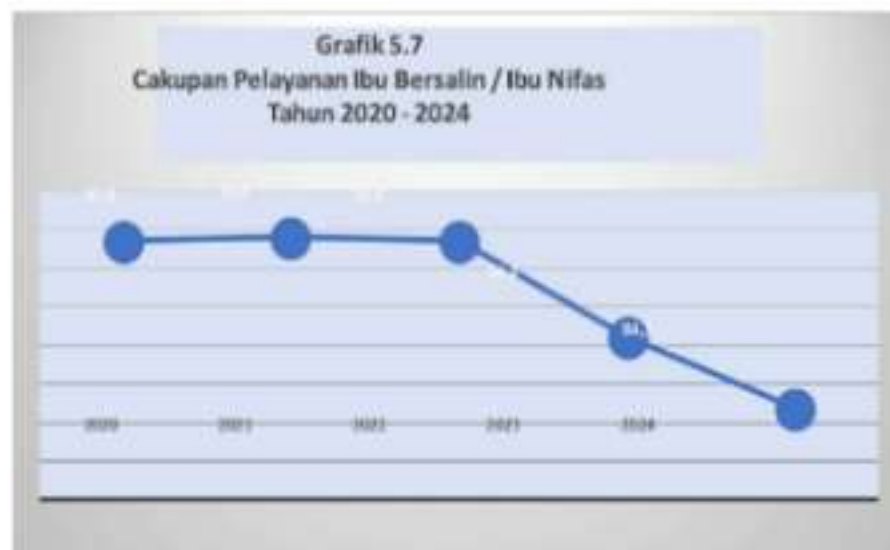
Pada grafik 5.6 dapat dilihat distribusi persalinan di fasilitas kesehatan berdasarkan Puskesmas di Kota Bengkulu tahun 2024. Sasaran persalinan di Kota Bengkulu tahun 2024 sebesar 7.521 orang dan capaian cakupan persalinan di fasyankes sebesar 84,7% (6.374 orang). Adapun capaian cakupan persalinan di Fasyankes oleh tertinggi di Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 537 orang (90,3%), Puskesmas Jembatan Kecil sebanyak 551 orang (96,2%) dan Puskesmas Kandang 436 orang (92,0%), dan capaian cakupan persalinan di fasyankes terendah di Puskesmas Lempuing sebanyak 131 orang dari 294 orang sasaran (44,6%).

4. Pelayanan Kesehatan Ibu nifas

Masa nifas dimulai setelah partus dan berakhir kira-kira setelah 6 minggu, pelayanan kesehatan ibu nifas merupakan pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yaitu dilakukan sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu KF1 (6 jam – 3 hari), KF2 (H4 – H28), dan KF3 (H29 – H42).

Ibu nifas disegerakan untuk pemberian kapsul Vit. A 200.000 iu warna merah, 1 (satu) kapsul diberikan setelah melahirkan dan 1 (satu) kapsul lagi diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam.

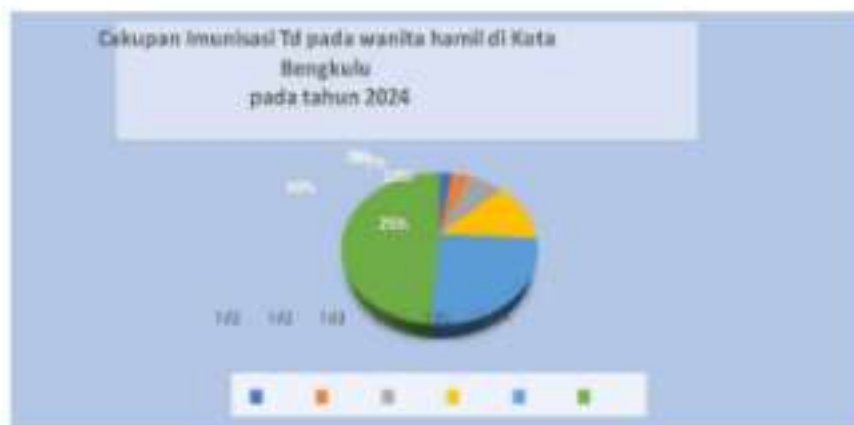
Pada grafik 5.7 dapat dilihat capaian cakupan kunjungan nifas (KF3) dan pemberian Vit. A ibu nifas Kota Bengkulu tahun 2020 s.d 2024. Cakupan capaian KF3 menunjukkan penurunan sebesar 0,2% pada tahun 2024, capaian cakupan kunjungan nifas (KF3) dan pemberian kapsul Vit. A ibu nifas, dimana pada tahun 2024 cakupan KF3 dan pemberian Vit. A sama-sama sebesar 84,7% berarti semua ibu nifas yang melakukan kunjungan ibu nifas mendapat kapsul Vit. A, untuk melihat perkembangan capaian program khususnya K3 dari tahun 2020 s.d 2024 dapat dilihat dari grafik 5.7 di bawah ini.



Sumber Data : Seksi KIA

5. Imunisasi Td ibu hamil

Pemberian imunisasi Td pada ibu hamil bertujuan untuk mencegah kejadian penyakit *Tetanus Toksoid* yang merupakan salah satu faktor penyebab kematian pada ibu melahirkan di Indonesia.



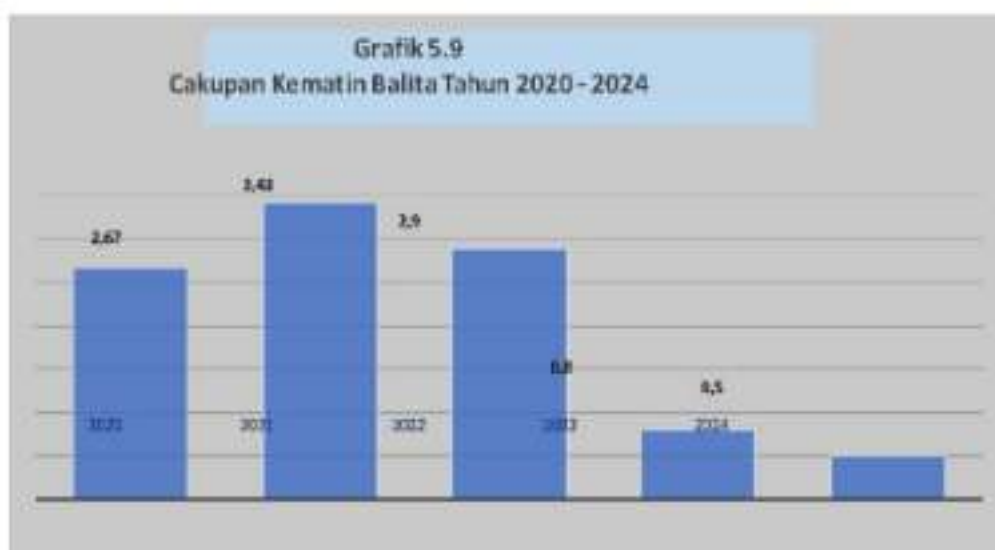
Sumber Data : Seksi Imunisasi & Surveilans

Pada grafik 5.8 dapat dilihat cakupan imunisasi Td pada wanita hamil di Kota Bengkulu pada tahun 2024 memperoleh gambaran secara keseluruhan masih sangat kurang dimana untuk capaian tertinggi ada pada capaian imunisasi Td5 dan kalau kita melihat cakupan Td 5 menurut Puskesmas maka di peroleh data bahwa Puskesmas tertinggi adalah Puskesmas Muara Bangkahulu 100 % dan ada 1 Puskesmas terendah dengan Capaian 0% adalah Puskesmas Betungan. faktor penyebab dari rendahnya capaian ini adalah tidak tertibnya sistem pencatatan dan pelaporan dari sub unit pelayanan kesehatan.

Dilihat dari angka cakupan imunisasi Td pada wanita hamil tahun 2024 masih sangat rendah dari target yang diharapkan dengan jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 6.869 orang pada tahun 2024. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya kesadaran ibu hamil tentang pentingnya imunisasi Td pada masa kehamilannya serta banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan seperti BPM dan praktek dokter yang tidak melaporkan jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td.

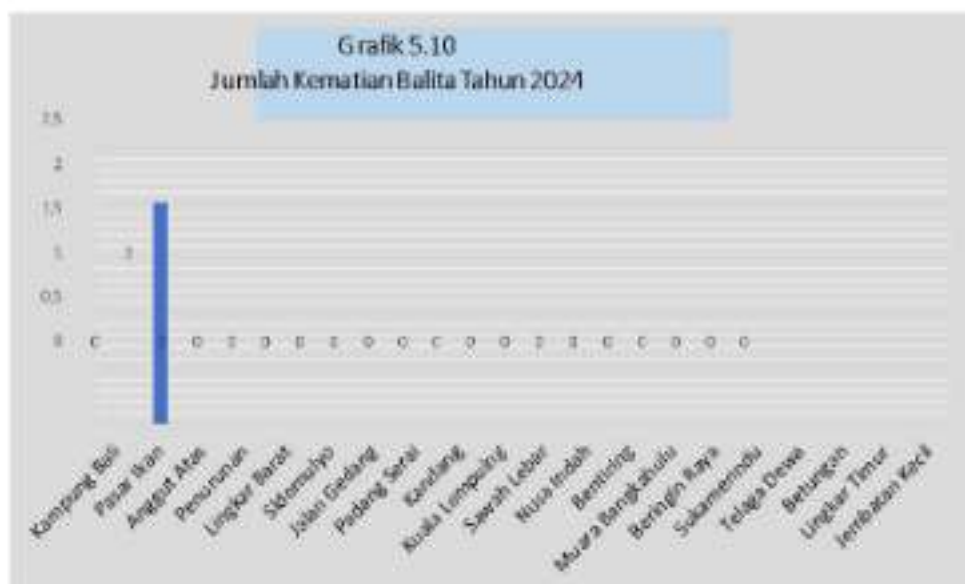
2.1.5 Kesehatan Anak

Tingkat kematian secara umum berhubungan erat dengan tingkat kesehatan, walaupun penyebab kematian itu dapat dibedakan sebagai penyebab secara langsung maupun tidak langsung, terjadinya kematian merupakan akumulasi proses interaksi dari berbagai faktor diantaranya adalah angka kematian bayi dan balita serta kematian ibu. Untuk melihat angka kematian pada anak ada baiknya kita perhatikan klasifikasi umur kematian anak pada program anak. Tingkat kematian anak di bagi menjadi kelompok neonatus umur 0 s.d 28 hari, postnatal 29 hari 11 bulan dan anak balita 12 s.d 59 bulan. Secara keseluruhan cakupan kematian balita yang ada di kota Bengkulu tahun 2020-2024 dapat dilihat pada grafik berikut ini.



Dari grafik tersebut dapat kita lihat gambaran kematian pada balita di kota Bengkulu mulai tahun 2020 s.d tahun 2024, dari gambaran tersebut bahwa trend kematian dari tahun ke tahun memperlihatkan trend yang fluktuatif kematian balita secara total dari 2020 s.d 2024 terendah adalah tahun 2024 yaitu 0,5 per seribu penduduk, total jumlah kematian bayi dan anak balita tahun 2024 adalah 25 orang (6,3) per seribu kelahiran hidup total kematian balita ini menunjukan trend menurun jika dibandingkan tahun 2023 yaitu 68 orang (17,8) per seribu kelahiran hidup.

Secara keseluruhan pada tahun 2024 Rincian kematian usia 0-59 bulan yaitu bayi 23 orang (5,8) per seribu kelahiran hidup dan anak balita 2 orang (0,5) per seribu penduduk gambaran jumlah kematian balita 0-59 bulan menurut Puskesmas tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Adapun penyebab kematian pada anak usia 0 s.d 59 bulan adalah kematian pada Neonatus yaitu BBLR 0 orang, Asfiksia 0 orang, kelainan bawaan 0 orang serta lain-lain 2 orang. Kematian Post Neonatal disebabkan lain-lain 2 orang. Sedangkan penyebab kematian pada anak balita adalah lain-lain 1 orang. Angka kematian bayi menunjukkan penurunan jika dibanding tahun sebelumnya. Angka kematian bayi tahun 2024 yaitu 23 orang (5,8) per seribu penduduk sedangkan tahun 2023 yaitu sebanyak 65 orang (17,0) per seribu penduduk. Untuk melihat trend angka kematian balita umur 0 s.d 59 bulan menurut penyebab tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Untuk lebih jelasnya tentang kematian balita umur 0 – 59 ini akan kita bahas sebagai berikut:

a. Angka Kematian Bayi (IMR)

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi sebelum mencapai usia satu tahun, sedangkan bayi lahir mati yaitu ketika lahir bayi tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan. Trend kematian bayi selama tahun 2020 s.d 2024 dapat kita lihat pada tabel berikut ini:



Pelayanan kesehatan pada bayi masih perlu ditingkatkan lagi untuk menurunkan angka kematian bayi di kota Bengkulu. Adapun penyebab kematian Neonatus adalah BBLR 7 orang, Asfiksia 8 orang, Kelainan Kongenital 2 orang, serta lain-lain 45 orang. Kematian Post Neonatal disebabkan lain-lain 2 orang.

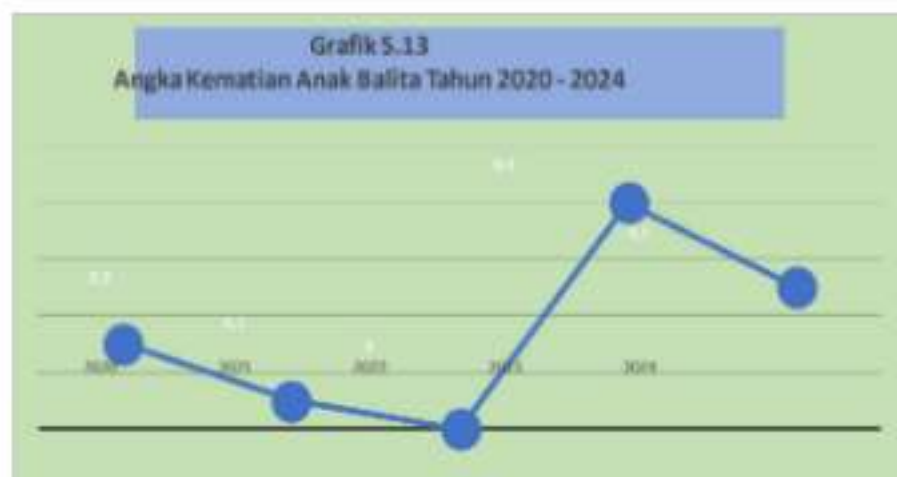
Angka kematian bayi pada tahun 2024 di Kota Bengkulu lebih baik dari target Renstra yaitu 3,6 per 1000 kelahiran hidup. Adapun angka kematian bayi cakupan program tahun 2024 yaitu 5,8 per 1000 kelahiran hidup mengalami penurunan sebesar 11,0 per 1000 kelahiran hidup. jika dibandingkan dengan tahun 2023 dimana angka kematian bayi tahun 2023 yang dilaporkan sebesar 17,0 per 1000 kelahiran hidup dengan naiknya angka kematian bayi ini yang berarti tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang digambarkan dari angka cakupan program mengalami penurunan sebesar 11,2 per 1000 kelahiran hidup. Namun data ini masih belum mewakili keadaan

yang sebenarnya karena laporan kematian dari kelurahan belum begitu lengkap. Trend kematian bayi di Kota Bengkulu selama 5 tahun yaitu 2020-2023 pada grafik 5.12 tersebut diatas.

b. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)

AKABA menggambarkan kondisi serta faktor yang mempengaruhi kesehatan anak seperti keadaan gizi, Penyakit menular, Pendidikan ibu, Pelayanan KIA / posyandu dan faktor lingkungan. Kematian anak balita adalah kematian pada anak usia 12-59 bulan.

Angka kematian anak balita (AKABA) tahun 2023 yang meninggal berjumlah 0 orang atau 0 per seribu kelahiran hidup (Tidak Ada yang Meninggal). Secara umum kematian anak balita pada tahun ini menurun dari tahun 2023 sebesar 0 per seribu di karenakan pada tahun 2024 angka kematian anak balita tercatat adalah 2 orang atau 0,5 per seribu kelahiran hidup. Tidak ada faktor penyebab kematian pada anak balita karena balita 12-59 bulan tidak ada yang meninggal. Data jumlah kematian ini masih diragukan karena laporan kematian dari kelurahan kurang begitu lengkap, sehingga kemungkinan data belum mewakili keadaan sebenarnya. Secara umum gambaran kematian anak balita selama lima tahun dari tahun 2020-2024 sebagai berikut:



c. Kunjungan Neonatus (KN)

Kejadian kematian neonatus sangat berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan, yang dipengaruhi antara lain karena masih adanya persalinan non nakes dan persalinan tidak di fasyankes, status gizi ibu selama kehamilan kurang baik, rendahnya pengetahuan keluarga dalam perawatan bayi baru lahir, untuk itu diperlukan perhatian khusus dalam memberikan pelayanan kesehatan neonatus terutama pada hari-hari pertama kehidupannya yang sangat rentan karena banyak perubahan yang terjadi pada bayi dalam menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan luar rahim.

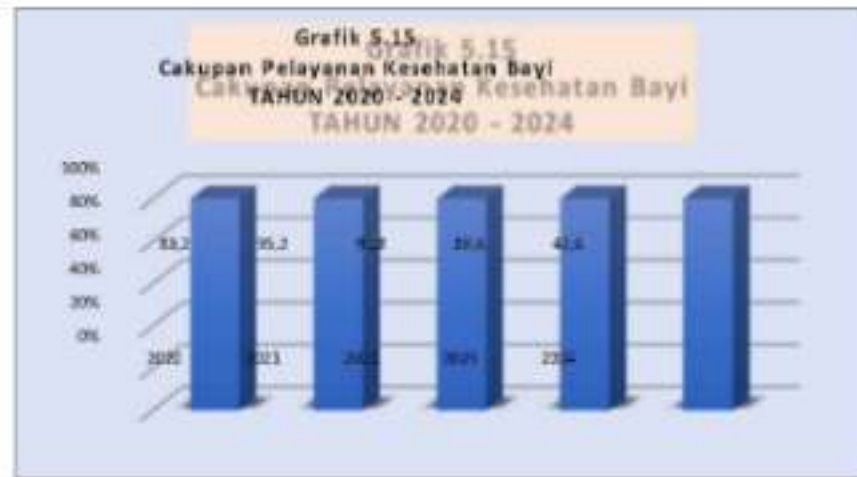
Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari, pelayanan kesehatan neonatus di kota Bengkulu dapat dilihat dari jumlah cakupan kunjungan Neonatus 1 (KN.1) dan kunjungan Neonatus lengkap (KN 3), pada tahun 2024 cakupan program pada KN 1 adalah 100% dan KN 3 sebesar 95,3% KN tiga Cakupan KN 3 merupakan indikator SPM bidang kesehatan sesuai dengan permenkes Nomor 4 Tahun 2019 yang mana target SPM bidang kesehatan sebesar 100 %. Cakupan KN 3 kota Bengkulu dari tahun 2020 s.d tahun 2024 dapat dilihat dari grafik berikut:



d. Pelayanan Kesehatan Bayi

Jumlah bayi berkunjung kesarana kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan tahun 2024 yaitu 5.826 atau 42,6 % cakupan pelayanan kesehatan bayi

pada tahun 2024 ini mengalami penurunan sebesar 46,0% jika dibandingkan dengan tahun 2023 dimana cakupannya mencapai 5.531 atau 88,6 %. Untuk melihat peningkatan kegiatan pelayanan kesehatan bayi selama lima tahun terakhir yaitu tahun 2020-2024 dapat dilihat dari grafik berikut :



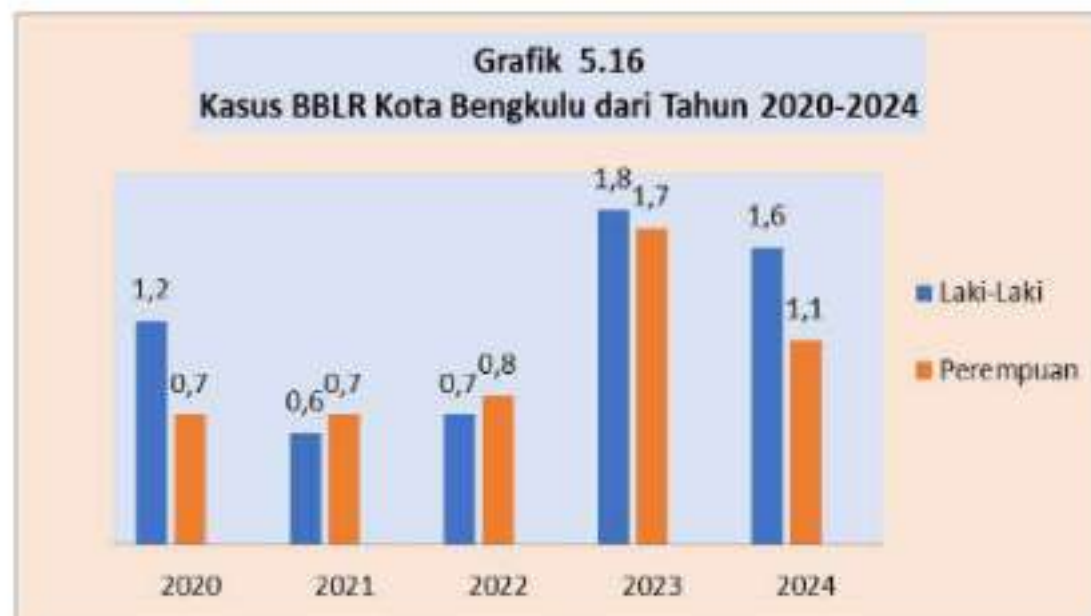
Dari tabel tersebut dapat dilihat trend peningkatan atau penurunan hasil cakupan pelayanan kesehatan bayi antara tahun 2020 sampai dengan 2024 yang mana hasil cakupan terendah terdapat pada tahun 2024 hal ini dipengaruhi oleh masyarakat enggan membawahkan anak bayinya ke unit pelayanan kesehatan dan ditambah lagi adanya refocusing anggaran sehingga mempengaruhi angka cakupan pelayanan kesehatan bayi di kota Bengkulu.

Sebagai acuan didalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan bayi yaitu apabila :

1. Bayi telah mendapat Imunisasi lengkap
2. Bayi telah di Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) minimal 4 Kali yaitu :
 - a. Pertama Umur 29 hari – 2 Bulan
 - b. Kedua Umur 3 – 5 Bulan
 - c. Ketiga Umur 6 – 8 Bulan
 - d. Ke empat Umur 9 – 11 Bulan
- e. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Bayi yang mempunyai berat badan lahir rendah sangat mempengaruhi pertumbuhan dan kecerdasan anak. Anak BBLR cenderung mempunyai pertumbuhan fisik yang terhambat dan mudah terserang penyakit.

Di Indonesia BBLR merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi angka kematian bayi. Kasus BBLR di kota Bengkulu tahun 2024 sebanyak 85 orang (1,33%) dari jumlah lahir hidup. Trend kasus BBLR dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat dari grafik berikut ini :



Jika dilihat grafik tersebut maka pada tahun 2024 ini keberhasilan program mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2023 yang mana angka cakupan 2024 total sebesar 1,33% sedangkan angka cakupan BBLR pada tahun 2023 sebesar 1,73%. Jika dibagi menurut jenis kelamin angka cakupan pada tahun 2024 ini laki-laki sebesar 1,8% dan perempuan sebesar 1,7%. Angka kenaikan cakupan BBLR ini terjadi pada laki-laki dan perempuan sebesar 1,73%, angka ini dipengaruhi oleh status gizi ibu yang kurang, usia ibu yang terlalu muda dan terlalu tua, paritas atau urutan anak dalam keluarga, kebiasaan ibu merokok, pendidikan ibu, penyakit yang diderita ibu seperti: asma, hipertensi dan jantung (Sacharin, 2004). Status gizi ibu yang kurang atau buruk sangat berpengaruh terhadap berat bayi yang akan dilahirkan sekitar 68% (Angraini, 2007).

f. Imunisasi

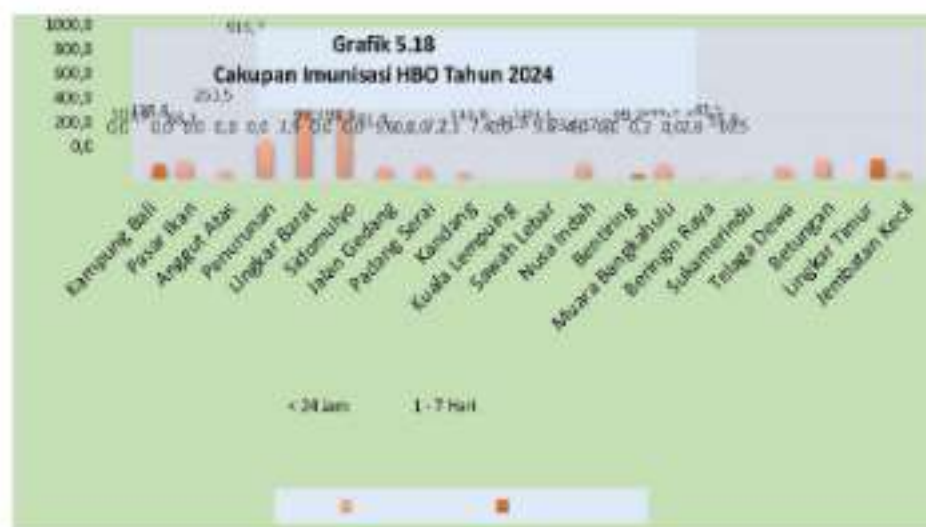
- Universal Child Immunization (UCI)

Kelurahan UCI (universal Child Immunization) adalah kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di kelurahan tersebut mendapat imunisasi lengkap, persentase kelurahan UCI di Kota Bengkulu tahun 2024 mencapai 67 kelurahan atau 100%. Jika dibandingkan dengan tahun 2023 cakupan realisasi pada tahun ini masih sama atau semua kelurahan sudah mencapai UCI, dan capaian ini telah mencapai target Renstra Dinkes kota Bengkulu dimana target Renstra pada tahun 2023 ini sebesar 100 %. Sebagai gambaran kelurahan UCI di kota Bengkulu adalah lihat grafik dibawah ini:



- Imunisasi Hb0

Jumlah bayi di Kota Bengkulu yang mendapat imunisasi Hb0 kurang 24 jam pada tahun 2024 sebanyak 8.734 orang dengan capaian cakupan program 139,2%. Capaian imunisasi Hb0 berbeda-beda untuk masing-masing puskesmas capaian



imunisasi Hb0 < 24 jam tertinggi puskesmas yaitu sebesar 100% dan yang terendah yaitu 5,6 %. Cakupan Hb0 1-7 hari tertinggi Puskesmas yaitu 100 % sedangkan capaian cakupan program puskesmas terendah 0 % hal ini dikarenakan tidak ada data yang masuk ke pengelola program. Perbandingan hasil capaian imunisasi Hb0 menurut puskesmas tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut:

- Imunisasi BCG

Capaian imunisasi BCG di Kota Bengkulu tahun 2024 sebanyak 5.836 orang atau 93,4%. Cakupan imunisasi dari 20 Puskesmas yang ada di Kota Bengkulu tertinggi di Puskesmas Kampung Bali, Puskesmas Pasar Ikan, Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas Padang Serai, Puskesmas Lingkar Barat, Puskesmas Jalan Gedang, Puskesmas Muara Bangkahulu, Puskesmas Nusa Indah, dan Puskesmas Lingkar Timur yakni sebesar 100%. Hal ini dimungkinkan karena angka proyeksi lebih kecil dari kondisi real dilapangan sedangkan pencapaian cakupan terendah adalah Puskesmas Sukamerindu 20,0%. Capaian Cakupan ini Sudah Meningkat hal ini dipengaruhi oleh system pencatatan dan pelaporan Puskesmas sudah masuk perbulan ke program imunisasi dinas kesehatan kota Bengkulu. Sebagai gambaran cakupan imunisasi menurut puskesmas di kota Bengkulu tahun 2024 lihat grafik berikut ini:



- Imunisasi DPT-HB-Hib3

Jumlah bayi di Kota Bengkulu yang mendapat imunisasi DPT-HB-Hib3 tahun 2024 sebanyak 4.744 orang dengan capaian cakupan 67,8%. Capaian imunisasi DPT-HB-Hib3 berbeda-beda untuk masing-masing Puskesmas. Hasil cakupan setiap Puskesmas untuk lebih jelasnya lihat tabel 43 pada lampiran. Capaian ini dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain sarana dan prasarana, sumber daya manusia dan mobilisasi penduduk serta dari masyarakat itu sendiri yang tidak sempat membawah anaknya ke posyandu dengan alasan pekerjaan sehingga anaknya tidak tercatat imunisasinya di Puskesmas.

- Imunisasi Polio 4

Di Kota Bengkulu tahun 2024 jumlah bayi yang mendapatkan imunisasi Polio 4 berjumlah 2.467 (71,7%) menurun dari tahun 2023 sebesar 87,3%. Capaian imunisasi polio 4 selama lima tahun (2020-2024) dapat dilihat pada grafik berikut:



Dari hasil grafik tersebut dapat dilihat bahwa capaian cakupan imunisasi tingkat kota Bengkulu cukup fluktuatif dimana hasil capaian ini dipengaruhi oleh sumber daya manusia, dana dan mobilisasi penduduk serta sarana prasarana. Pada tahun ini cakupan imunisasi tidak lagi dipengaruhi oleh adanya pandemi covid-19 dan masyarakat sudah membawa anaknya untuk datang ke sarana pelayanan kesehatan.

- Imunisasi Campak/ MR



Kegiatan imunisasi campak merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mencegah penyakit menular campak. Kota Bengkulu tahun 2024 jumlah bayi yang mendapat Imunisasi campak sebanyak 4.983 orang (71,2%). Bila dilihat dari 20 Puskesmas yang ada di kota Bengkulu.

g. Persentase Pemberian Vit.A Pada Bayi dan Balita

- Pemberian Vit.A Pada Bayi dan Anak Balita

Tubuh manusia memerlukan semua zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu usaha untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang meningkat

terutama pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui, dapat dilakukan dengan mengkonsumsi suplemen gizi seperti kapsul Vitamin A. kapsul Vitamin A adalah kapsul yang berisi Vitamin A yang sangat berguna untuk kesehatan mata dan untuk menjaga kesehatan tubuh.

Kapsul Vitamin A untuk Balita terbagi dua yaitu untuk bayi usia 6-11 bulan berupa kapsul Vit.A berwarna biru dengan dosis 100.000 IU dan anak balita usia 12-59 bulan kapsul berwarna merah dosis 200.000 IU diberikan setiap enam bulan sekali yaitu bulan Februari dan bulan Agustus. Trend cakupan pemberian Vitamin A bayi dan anak balita pada periode tahun 2020 sampai dengan 2024 dapat dilihat pada grafik berikut:



Pemberian Vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan pada tahun 2020 dan anak balita uamur 12-59 bulan sampai dengan tahun 2024 ini menunjukan trend yang flutuatif yang berarti tingkat pelayanan kesehatan pada bayi dan anak balita cukup baik walaupun pada pemberian Vit.A pada usia 6-11 bulan belum mencapai target renstra dan mengalami Peningkatan sebesar 9,2% dari tahun 2023 dan pada umur balita 12-59 bulan tidak mencapai target renstra dimana target renstra pada tahun 2023 ini adalah 100 % dari jumlah anak balita yang ada. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel 45 pada lampiran.

h. Pelayanan Kesehatan Anak Balita

Kegiatan pelayanan balita dilaksanakan diseluruh Puskesmas di Kota Bengkulu, guna mencapai target SPM dimana Balita umur 0-59 bulan harus mendapatkan pelayanan sesuai standar yang meliputi pelayanan kesehatan balita sehat yaitu pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang dan pelayanan kesehatan balita sakit yaitu pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS). Tahun 2024 jumlah sasaran balita umur 0-59 bulan berjumlah 35.390 orang dan total yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 26.966 (94,94%). Cakupan pelayanan balita ini masih jauh dari target SPM pada pelayanan anak balita dimana target cakupan SPM pelayanan anak balita sebesar 100% terlayani sesuai standar. Cakupan pelayanan anak balita tahun 2024 ini dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Hasil cakupan ini masing-masing puskesmas tentunya berbeda-beda dimana hasil cakupan pelayanan balita tertinggi sudah mencapai 100%, diantaranya Puskesmas Kuala Lempuing, sedangkan cakupan pelayanan balita terendah yaitu Puskesmas Penurunan sebesar 68,07%, permasalahan ini tidak terlepas dari SDM kesehatan itu sendiri dan kemauan masyarakat untuk membawah balitanya ke unit pelayanan kesehatan baik balita yang sakit ataupun balita yang sehat. Untuk pelayanan balita ini terutama balita sakit masyarakat atau orang tua dari balita lebih cenderung

untuk datang berobat ke praktik swasta sehingga balita yang mendapatkan pelayanan tidak tercatat di unit pelayanan atau Puskesmas.

i. Pelayanan Kesehatan Balita di Timbang

Cakupan penimbangan anak usia 0-59 bulan (Balita) D/S tahun 2024 adalah 10.181 atau 72,4% menurun sebesar 1,7% jika dibandingkan dengan tahun 2023 dimana cakupan tahun 2023 sebesar 1.270 (74,1%), data hasil cakupan penimbangan menurut puskesmas dapat dilihat pada tabel 47 lampiran dan trend hasil cakupan penimbangan ini dari tahun 2020-2024 dapat dilihat pada grafik berikut:



Dari grafik tersebut tergambar bahwa trend cakupan penimbangan terutama sangat fluktuatif terutama di tahun ini 2024 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya hal ini belum mencapai target renstra dimana target renstra pada tahun 2024 adalah sebesar 100 %, tidak tercapainya target renstra ini dipengaruhi oleh peran serta masyarakat untuk datang ke posyandu ataupun ke Puskesmas guna menimbang anak balitanya setelah mendapatkan Imunisasi dasar lengkap sudah berkurang, dan ini perlu adanya peningkatan promosi kesehatan di masyarakat tentang pentingnya penimbangan anak balita yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

j. Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB

Gambaran status gizi masyarakat dapat diketahui dengan menggunakan beberapa indikator antara lain balita gizi buruk, deteksi tumbuh kembang dan bumil

yang mendapat Fe. Untuk mengetahui status gizi balita di Kota Bengkulu pada tahun 2024 dapat dilihat dari grafik berikut ini :



Dari grafik diatas dapat diketahui gambaran tentang status gizi balita di kota Bengkulu pada tahun 2024 berdasarkan Puskesmas. Angka kejadian ini dipengaruhi oleh SDM Gizi, sarana dan prasarana yang masih kurang serta partisipasi masyarakat untuk membawah anak balita ke unit pelayanan kesehatan ataupun posyandu guna menimbang anaknya yang menurun untuk lebih jelasnya tentang cakupan status gizi balita dapat dilihat pada tabel 48 pada lampiran.

2.1.6 Kesehatan Usia Produktif

Salah satu SPM bidang kesehatan yaitu pelayanan kesehatan pada usia produktif dan pernyataan standarnya adalah setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar". Dari pernyataan standar ini mengharuskan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam hal ini dinas kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan yakni skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 15–59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Capaian cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kota Bengkulu tahun 2024 yaitu total 40.426 orang atau 15,6% hasil ini didapat dari laporan Puskesmas yang masuk ke dinas bagian program penyakit tidak menular, secara total angka cakupan ini masih sangat kurang dari target SPM ini disebabkan oleh kurangnya dana untuk melakukan skrining pada usia produktif. Capaian program ini di pisahkan menurut jenis

kelamin setiap Puskesmas sangat berbeda, capaian setiap Puskesmas pada tahun 2024 ini dapat dilihat dari grafik berikut:



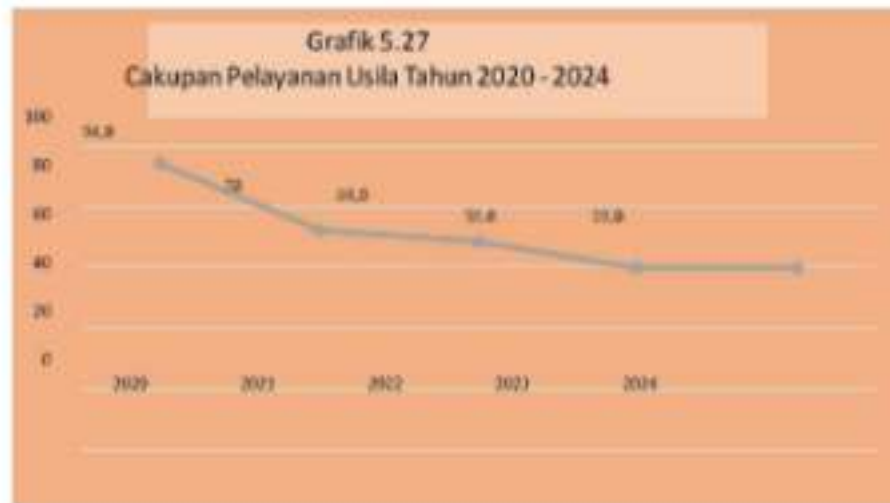
2.1.7 Kesehatan Usia Lanjut

Usia lanjut adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang. Masa ini dimulai dari umur enam puluh tahun sampai meninggal, ditandai dengan adanya perubahan bersifat fisik dan psikologi yang semakin menurun. Proses menua (lansia) adalah proses alami disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Karena lanjut usia merupakan periode dimana seorang individu telah mencapai kematangan dalam proses kehidupan.

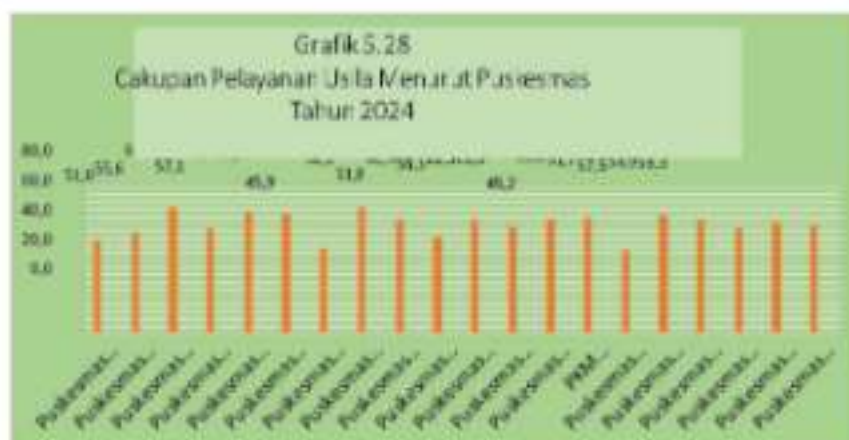
Masalah kesehatan pada lanjut usia berawal dari kemunduran sel-sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tahan tubuh menurun serta faktor resiko terhadap penyakit pun meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami lanjut usia adalah malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak, dll. Selain itu, beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia antara lain hipertensi, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, osteoporosis, dsb.

Berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis. Selain itu, Pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif.

Jumlah Penduduk usila di Kota Bengkulu tahun 2024 adalah 35.845 orang. Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar adalah 21.315 atau 59,5%. Kegiatan pelayanan kesehatan pada usila ini stagnan karena jika dibandingkan dengan tahun 2023 dimana capaian program pada tahun 2023 adalah 21.315 orang atau 59,5%. Adapun trend capaian program dari tahun 2020 sampai dengan 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :



Bentuk pelayanan usila di unit pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kesehatan dalam gedung atau di luar gedung antara lain kegiatan posyandu usila, senam usila, rekreasi usila dan kelompok pengajian usila. Dan pada tahun 2024 di Puskesmas sudah dibentuk Puskesmas rama usila untuk melayani warga yang usia lanjut sesuai standar. Adapun capaian pelayanan usia lanjut menurut Puskesmas pada tahun 2024 ini lihat grafik berikut.



Secara keseluruhan hasil cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di unit pelayanan kesehatan dengan capaian target tertinggi yaitu 67,8% terdapat pada Puskesmas Padang Serai. Sedangkan capaian terendah yaitu 45,2% terdapat pada Puskesmas Beringin Raya. Tingginya hasil capaian ini dipengaruhi oleh tingkat kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan terutama pada umur usia lanjut sudah mulai tumbuh di masyarakat.

2.1.8 Pengendalian Penyakit

Pembangunan kesehatan yang berkualitas merupakan bagian integral dari pembangunan nasional, dimana masyarakat, bangsa dan negara dapat hidup dalam lingkungan dan perilaku hidup yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Usaha peningkatan derajat kesehatan diupayakan melalui upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan (kuratif), serta upaya-upaya pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Usaha-usaha tersebut dilakukan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan serta peningkatan sistem pengamatan penyakit, pengkajian, cara penanggulangan secara terpadu dan penyelidikan terhadap penularan penyakit. Dalam bab ini akan di bahas tentang penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit tular vektor dan zoonotic serta penyakit tidak menular.

i. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

a. Tuberkulosis Paru

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar melalui *droplet* orang yang telah terinfeksi basil tuberkulosis.

Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat diukur dengan *case notification rate* (CNR) dan prevalensi (didefinisikan sebagai jumlah kasus tuberkulosis pada suatu titik waktu tertentu) dan mortalitas/kematian (didefinisikan sebagai jumlah kematian akibat tuberkulosis dalam jangka waktu tertentu).

1. Semua Kasus Tuberkulosis

Di Kota Bengkulu pada tahun 2024 ditemukan jumlah semua kasus tuberkulosis sebanyak 711 kasus (CNR = 94 per 100.000 penduduk) kasus

ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 475 kasus (CNR = 86 per 100.000 penduduk), 2022 sebanyak 343 kasus (CNR = 86 per 100.000 penduduk), pada tahun 2021 sebanyak 339 kasus (CNR = 254 per 100.000 penduduk) dan pada tahun 2020 sebanyak 86 kasus (CNR = 242 per 100.000 penduduk). Pada grafik 6.1 dapat dilihat gambaran *Case Notification Rate* semua kasus Tuberkulosis Kota Bengkulu dari Tahun 2020 sampai dengan Tahun 2024.



Sumber Data : Seksi P2P Program TB

Berdasarkan grafik 6.2 dapat dilihat distribusi semua kasus tuberkulosis berdasarkan fasyankes Kota Bengkulu Tahun 2024.

Sumber Data : Seksi P2P Program TB



Pada grafik 6.2 dapat dilihat bahwa kasus TB pada tahun 2024 paling banyak ditemukan atau terjaring di Puskesmas Telaga Dewa yaitu sebanyak 78 kasus, semua kasus yang ditemukan tersebut langsung dilakukan pengobatan. Dari 20 Puskesmas yang menjaring dan menemukan kasus TB terbanyak yaitu Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 78 kasus, dan paling sedikit ditemukan di Puskesmas Lingkar Barat sebanyak 16 kasus.

2. Tuberkulosis Anak

Kasus TB Anak yang ditemukan dan diobati Kota Bengkulu pada Tahun 2024 sebanyak 131 kasus jumlah ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2023 dimana angka kasus sebanyak 154 kasus. Gambaran Distribusi kasus TB Anak dari tahun 2020 s.d tahun 2024 dapat dilihat pada grafik 6.3 dibawah ini dan untuk lebih jelasnya distribusi kasus TB anak dapat dilihat pada tabel 56 pada lampiran.



b. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (Alveoli). Anak yang menderita pneumonia, kemampuan paru-paru untuk mengembang berkurang sehingga tubuh bereaksi dengan bernapas cepat agar tidak terjadi hipoksia (kekurangan oksigen). Anak dengan batuk atau sukar bernapas mungkin menderita pneumonia atau infeksi saluran pernapasan yang berat lainnya, akan tetapi sebagian besar anak batuk

yang datang ke fasilitas kesehatan hanya menderita infeksi saluran pernapasan yang ringan. Berdasarkan kuman penyebabnya, pneumonia dapat digolongkan menjadi:

- **Pneumonia akibat bakteri.** Bakteri penyebab pneumonia yang paling umum adalah *Streptococcus pneumoniae*. Sedangkan bakteri lainnya adalah *Chlamydomphila pneumonia*.
- **Pneumonia akibat virus.** Sebagian virus penyebab batuk pilek atau influenza juga bisa menyebabkan pneumonia. Pneumonia karena virus menimbulkan gejala yang lebih ringan dan lebih singkat dibanding pneumonia karena bakteri.
- **Pneumonia akibat jamur.** Orang dapat terjangkit kondisi ini jika menghirup spora jamur dalam jumlah banyak, yang bisa didapat dari tanah atau kotoran burung. Pneumonia akibat jamur lebih rentan terkena pada orang yang memiliki penyakit kronis atau orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh rendah
- **Pneumonia mikoplasma.** Mikoplasma adalah organisme yang bukan termasuk virus atau bakteri, tetapi memiliki ciri yang menyerupai keduanya. Pneumonia jenis ini tergolong ringan, dan lebih banyak diderita oleh anak-anak dan remaja.

Penyebaran infeksi dapat melalui percikan air liur yang dikeluarkan oleh penderita pneumonia ketika batuk atau bersin, yang tersebar di udara dan dihirup orang lain.

Semua orang bisa terserang penyakit ini, namun risiko terserang pneumonia biasanya lebih besar pada:

- Bayi serta anak-anak berusia di bawah 2 tahun.
- Lansia di atas 65 tahun.
- Perokok. Rokok dapat mengganggu pertahanan tubuh alami dalam melawan bakteri atau virus penyebab pneumonia.
- Orang dengan sistem kekebalan tubuh yang rendah, misalnya penderita HIV, orang yang sedang menjalani kemoterapi, atau yang menjalani transplantasi organ.
- Penderita penyakit paru kronis, seperti asma atau penyakit paru obstruktif kronis (PPOK).
- Pasien di rumah sakit. Risiko terbesar mengalami pneumonia dapat terjadi pada pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif, terutama pasien yang menggunakan alat bantu pernapasan atau ventilator

Kasus Pneumonia pada tahun 2024 sebanyak 38 orang (4,8%) kasus pneumonia pada tahun ini sangat menurun dengan kasus pada tahun 2023 dimana cakupan kasus pneumonia pada tahun 2023 sebanyak 98 orang (12,8%) untuk melihat trend jumlah kasus pneumonia dari tahun 2020 s.d 2024 lihat grafik berikut ini :



Trend peningkatan ini dipengaruhi oleh gaya hidup, penyakit Pneumonia di Kota Bengkulu, data yang ada belum menggambarkan keadaan yang sebenarnya. Selain itu paparan bahan kimia tertentu seperti polutan atau asap beracun juga merupakan pemicu terjadinya faktor risiko terjadinya kasus pneumonia di Kota Bengkulu.

c. HIV/AIDS

Epidemiologi HIV/AIDS akan menimbulkan dampak buruk terhadap pembangunan nasional secara keseluruhan karena selain berpengaruh terhadap kesehatan juga terhadap sosio-ekonomi, politik, pertahanan dan keamanan. AIDS atau **Acquired Immuno Deficiency Syndrom** disebabkan oleh virus HIV (**Human Immunodeficiency Virus**). HIV adalah virus RNA merupakan retrovirus yang terdiri dari sampul dan inti. Virus HIV terdiri dari 2 sub-type, yaitu HIV-1 dan HIV-2. Virus ini menyerang sel limfosit-CD4 (Salah satu sel darah putih)

Di Indonesia banyak upaya yang telah dilaksanakan untuk penanggulangan HIV/AIDS, namun belum dapat menghambat laju penularannya ke masyarakat, dikarenakan masyarakat yang berperilaku risiko tinggi terhadap penyakit HIV/AIDS sangat rendah kemauan dan tanggung jawabnya untuk mencegah penularannya, kemiskinan dan pengangguran yang meningkat tajam, beban biaya hidup yang semakin berat, konflik

sosial dan lain sebagainya hal ini dapat menambah jumlah angka kesakitan atau jumlah penderita HIV/AIDS.

Penanganan penderita HIV/AIDS di Kota Bengkulu dilakukan di klinik PKT/VCT RSUD M. Yunus dan di Lapas Provinsi Bengkulu sedangkan upaya untuk mencegah berupa konsultasi mengenai HIV serta cek Laboratorium HIV dapat dilakukan di Puskesmas Kandang dan Puskesmas Penurunan. Kasus HIV/AIDS yang ditangani di Kota Bengkulu tahun 2024 dapat dilihat pada tabel lampiran 59 dan 60. Dan proporsi penderita menurut Jenis Kelamin HIV di kota Bengkulu pada tahun 2021 sampai dengan 2024 lihat grafik berikut:



Total kasus HIV pada tahun 2024 sebanyak 144 orang sedangkan jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar yaitu 15.467 orang dan persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar 69,1% dari estimasi kasus HIV tahun 2024 di Kota Bengkulu sebanyak 22.368 orang. Angka ini tentu masih sangat kurang jika di bandingkan dengan target SPM yang harus mencapai 100% untuk indikator Pelayanan orang dengan resiko terinfeksi HIV hal ini dipengaruhi oleh sarana yang masih kurang dan penduduk dengan resiko terinfeksi HIV masih kurang kemauan untuk di tes HIV.

Jumlah kasus AIDS di kota Bengkulu tahun 2024 yaitu 144 kasus terdiri dari laki-laki 117 orang dan perempuan 27 orang dengan jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 0 orang proporsi kelompok umur kasus AIDS tahun 2024 dapat dilihat dari grafik berikut:



d. Diare

Diare adalah penyakit yang dapat ditularkan melalui air dan makanan atau penyakit menular langsung. Pada tahun 2024 angka kasus diare pada semua umur sebesar 73,0% dari target sebesar 3.737 dan diare pada BALITA sebesar 133,4% dari target 686 secara keseluruhan ada peningkatan kinerja didalam penanganan dan peangulangan penyakit diare hal ini dapat dilihat dari adanya penurunan kasus diare dari tahun sebelumnya di mana pada tahun 2023 jumlah kasus diare pada semua umur 24,2% dari target sebesar 10.323 orang .



e. Kusta

Penyakit Kusta adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman Kusta, penyakit ini bersifat menahun dan menyerang kulit dan syaraf tepi. Cara penularan penyakit ini yaitu dengan kontak langsung yang erat dan lama dengan penderita kusta. Jumlah kasus baru tahun 2024 ini berjumlah 4 orang dengan angka NCDR sebesar 1,0 per 100.000 penduduk. Angka cakupan ini meningkat jika di bandingkan dengan tahun angka NCDR pada tahun 2023 sebesar 0,8/ 100.000 penduduk dengan diagnosa kusta basah atau Multi Basiler dengan cacat tingkat 3 dan untuk melihat secara keseluruhan jumlah kasus baru yang ada di kota Bengkulu tahun 2020-2024 lihat pada grafik berikut ini:



Dari grafik diatas dapat dilihat jumlah kasus kusta baru dari tahun 2020-2024 menunjukan trend yang fluktuatif tertinggi NCDR pada tahun 2024 1,0 per 100.000 Penduduk. Dan trend terendah angka NCDR pada tahun 2021 dan tahun 2023.

A. PENGENDALIAN YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

a. Acute Flacid Paralysis (AFP)

Penyakit *Acute Flaccid Paralysis (AFP)* atau yang sering disebut penyakit polio adalah penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh satu dari tiga virus yang berhubungan, yaitu virus polio type 1,2 atau 3. Secara klinis penyakit polio adalah penyakit lumpuh layu akut (*Acute Flaccid Paralysis*) yang menyerang anak dibawah umur 15 tahun.

Penyebaran penyakit polio adalah melalui kotoran manusia (Tinja) yang terkontaminasi. Kelumpuhan dimulai dengan gejala demam, nyeri otot dan kelumpuhan, terjadi pada minggu pertama sakit. Kematian bisa terjadi jika otot-otot pernapasan

terinfeksi dan tidak segera ditangani. Kasus AFP Non Polio pada tahun 2024 jumlah kasus ditemukan 0 per 100.000 penduduk < 15 tahun, adapun jumlah penemuan kasus AFP non Polio dari tahun 2020-2024 adalah tahun 2024 0 kasus, tahun 2023 1 kasus, tahun 2022 0 kasus, dan pada tahun 2021 dengan jumlah kasus sebanyak 0 kasus.

b. Difteri

Difteri merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan sangat menular. Penyakit Difteri adalah infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium*. Gejalanya berupa sakit tenggorokan, demam, dan terbentuknya lapisan di amandel dan tenggorokan. Dalam kasus yang parah, infeksi bisa menyebar ke organ tubuh lain seperti jantung dan sistem saraf. Beberapa pasien juga mengalami infeksi kulit. Bakteri penyebab penyakit ini menghasilkan racun yang berbahaya jika menyebar ke bagian tubuh lain.

Difteri disebabkan oleh *Corynebacterium*, yaitu bakteri yang menyebarkan penyakit melalui partikel di udara, benda pribadi, serta peralatan rumah tangga yang terkontaminasi. Jika kita menghirup partikel udara dari batuk atau bersin orang yang terinfeksi, kita dapat terkena difteri. Cara ini sangat efektif untuk menyebarkan penyakit, terutama pada tempat yang ramai.

Penyebab lainnya adalah kontak dengan benda-benda pribadi yang terkontaminasi. Kita dapat terkena difteri dengan memegang tisu bekas orang yang terinfeksi, minum dari gelas yang belum dicuci, atau kontak sejenisnya dengan benda-benda yang membawa bakteri. Pada kasus yang langka, difteri menyebar pada peralatan rumah tangga yang digunakan bersama, seperti handuk atau mainan.

Menyentuh luka yang terinfeksi juga dapat membuat Anda terekspos bakteri yang menyebabkan difteri. Ada banyak faktor yang meningkatkan risiko seseorang terkena difteri, yaitu:

- Lokasi yang di tinggali
- Tidak mendapat vaksinasi difteri terbaru
- Memiliki gangguan sistem imun, seperti AIDS
- Memiliki sistem imun lemah, misalnya anak-anak atau orang tua
- Tinggal di kondisi yang padat penduduk atau tidak higienis

Angka kejadian atau jumlah kasus jumlah difteri yang terjadi di kota Bengkulu pada tahun 2024 adalah 2 kasus apabila dilihat jumlah kasus yang terjadi selama 5 (lima) tahun kebelakang maka didapati jumlah kasus sebagai berikut : tahun 2023 : 0 kasus, tahun 2022 : 0 kasus, tahun 2021 : 0 kasus, dan tahun 2020 : 0 kasus (CFR 0%).

c. Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah salah satu penyakit yang terjadi pada bayi baru lahir. Umumnya, penyakit ini terjadi di daerah pedesaan atau terpencil, karena peralatan persalinan yang tidak steril.

Pencegahan sejak dini dari tetanus neonatorum lebih diutamakan dibandingkan pengobatan, karena tingkat kematian penderita tetanus neonatorum sangat tinggi.

Penyebab utama tetanus adalah bakteri *Clostridium tetani*, yang merupakan bakteri penghasil racun neurotoxin dan menyerang sistem saraf pusat. Bakteri ini biasa ditemukan di tanah, debu, dan kotoran hewan, dan dapat masuk ke tubuh melalui luka goresan, sobekan atau luka tusukan yang disebabkan oleh benda-benda yang terkontaminasi.

Pada bayi yang baru lahir, tetanus neonatorum terjadi akibat bakteri ini masuk ke dalam tubuh bayi melalui praktik persalinan yang tidak higienis, seperti memotong tali pusat dengan alat-alat yang tidak steril. Risiko bayi menderita tetanus neonatorum meningkat umumnya karena ibunya tidak terlindungi oleh vaksin tetanus toxoid (TT) pada masa kehamilan. Risiko ini meningkat bukan hanya pada bayi, tapi juga pada sang ibu.

Beberapa faktor risiko lain pada tetanus neonatorum, di antaranya:

- Proses persalinan di rumah dengan alat yang tidak steril.
- Adanya paparan bahan yang berpotensi menularkan bakteri *tetani* pada lokasi atau alat yang digunakan untuk persalinan maupun untuk merawat tali pusat, seperti tanah atau lumpur.
- Riwayat tetanus neonatorum yang terjadi pada anak sebelumnya.

Jumlah Kasus tetanus neonatorum di Kota Bengkulu dari tahun 2020 sampai dengan 2024 ini yakni 0 kasus yang berarti kasus penyakit tetanus neonatorum di kota Bengkulu sudah tidak di temukan, hal ini dapat dipengaruhi oleh rata-rata persalinan yang terjadi di Kota Bengkulu sudah ditangani oleh petugas kesehatan dan dilayani sesuai dengan SOP yang ada.

Pencegahan yang umum dilakukan adalah pemberian vaksinasi TT bagi para ibu hamil, yang berguna sebagai proteksi tubuh dari penyakit tetanus. Dokter akan memberikan dosis pertama pada saat usia kehamilan trimester ketiga. Dosis kedua diberikan setidaknya empat minggu setelah yang pertama. Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO), juga merekomendasikan vaksin ketiga diberikan enam bulan setelah dosis kedua, untuk memberikan perlindungan setidaknya selama lima tahun.

d. Hepatitis B

Hepatitis B adalah salah satu penyakit yang sangat mudah menular. Virus hepatitis B (HBV) ditularkan dari satu orang ke orang lainnya melalui darah, air mani, atau cairan tubuh lainnya yang terkontaminasi virus. Orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh lemah berisiko tinggi terinfeksi penyakit ini.

Ada beberapa cara penularan HBV yang umum, di antaranya:

- Melakukan hubungan seks tanpa kondom (termasuk oral dan seks anal) dengan orang yang terinfeksi.
- Berbagi jarum dan alat suntik narkoba yang sama dengan orang yang terinfeksi.
- Menjalani perawatan gigi di rumah sakit ataupun di klinik gigi yang tidak menggunakan peralatan steril.
- Menerima suntikan di rumah sakit atau dokter dari jarum yang tidak steril.
- Bikin tato atau tindik tubuh dengan peralatan yang tidak steril.
- Saling meminjam barang pribadi dengan orang yang terinfeksi, seperti alat cukur, sikat gigi, atau handuk.
- Memiliki luka terbuka dan terpapar darah orang lain yang terinfeksi.

Ibu hamil yang terinfeksi HBV bisa menularkan virus ke bayinya saat persalinan. Namun dalam hampir semua kasus, bayi yang baru lahir bisa langsung vaksin hepatitis B untuk mencegah infeksi lebih lanjut.



Dari grafik tersebut dapat dilihat jumlah kasus hepatitis B dari tahun 2020-2024 adalah tahun 2020 sebanyak 0 kasus, tahun 2021 0 kasus tahun 2022 2 kasus, tahun 2023 0 kasus dan tahun 2024 0 kasus. Angka kejadian kasus hepatitis B selama lima tahun terakhir menunjukkan trend yang fluktuatif dimana angka kejadian tertinggi pada tahun 2022.

e. Penyakit Campak

Penyakit ini akan memunculkan ruam di seluruh tubuh dan sangat menular. campak bisa sangat mengganggu dan mengarah pada komplikasi yang lebih serius. gejala campak mulai muncul sekitar satu hingga dua minggu setelah virus masuk ke dalam tubuh. gejala Campak: mata merah dan sensitif terhadap cahaya, gejala menyerupai pilek seperti sakit tenggorokan, batuk kering dan hidung beringsus, lemas dan letih, demam tinggi, sakit dan nyeri, tidak bersemangat dan kehilangan selera makan, diare atau/dan muntah-muntah dan bercak kecil berwarna putih keabu-abuan di mulut dan tenggorokan.

Penyebab Campak : Campak merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus. Penyakit ini akan memunculkan ruam di seluruh tubuh dan sangat menular. Campak bisa sangat mengganggu dan mengarah pada komplikasi yang lebih serius. Gejala campak mulai muncul sekitar satu hingga dua minggu setelah virus masuk ke dalam tubuh..

Faktor resiko campak : Campak ditularkan melalui percikan cairan yang dikeluarkan oleh pengidap campak saat bersin dan batuk. Virus campak akan menulari siapa pun yang menghirup percikan cairan ini. Virus campak bisa bertahan selama beberapa jam sehingga

dapat dengan mudah menempel pada benda-benda. Saat seseorang kontak dengan benda-benda tersebut maka ia pun bisa tertular campak.

Umumnya, campak lebih sering menimpa anak-anak berusia di bawah lima tahun. tapi pada dasarnya semua orang bisa terinfeksi virus ini, terutama yang belum pernah terkena campak atau yang belum mendapat vaksinasi campak.

Meski jumlah pengidap komplikasi campak cukup sedikit, penyakit ini harus tetap diwaspadai. Contoh komplikasi akibat campak adalah radang pada telinga, bronkitis, infeksi paru-paru (pneumonia) dan infeksi otak (ensefalitis). Kelompok orang yang berisiko mengalami komplikasi adalah:

- Bayi di bawah usia satu tahun.
- Orang dengan penyakit kronis.
- Orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah.

Bercak atau ruam berwarna merah-kecokelatan akan muncul di kulit setelah beberapa hari kemudian. Urutan kemunculan bercak ini dari belakang telinga, sekitar kepala, kemudian ke leher. Pada akhirnya ruam akan menyebar ke seluruh tubuh.



Angka insiden rate per 100.000 penduduk di Kota Bengkulu Tahun 2024 adalah 2,8 per seratus ribu penduduk artinya setiap 100.000 penduduk di Kota terdapat 2,8 kasus campak, tahun 2023 adalah 9,9 per seratus ribu penduduk artinya setiap 100.000

penduduk di kota terdapat 9 kasus campak, angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka insiden rate tahun 2022 adalah 0,0 per seratus ribu penduduk artinya setiap 100.000 penduduk, sedangkan tahun 2021 terjadi 9,3 per 100.000 penduduk serta angka insiden rate pada tahun 2020 adalah 1,5 per seratus ribu penduduk.

B. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOOTIC

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Jumlah kasusnya cenderung meningkat dan penyebarannya bertambah luas. Keadaan ini erat kaitannya dengan perilaku masyarakat dan peningkatan mobilitas penduduk hal ini sejalan dengan semakin lancarnya hubungan transportasi.

Demam berdarah adalah penyakit yang ditandai dengan : 1). Demam tinggi mendadak, tanpa sebab yang jelas, berlangsung terus-menerus selama 2-7 hari. 2). Manifestasi perdarahan, 3). Trombositopeni (jumlah trombosit $\leq 100.000 / \mu\text{l}$), 4). Hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit $\geq 20\%$), 5). Disertai dengan atau tanpa pembesaran hati. Masa inkubasi penyakit demam berdarah 4-7 hari.

Penyakit demam berdarah disebabkan oleh Virus *Dengue* yang disebarkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* meskipun dapat juga ditularkan oleh *Aedes Albopictus* yang biasa hidup di kebun-kebun. Nyamuk *Aedes Aegypti* biasanya hidup di lingkungan perumahan, sehingga angka kesakitan penyakit ini sangat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan dan perilaku masyarakat terutama di daerah perkotaan.

Kasus Demam Berdarah Dengue dari tahun 2020 s.d 2024 serta Case Fatality Rate kota Bengkulu dapat dilihat pada grafik berikut ini.



Dari grafik tersebut dapat dilihat kasus Demam Berdarah di kota Bengkulu dari tahun 2020 sampai dengan 2024 angka kejadian tertinggi pada tahun 2024 yakni 266 per 100.000 penduduk sedangkan yang terendah yakni pada tahun 2020 dengan angka kejadian sebesar 45 per 100.000 penduduk. Dari grafik itu juga dapat disimpulkan bahwa pengendalian penyakit DBD yang ada di Kota Bengkulu tahun 2024 ini meningkat dari tahun sebelumnya, angka kejadian per 100.000 penduduk.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan angka kasus DBD di kota Bengkulu, antara lain dengan melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan abatesasi setiap jum'at, pengasapan (fogging) dan pembentukan kader juru pemantau jentik (jumantik) di sekolah dasar dan kelurahan.

2. Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi akut maupun kronis yang disebabkan oleh plasmodium malaria (*falcifarum*, *vivax*, *ovale* dan *malariae*) yang menyerang eritrosit dan ditandai dengan ditemukannya bentuk aseksual dalam darah dengan gejala demam, menggigil, berkeringat dan pembesaran limfa. Kota Bengkulu merupakan daerah endemis malaria, tahun 2024 angka kejadian malaria positif atau Annual Parasite Incidence 0,73‰, angka API sama dengan tahun 2023 sebesar 0,21‰.

Hasil kegiatan pada Program pencegahan dan pengendalian penyakit Malaria tahun 2024 jumlah suspek 2.890 konfirmasi laboratorium baik melalui pemeriksaan mikroskopis berjumlah 2.890 dan Rapid Diagnostic Test (RDT) berjumlah 0, Angka kesakitan malaria diukur dari **Annual Parasite Incidence (API)** diketahui angka kesakitan malaria di Kota Bengkulu tahun 2024 berjumlah 0,73‰. Pada tahun 2024 ini Kota Bengkulu merupakan Kab/Kota telah dinyatakan eliminasi penyakit malaria. Untuk lebih jelasnya angka API periode 2020-2024 dapat dilihat dari grafik berikut:



Kebijakan yang telah dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan malaria adalah peningkatan PSN (pemberantasan sarang nyamuk), penyuluhan kesehatan khususnya penyakit malaria, kegiatan gotong royong untuk kebersihan lingkungan, serta adanya kader jumantik dan lain-lain.

3. Filariasis

Filariasis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh cacing filaria yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, *Brugia timori* penyebarannya ada diseluruh Indonesia baik itu di pedesaan ataupun di perkotaan. Manusia merupakan hospes definitive, hampir semua manusia dapat tertular terutama pendatang dari daerah non-endemik, beberapa jenis hewan dapat bertindak sebagai hospes reservoir. Di Indonesia hanya *brugia malayi* yang dapat menginfeksi hewan. Hewan tersebut adalah: lutung (*presbythis cristata*), kera ekor panjang (*macaca fascicularis*) dan kucing (*felis catus*).

Nyamuk merupakan vektor filariasis Di Indonesia ada 23 spesies nyamuk yang diketahui bertindak sebagai vektor dari genus: *mansonia*, *culex*, *anopheles*, *aedes* dan *armigeres*. *W. bancrofti* perkotaan vektornya *culex quinquefasciatus* *W. bancrofti* pedesaan: *anopheles*, *aedes* dan *armigeres* *B. malayi* : *mansonia spp*, *an.barbirostris* *B. timori* : *an. barbirostris*.

Situasi filariasis atau yang oleh masyarakat sering juga di sebut penyakit kaki gajah di Kota Bengkulu pada tahun 2024 tidak ada kasus, tahun 2023 (0) kasus. Tren kasus dari tahun 2022 sampai dengan 2020 adalah : tahun 2022 adalah 0 kasus, tahun 2021 adalah 0 kasus tahun 2020 adalah 0 orang dan tidak ada kasus yang terjadi pada 5 tahun ini dan

hal ini berdasarkan hasil laporan dari setiap Puskesmas termasuk data di Rumah Sakit yang ada di Kota Bengkulu.

C. PENYAKIT TIDAK MENULAR

a. Penyakit Hipertensi

Hipertensi didefinisikan sebagai pengukuran tekanan darah sistolik dan/atau diastolik yang terus menerus melebihi nilai normal yang dapat diterima (saat ini sistolik 139 mmHg, diastolic 89 mmHg). Hipertensi adalah faktor resiko utama untuk stroke, infark miokard (serangan jantung), gagal jantung, aneurisma arteri (misalnya aneurisma aorta), penyakit arteri perifer, dan penyebab penyakit ginjal kronik. Bahkan peningkatan sedang tekanan darah arteri terkait dengan harapan hidup yang lebih pendek.

Perubahan pola makan dan gaya hidup dapat memperbaiki kontrol tekanan darah dan mengurangi resiko terkait komplikasi kesehatan, untuk mendeteksi kejadian hipertensi di Kota Bengkulu telah dilakukan berbagai usaha kesehatan salah satunya adalah meningkatkan pemberdayaan masyarakat dengan mendirikan Posbindu.

Jumlah estimasi penderita Hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2024 adalah 9.515 orang, dari jumlah estimasi tersebut jumlah pelayanan kesehatan sesuai standar adalah 6.337 (66,6%) jumlah pelayanan ini meningkat sebesar 19,8% jika dibandingkan dengan tahun 2023 dimana jumlah pelayanan kesehatan penderita hipertensi tahun 2023 sebesar 20,1%. Penduduk yang didiagnosa hipertensi hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup dan trend pelayanan kesehatan penderita hipertensi periode lima tahun dapat dilihat pada grafik berikut:



Untuk capaian program dalam tahun 2024 berdasarkan Puskesmas Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi dapat dilihat tabel berikut:



Dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa capaian pelayanan kesehatan tertinggi penderita hipertensi terdapat di Puskesmas Nusa Indah sebesar 98% dan capaian terendah di 7 Puskesmas adalah Puskesmas Padang Serai, Puskesmas Sawah Lebar, Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas Jembatan Kecil, Puskesmas Lingkar Timur, Puskesmas Bentiring dan Puskesmas Telaga Dewa dengan capaian dibawah 50%. Capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar di kota Bengkulu tahun 2024 ini masih sangat belum mencapai target yang sudah ditetapkan. Hal ini bisa dipengaruhi oleh kurangnya dana yang di anggarkan untuk pelayanan pada penderita hipertensi tersebut.

b. Penyakit diabetes Militus

Diabetes melitus adalah kondisi di mana terdapat tingkat kadar gula (glukosa) yang tinggi dalam darah. Ini juga sering disebut sebagai penyakit kencing manis. Terdapat 3 jenis diabetes: diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, dan diabetes gestasional. Diabetes tipe 2 adalah kondisi penyakit yang berlangsung lama (kronis). Dalam diabetes tipe 2, tubuh

tidak dapat menggunakan insulin dengan baik, hormon khusus yang diproduksi oleh sel beta dalam pankreas.

Insulin sangat penting karena mengontrol jumlah gula (glukosa) yang didapat sel-sel tubuh dari darah. Orang-orang yang menderita diabetes memiliki kadar gula yang banyak dalam darah, tetapi tidak cukup untuk sel tubuh. Kondisi ini menyebabkan komplikasi berat pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, sistem saraf, gusi dan gigi.

Jumlah Penderita Diabetes Melitus (DM) di kota Bengkulu tahun 2024 adalah 2.691 orang dari jumlah tersebut 90,7% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar, sedangkan upaya yang telah dilakukan di unit pelayanan dinas kesehatan kota Bengkulu dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap penderita Diabetes Melitus (DM) yaitu melalui preventif, kuratif, dan promotif. Kegiatan preventif dan promotif dilakukan di pos pembinaan terpadu (Posbindu) penyakit tidak menular dengan kegiatan skrining pada masyarakat dan kegiatan kuratif melalui Prolanis, dan rehabilitatif terhadap penderita DM. Untuk melihat capaian penderita DM di unit pelayanan Kota Bengkulu dapat dilihat tabel 76 pada lampiran.

c. Penyakit Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Kasus kejiwaan seperti ini kian meningkat tahun-tahun terakhir ini, namun sayang seperti ini banyak orang mengabaikan itu dan lebih fokus pada kesehatan fisik semata lupa bahwa mental atau jiwa yang sehat juga menjadi bagian penting dalam kehidupan seseorang. Banyak gangguan jiwa ringan tidak ditangani akhirnya dengan bergulirnya waktu berkembang menjadi berat sehingga tak jarang kemudian akhirnya kita jumpai ada orang gila di jalan-jalan, rumah sakit jiwa, bunuh diri, atau merugikan orang lain dengan berbagai cara.

Seorang penderita gangguan jiwa berat (*skizofrenia*) sering mengalami gangguan afek, mood, emosi. Proses berpikirnya terganggu disertai dengan adanya waham. Waham adalah satu keyakinan yang kokoh yang tidak bisa dirubah oleh siapapun. Waham juga dapat muncul dari hasil pengembangan pikiran rahasia yang menggunakan fantasi sebagai cara untuk meningkatkan harga diri mereka yang terluka.

Angka kasus orang dengan gangguan jiwa berat di kota Bengkulu tahun 2024 adalah 561 orang (77,4%) dari sasaran, jumlah ini tersebar diseluruh wilayah kerja Puskesmas sekota Bengkulu untuk lebih jelasnya lihat grafik berikut:



Dilihat dari grafik tersebut angka capaian pelayanan orang dengan gangguan jiwa berat setiap puskesmas berbeda-beda. Persentase capaian pelayanan orang dengan gangguan jiwa berat di Puskesmas tertinggi ada 3 Puskesmas dengan capaian 100%. Sedangkan Puskesmas yang terendah adalah Puskesmas Betungan yakni 18,2% dari target yang telah ditetapkan.

2.2 PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU

2.2.1 Permasalahan

Untuk Mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan perlu di perhatikan Tantangan, Peluang, kekuatan serta kelemahan dalam pelayanan kesehatan yang akan digunakan untuk merumuskan Strategi dan Arah Kebijakan di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, adapun tantangan dan peluang dinas kesehatan yang akan datang diperoleh Analisis sebagai Berikut :

A. Tantangan

2.2.1.a Tantangan Eksternal :

- * Kurang aktifnya partisipasi lintas sektor terhadap pembangunan kesehatan.
- * Tingginya tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan.
- * Terdapatnya kontrol sosial yang berlebihan.
- * Rendahnya PHBS masyarakat.
- * Data masyarakat miskin masih kurang baik.

2.2.1.b Tantangan Internal :

- * Terdapatnya pergeseran dari penyakit menular ke penyakit tidak menular.
- * Kurangnya SDM kesehatan Tertentu
- * Dukungan Pembiayaan dalam APBD untuk Program peningkatan kualitas kesehatan yang kurang memadai.
- * Kualitas dan Kuantitas sarana dan prasarana yang kurang memadai

B. Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

- a. Dukungan dan komitmen pemerintah daerah terhadap kesehatan melalui Visi dan Misi Kota Bengkulu.
- b. Komitmen politis dari legislatif terhadap isu-isu pembangunan kesehatan.
- c. Terjalannya kemitraan baik terhadap organisasi profesi kesehatan, non kesehatan maupun fasilitas pelayanan kesehatan dasar swasta.
- d. Membaiknya tingkat pendidikan masyarakat.
- e. Kemajuan dan mudahnya akses ilmu pengetahuan dan teknologi.
- f. Semakin kondusifnya kerukunan umat beragama, sosial, politik, budaya, dan keamanan Kota Bengkulu.
- g. Memadainya sarana transportasi dan kondisi geografis mudah dijangkau.
- h. Dukungan pembiayaan kesehatan ditingkatkan dari berbagai sumber (APBD Propinsi, Dana Alokasi Khusus, APBN/PHLN).
- i. Peningkatan pembiayaan kesehatan bersumber masyarakat.
- j. Tersedianya peraturan perundang-undangan yang mendukung pembangunan kesehatan.
- k. Sistem informasi kesehatan satu pintu.

C. Kekuatan

- a. Tersedianya jaringan pelayanan kesehatan meliputi, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, termasuk sarana pelayanan kesehatan dasar swasta, dan masyarakat.
- b. Standarisasi pelayanan kesehatan mencakup, cukup memadainya sarana dan prasarana kesehatan, kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan, dan terdokumentasinya target-target dalam capaian hasil program melalui Standar Pelayanan Minimal (SPM)

D. Kelemahan

- a. Kurang terintegrasinya dan terkoordinasinya dengan baik penyusunan perencanaan dan pelaksanaan program pembangunan kesehatan baik lintas program, lintas sektor dan masyarakat.
- b. Belum optimalnya kerjasama dan koordinasi lintas sektor/kemitraan dengan stakeholder.
- c. Data jumlah penduduk, masyarakat miskin dari BPS kurang valid.
- d. Sumber Daya Manusia Kesehatan kurang memadai.
- e. Dalam pencapaian tujuan organisasi komitmen aparatur pegawai masih kurang.
- f. Sarana Prasarana dalam mendukung pelayanan kesehatan masih kurang.
- g. Tidak sesuai dengan amanat peraturan perundang-undangan bahwa anggaran kesehatan yang harus disediakan yaitu 10-15% per tahun dari APBD di luar gaji pegawai.

Tabel 2.7

Identifikasi Masalah Tahun 2025-2029

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Belum optimalnya derajat kesehatan masyarakat	Kurangnya dukungan pelayanan SPM	Kurangnya Kualitas Pendukung Pelayanan Kesehatan
			Kurangnya Kualitas dan Ketersediaan SDM Kesehatan
			Kurangnya alat pendukung pelayanan kesehatan
		Tingginya Angka prevalensi stunting	Masih terdapat Keluarga Beresiko Stunting
			Kurangnya sarana Prasarana Pendukung Pencegahan Stunting
			Kurangnya Pengetahuan dan Pendidikan Gizi Masyarakat

			Kurangnya Promosi Pencegahan Untuk Penurunan Stunting
			Belum Optimalnya Pendataan Warga yang Beresiko Stunting
		Rendahnya Partisipasi Masyarakat Dalam Penerapan PHBS	Kurangnya Promosi Kesehatan
			Rendahnya Kualitas Sanitasi di Lingkungan Rumah Tangga

2.2.2. Isu Strategis

Memperhatikan tantangan dan peluang yang dihadapi masa kini, dan memperhatikan kinerja pelayanan kesehatan, maka isu strategis yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Bengkulu adalah "*Kualitas SDM yang Berdaya Saing*"

Untuk menciptakan kualitas SDM yang berdaya saing sebagai isu strategis kepala daerah maka dinas kesehatan sebagai bentuk dukungan dinas kesehatan kota Bengkulu untuk mencapai isu strategis tersebut mempunyai tujuan pembangunan kesehatan yakni "*Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat*".

Guna mencapai tujuan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat di kota Bengkulu, dinas kesehatan saat ini melaksanakan kegiatan dengan strategi Meningkatkan Kualitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Meningkatkan cakupan kunjungan K1 dan K6, Meningkatkan cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan anak, Meningkatkan Status Gizi Masyarakat, Menurunkan Angka Kesakitan, Meningkatkan Jumlah PKM yg Terakreditasi Paripurna, serta Meningkatkan rumah tangga yang berPHBS Sedangkan dalam pelaksanaannya dinas kesehatan menghadapi kendala atau masalah yang dapat kami rangkum terdiri dari masalah eksternal dan internal. Masalah eksternal terdiri dari: kurang aktifnya partisipasi lintas sektor terhadap pembangunan kesehatan, tingginya tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan, terdapat kontrol sosial yang berlebihan masih rendahnya PHBS masyarakat dan data masyarakat miskin masih kurang baik. Sedangkan masalah internal adalah terdapatnya pergeseran dari penyakit menular ke penyakit

tidak menular, kurangnya SDM kesehatan tertentu, dukungan pembiayaan dalam APBD untuk Program peningkatan kualitas kesehatan yang kurang memadai, kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana yang kurang memadai.

Tabel 2.7
Isu Strategis Tahun 2025-2029

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Peningkatan Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan
		Meningkatnya Kualitas Kesehatan		Peningkatan status dan standardisasi Rumah Sakit dan Puskesmas
				Optimalisasi fasilitasi biaya kesehatan dan peningkatan mutu dari APBD dan dana pihak ketiga
				Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
				Peningkatan pelayanan kesehatan bayi dan anak
				Peningkatan Kapasitas dan Kuantitas SDM Bidang kesehatan
			Perluasan Upaya Promotif- Preventif dan Pembudayaan Perilaku Hidup	Promosi kesehatan

			Sehat	
		Meningkatnya Rumah Tangga yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat		Peningkatan PHBS
				Pemenuhan Hak Dasar , Pengurangan Beban Hidup dan Perbaikan Kualitas Hidup Masyarakat Miskin di sektor Kesehatan
				Percepatan penuntasan dan pencegahan stunting
		Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		Percepatan eliminasi penyakit menular dan penyakit tropis

BAB



TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Tujuan pembangunan kesehatan di Kota Bengkulu adalah " **Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat**" sedangkan sasaran pembangunan kesehatan di kota Bengkulu adalah "Meningkatnya kualitas kesehatan, Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan, serta meningkatnya rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat ". Untuk melihat tujuan dan sasaran jangka menengah tersebut dapat dilihat tabel berikut:

Tabel: 3.1
Tujuan dan Sasaran dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kondisi Awal	Target Sasaran					
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup (UHH) (tahun)	71,08	71	71,2	71,3	71,4	71,4	71,5
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan	Cakupan Puskesmas Terakreditasi (%)	85	100	100	100	100	100	100
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI) (Per 100.00 kelahiran hidup)	57	78	77,5	77	76,5	76	75,5
		Angka Kelahiran total (Total	6.368	6.368	6.350	6.320	6.300	5.980	5980

		Fertility Rate /TFR) per WUS usia 15-49 Tahun (Rata-rata Anak per Wanita)							
		Angka Kematian Balita (Per 1000)	5,8	9,2	8,92	8,78	8,64	8,5	8,3
		Ckupan Imunisasi bayi lengkap (Persentase)	66,8	75	80	85	90	95	100
		Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN) (%)	100	100	100	100	100	100	100
		Jumlah Kematian Ibu (orang)	86	5	4	3	3	3	3
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) (%)	21,5	18,8	17,5	16,3	15,2	14,2	14,2

	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Angka Keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) (%)	92	90	90	90	90	90	90
		Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (%)	66,6	70,3	74	75	76	77	77
		Prevalensi Kesakitan dan Kematian Akibat penyakit Menular, Tidak menular dan KLB (%)	25	25	24	23	22	21	20

	Meningkatnya Rumah Tangga yang Berprilaku Hidup bersih dan Sehat	Cakupan Rumah Tangga yang berprilaku Hidup bersih dan Sehat (%)	40	55	60	65	70	75	80
		Proporsi penduduk dengan aktifitas fisik cukup (%)	64,9	65	66,1	67,9	69,7	70,5	80

Tabel T-C.25.

3.2 Strategi dan Arah Kebijakan

A. Strategi

Strategi mencapai tujuan dan sasaran tersebut di atas adalah strategi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu yang berisi rencana secara menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilakassana secara operasional dengan memperhatikan sumber daya kesehatan. Untuk mewujudkan tujuan dan sasaran di atas secara ringkas dapat dirumuskan strategi antara lain sebagai berikut :

1. Meningkatkan Kualitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dalam hal ini dengan meningkatnya kualitas fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan pelayanan kepada masyarakat juga meningkat.

2. Meningkatkan cakupan kunjungan K1 dan K6

Tujuan dari meningkatkan cakupan kunjungan K1 dan K6 merupakan cara untuk menurunkan angka kematian ibu melahirkan yang mana seluruh ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal.

3. Meningkatkan cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan anak

Pelayanan bayi baru lahir merupakan standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang harus di dapatkan oleh setiap bayi baru lahir dengan terlayannya seluruh bayi baru lahir sesuai standar diharapkan dapat menurunkan angka kematian bayi di kota Bengkulu.

4. Meningkatnya Status Gizi Masyarakat

Dengan meningkatnya status gizi masyarakat dimana indikatornya adalah Prevalensi Stunting diharapkan anak yang pendek dan kurang berat badan di kota Bengkulu menjadi menurun.

5. Menurunkan Angka Kesakitan

Menurunnya angka kesakitan mengindikasikan peningkatan kesehatan masyarakat secara umum. Penurunan ini dapat diukur melalui berbagai indikator, seperti penurunan jumlah kasus penyakit, penurunan angka kematian akibat penyakit tertentu, atau peningkatan angka harapan hidup. Faktor-faktor yang berkontribusi pada penurunan angka kesakitan antara lain peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, peningkatan kualitas layanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan, dan kemajuan dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi medis.

6. Meningkatkan Jumlah PKM yg Terakreditasi Paripurna

Meningkatkan Jumlah Puskesmas yg Terakreditasi Paripurna merupakan strategi dalam meningkatkan kualitas pelayanan dasar dan rujukan dengan arah kebijakan Peningkatan Kualitas Pelayanan di Puskesmas.

Untuk meningkatkan jumlah Puskesmas (PKM) yang terakreditasi paripurna, perlu fokus pada pemenuhan standar akreditasi, peningkatan kualitas pelayanan, dan pengembangan program inovatif. Hal ini mencakup pelatihan tenaga kesehatan, perbaikan infrastruktur, serta peningkatan pengelolaan keuangan dan prosedur operasional standar.

7. Meningkatkan rumah tangga yang berPHBS

Meningkatnya rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan indikator positif untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. PHBS di rumah tangga meliputi berbagai aspek, seperti penggunaan

air bersih, pembuangan sampah yang benar, dan menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Dengan menerapkan PHBS, rumah tangga dapat mencegah penyebaran penyakit, meningkatkan kualitas hidup, dan menciptakan lingkungan yang lebih sehat, dengan *strategi Meningkatkan rumah tangga yang berPHBS* serta arah kebijakan Peningkatan rumah tangga yang berPHBS diharapkan dapat meningkatkan rumah tangga yang ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dapat dilakukan dengan berbagai cara, termasuk dengan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan anggota keluarga tentang pentingnya PHBS, menerapkan praktik PHBS secara rutin, dan menciptakan lingkungan rumah yang sehat. Beberapa contoh tindakan PHBS di rumah tangga meliputi mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga kebersihan toilet, mengonsumsi makanan sehat, **melakukan aktivitas fisik secara rutin yang cukup**, dan tidak merokok di dalam rumah.

B. Arah Kebijakan

Untuk tercapainya tujuan dan sasaran menuju terwujudnya Visi "Kota Bengkulu semakin Maju, Religius, Bahagia, dan Berkelanjutan" serta misi "Peningkatan Pemenuhan Layanan Dasar Pendidikan, Kesehatan dan perlindungan Sosial" maka Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dilaksanakan berdasarkan pada arah kebijakan sebagai berikut :

1. Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan.
2. Peningkatan pelayanan terhadap Bumil
3. Peningkatan SDM Kesehatan
4. Terlayani bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan anak
5. Peningkatan Indeks Status Gizi Masyarakat
6. Terlayannya Masyarakat Sakit
7. Peningkatan Kualitas Pelayanan di Puskesmas
8. Peningkatan rumah tangga yang berPHBS

PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KINERJA DINAS KESEHATAN**4.1 Rencana Program, Kegiatan dan Subkegiatan Dinas Kesehatan**

Dengan mengacu pada strategi dan kebijakan seperti yang disajikan dalam bab sebelumnya, maka Dinas Kesehatan dalam 5 (lima) tahun kedepan merencanakan program dan kegiatan serta subkegiatan sebagai berikut :

1. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
 - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
 - d. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
2. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
 - a. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 - b. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN
 - a. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - b. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga

- c. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - d. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
 - e. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
4. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN
- a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
5. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA
- a. Perencanaan Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - c. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
 - d. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - e. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - f. Pengadaan Barang Milik Daerah
 - g. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - h. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Untuk lebih jelasnya rencana program, kegiatan serta subkegiatan pendanaan di dinas kesehatan dalam 5 (Lima) tahun kedepan dapat dilihat seperti yang disajikan dalam tabel 4.1 seperti terlampir :

4.2 Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

Untuk mengukur capaian kinerja program dan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat dapat ditetapkan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu terlihat pada Tabel berikut ini :

Tabel 4.2
Indikator Kinerja Utama

NO	Indikator	Satuan	Kondisi Awal	Target Capaian Setiap Tahun					
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	1.02.0.00.0.00.02.0000 - Dinas Kesehatan Kota Bengkulu								
2.	Usia Harapan Hidup (UHH)	(tahun)	71,08	71	71,2	71,3	71,4	71,4	71,5
3.	Angka Kematian Ibu (AKI)	(per 100.000 kelahiran hidup)	57	78	77,5	77	76,5	76	75,5
4.	Cakupan Puskesmas Terakreditasi	%	85	100	100	100	100	100	100
5.	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek)	%	21,5	18,8	17,5	16,3	15,2	14,2	14,2
6.	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN)	(%)	100	100	100	100	100	100	100
7.	Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	66,8	75	80	85	90	95	95
8.	Angka	Rata-	6.368	6.368	6.350	6.320	6.300	5.980	5.980

	kelahiran total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15- 49 Tahun	rata Anak per Wanita							
9.	Angka Kematian Balita	Per 1000	5,8	9,2	8,92	8,78	8,64	8,5	8,3
10.	Jumlah Kematian Ibu	Orang	86	5	4	3	3	3	3
11.	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	66,6	70,3	74	75	76	77	77
12.	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	(%)	92	90	90	90	90	90	90
13.	Prevalensi Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit Menular, Tidak Menular dan KLB	%	25	25	24	23	22	21	20
14.	Proporsi penduduk	%	64,9	65	66,1	67,9	69,7	70,5	80

	dengan aktivitas fisik cukup								
15.	Cakupan Rumah Tangga Yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	%	40	55	60	65	70	75	80

4.3 Target Kinerja Penyelenggaraan IKK Indikator Kinerja Kunci

Tabel 4.3
Indikator Kinerja Kunci

NO	Indikator	Satuan	Baseline Tahun 2024	Target Capaian Setiap Tahun					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN								
2	Cakupan Puskesmas Terakreditasi	%	85	100	100	100	100	100	100
3	Angka kelahiran total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15-49 Tahun	Rata-rata Anak per Wanita	6.368	6.368	6.350	6.320	6.300	5.980	5.980
4	Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	66,8	75	80	85	90	95	100
5	Jumlah Kematian Ibu	Orang	86	5	4	3	3	3	3
6	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	(%)	92	90	90	90	90	90	90
7	Persentase penderita	%	66,6	70,3	74	75	76	77	77

	hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar								
8	Prevalensi Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit Menular, Tidak Menular dan KLB	%	25	25	24	23	22	21	20
9	Cakupan Rumah Tangga Yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	%	40	55	60	65	70	75	80
10	Proporsi penduduk dengan aktifitas fisik cukup	%	64,9	65	66,1	67,9	69,7	70,5	80
11	Persentase Masyarakat Bidang Kesehatan yang Diberdayakan	Persentase	40	55	0,6	0,65	0,7	0,75	0,8
12	Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	Persentase	100	100	100	100	100	100	100
13	Angka Kematian Ibu (AKI)	(per 100.000 kelahiran hidup)	57	78	77,5	76,5	76	75,5	75
14	Persentase Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase	50,36	100	100	100	100	100	100
15	Persentase lanjut usia yang mandiri	%	59,5	75	77	79	81	83	85
16	Persentase merokok penduduk usia	(%)	7	7,4	7,6	7,8	8	8,2	8,4

	10-18 tahun.								
17	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	%	80	85	86	87	88	89	90
18	Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	%	52,9	53,9	54	54,5	55,1	54,8	65
19	Cakupan penemuan kasus TB	%	72	90	90	90	90	90	90
20	Persentase Desa/Kelurahan Sanitasi Kota Berbasis Masyarakat	%	92,3	93,5	94,5	95,7	96,2	96,8	100
21	Persentase Fasilitas Kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional	%	50	50	100	100	100	100	100
22	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Perbekalan Kesehatan Sesuai Standar	%	25	30	60	70	80	90	100
23	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	%	100	100	100	100	100	100	100
24	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	%	45	45	45	45	100	100	100
25	Prevalensi depresi di umur lebih dari 15	%	0,5	0,5	0,51	0,52	0,53	0,54	0,55

	Tahun								
26	Prevalensi Obesitas lebih dari 18 tahun	%	23	23,2	23,2	23,4	23,5	23,6	23,7
27	Persentase puskesmas dengan SDMK sesuai standar	%	83	85	86	87	88	89	89
28	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	per 100.000 penduduk	214	230	240	250	260	270	280
29	Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	Persentase	50	100	100	100	100	100	100
30	Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindak lanjuti oleh pemerintah daerah	%	40	50	55	60	65	70	80
31	Persentase Apotek dan Toko Obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	%	50	55	60	65	70	75	90
32	Persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPP-IRT sesuai standar	%	30	50	55	60	65	70	80

PENUTUP

Rencana Strategis ini sebagai acuan dan dasar dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam kurun waktu Lima tahun (2025-2029). Dengan tersusunnya Renstra ini, sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Penerapan nilai-nilai yang dianut dan dijunjung tinggi, diharapkan dapat memacu semangat dalam pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan. Keberhasilan pelaksanaan dalam mencapai tujuannya sangat bergantung pada semangat, dedikasi yang tinggi, ketekunan, kerja/upaya keras, kemampuan, dan ketulusan dari segenap aparatur kesehatan/penyelenggara di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu khususnya, serta sangat bergantung pula pada petunjuk, rahmat, dan perlindungan Tuhan Yang Maha Kuasa.

**TABEL 4.2 TEKNIK MERUMUSKAN PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN
RANCANGAN AKHIR RENSTRA PD
PEMERINTAH KOTA BENGKULU**

REPEK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INERATOR	PROGRAM / KEHATIATAN / SINERGIKSIATAN	ALTERNATIF
RPK	RTK	RSK	ROK	RPK	ROK	ROK	ROK
					Akses Fasilitas Kesehatan Lintas yang Dilengkapi (Unit)	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk URM dan URP Kawasan yang Dampak Korupsi (Korupsi)	
					Akses Fasilitas Kesehatan Lintas yang Dilengkapi Gedung, Peralatan, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk URM dan URP Kawasan yang Dampak Korupsi (Korupsi)	
					Akses Pelayanan yang Sesuai Dilengkapi dan Dukungan Kesehatan Pelayanan Kesehatan Tanggap Bencana (Korupsi)	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk URM dan URP Kawasan yang Dampak Korupsi (Korupsi)	
					Akses CBR, Bahan Jasas Pabrik, Bahan Bahan Pabrik, Pabrik, Bahan, Material dan Material di Fasilitas	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk URM dan URP Kawasan yang Dampak Korupsi (Korupsi)	
					Akses Pelayanan Kesehatan di CTPN (Pelayanan Kesehatan Pemerintah, Gigitan, Pabrik, Pelayanan Kesehatan Korupsi, Terintegrasi)	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk URM dan URP Kawasan yang Dampak Korupsi (Korupsi)	
					Akses Pelayanan dan Pelayanan Alat Uji dan Fasilitas Pabrik Unit Kesehatan Fasilitas Kesehatan	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk URM dan URP Kawasan yang Dampak Korupsi (Korupsi)	
					Akses Fasilitas Kesehatan Masyarakat (Pelayanan) yang Dilengkapi (Unit)	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk URM dan URP Kawasan yang Dampak Korupsi (Korupsi)	
					Akses Pelayanan yang Dilengkapi Gedung, Peralatan, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk URM dan URP Kawasan yang Dampak Korupsi (Korupsi)	
					Akses Rumah Dinas Tanggap Bencana yang Dilengkapi (Unit)	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk URM dan URP Kawasan yang Dampak Korupsi (Korupsi)	
					Akses Rumah Dinas Gedung yang Dilengkapi Peralatan, Peralatan, Alat Kesehatan dan SDM Pelayanan Masyarakat 1.000 (Unit)	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk URM dan URP Kawasan yang Dampak Korupsi (Korupsi)	

KEPK DAN SARAFAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SARAFAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMR Rujukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMR Rujukan	
					Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kelengkapan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMR Rujukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Rujukan Luar Kelas	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMR Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana bencana	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMR Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Old Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMR Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Raji (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMR Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMR Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMR Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMR Rujukan Tingkat Daerah	

NEPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Ayuur, Aeshan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Sesuai Program	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Primari Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Sesuai Program	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveillance Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Sesuai Program	
					Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Sesuai Program	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Gangguan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Sesuai Program	
					Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Sesuai Program	
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Sesuai Program	
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Sesuai Program	
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Sesuai Program	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota (Unit)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Sesuai Program	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Pelayanan) yang Melayani Komoditas Jarak Jauh antar Pelayanan Melalui Pelayanan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
					Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sexual Bander (Orang)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajukan	
					Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sexual Bander (Orang)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajukan	
					Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Tidak Diharapkan)	1.02.02.3.03 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajukan Tingkat Daerah	
					Jumlah orang dengan HIV (ODHV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajukan	
					Jumlah Orang dengan Masalah Kepuasan (ODMK) yang Mendapatkan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajukan	
					Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajukan	
					Jumlah Orang Terpapar Demam HI/ yang Mendapatkan Pelayanan Sosial	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajukan	
					Jumlah Orang Terpapar Demam Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sosial	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajukan	
					Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan masalah (Orang)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajukan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rajukan	
					Jumlah Orang yang Menorima Layanan Deteksi Dini Penyakitganda NAPZA di Fasilitas	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rajukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Penderita Diabetes Mellitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rajukan	
					Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rajukan	
					Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rajukan	
					Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rajukan	
					Jumlah Penyakitganda NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rajukan	
					Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkoordinasi dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rajukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
					Jumlah Spasman Penyakit Patensial Kecelakaan Luar Biasa (CLB) di Laboratorium	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rajukan	
					Jumlah tanaman kawakan tanpa rokok yang tidak diberikan ekstrak nikotin	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rajukan	

RSE DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
	2011	2012	2013	2014	(a)	(b)	(c)
					Jumlah ibu hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat (Korag)	1.00.00.2.00.0001	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
					Jumlah ibu hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat Korag	1.00.00.2.00.0001-1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
					Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat (Korag)	1.00.00.2.00.0001-1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
					Jumlah Wanita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat (Korag)	1.00.00.2.00.0001	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Wanita
					Jumlah Anak Ulat Perilaku yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat (Korag)	1.00.00.2.00.0005	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Ulat Perilaku (Korag)
					Jumlah Perilaku Ulat Perilaku yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat (Korag)	1.00.00.2.00.0005-1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Ulat Perilaku
					Jumlah Perilaku Ulat Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat (Korag)	1.00.00.2.00.0005-1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Ulat Lanjut
					Jumlah Perilaku HiperTensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat (Korag)	1.00.00.2.00.0008	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Hipertensi Prevalensi
					Jumlah Perilaku Diabetes Mellitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat (Korag)	1.00.00.2.00.0008-1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Diabetes Prevalensi Mellitus
					Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Disabilitas	1.00.00.2.00.0010	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Disabilitas
					Jumlah Orang Terganggu Mentalis Tumbuhkembang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Mentalis (Korag)	1.00.00.2.00.0011-1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terganggu Mentalis
					Jumlah Orang Terganggu Mentalis MH yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Mentalis (Korag)	1.00.00.2.00.0011-1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terganggu MH
					Jumlah Orang dengan Hambatan Kesehatan yang Perilaku pada Perilaku Kesehatan Luar Mental	1.00.00.2.00.0015	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan yang Perilaku pada Perilaku Kesehatan Luar Mental

RISIKO DAN SARAN RUMAH YANG RELEVAN	TUJUAN	SARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / BUDIDAYA	KETERANGAN
(R1)	(T1)	(S1)	(O1)	(U1)	(I1)	(P1)	(K1)
					Jumlah Lokumen Hasil Pengabdian Masyarakat Kesehatan Gigi, Kesehatan Tradisional, Riset Kesehatan Masyarakat dan/atau Penelitian Berbasis Komunitas (Jumlah)	1.02.02.2.03.0014 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan Gigi, Kesehatan Tradisional, Riset Kesehatan Masyarakat dan/atau Penelitian Berbasis Komunitas	
					Jumlah Lokumen Hasil Pengabdian Masyarakat Kesehatan Gigi Masyarakat (Jumlah)	1.02.02.2.03.0015 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan Gigi Masyarakat	
					Jumlah Lokumen Hasil Pengabdian Masyarakat Kesehatan Kerja dan Olahraga (Jumlah)	1.02.02.2.03.0016 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan Kerja dan Olahraga	
					Jumlah Lokumen Hasil Pengabdian Masyarakat Kesehatan Lingkungan (Jumlah)	1.02.02.2.03.0017 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan Lingkungan	
					Jumlah Lokumen Hasil Pengabdian Masyarakat Perencanaan Kesehatan (Jumlah)	1.02.02.2.03.0018 - Pengabdian Masyarakat Perencanaan Kesehatan	
					Jumlah Lokumen Hasil Pengabdian Masyarakat Kesehatan Tradisional, Kesehatan, Asuhan Kebidanan, Asuhan Kebidanan dan Tradisional Lainnya (Jumlah)	1.02.02.2.03.0019 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan Tradisional, Kesehatan, Asuhan Kebidanan, Asuhan Kebidanan dan Tradisional Lainnya	
					Jumlah Lokumen Hasil Pengabdian Survei Kesehatan (Jumlah)	1.02.02.2.03.0020 - Pengabdian Survei Kesehatan	
					Jumlah Orang dengan Masalah Kelainan (ODMK) yang Berkegiatan Pelayanan Kesehatan (Jumlah)	1.02.02.2.03.0021 - Pengabdian Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kelainan yang Berkegiatan Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah Penyalahgunaan Narkoba yang Menyebabkan Pelayanan Kesehatan (Jumlah)	1.02.02.2.03.0022 - Pengabdian Pelayanan Kesehatan Jera dan Narkoba	
					Jumlah Lokumen Hasil Pengabdian Masyarakat Pengabdian Masyarakat Kesehatan Tradisional, Riset Kesehatan Masyarakat dan/atau Penelitian Berbasis Komunitas (Jumlah)	1.02.02.2.03.0023 - Pengabdian Masyarakat Pengabdian Masyarakat Kesehatan Tradisional, Riset Kesehatan Masyarakat dan/atau Penelitian Berbasis Komunitas	
					Jumlah Lokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Perseptif Masyarakat dan/atau Masyarakat (Jumlah)	1.02.02.2.03.0024 - Pelayanan Kesehatan Perseptif Masyarakat dan/atau Masyarakat	
					Jumlah Lokumen Hasil Pengabdian Masyarakat Masyarakat Masyarakat (Jumlah)	1.02.02.2.03.0025 - Pengabdian Masyarakat Masyarakat Masyarakat	

KEPEK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
KEPEK	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
					1. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0031 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					2. Jumlah pasien Pemeriksaan Nutrisi dan Diet di Puskesmas Pemeriksaan dan Dietitians (Nutrisi)	1.02.02.2.02.0032 - Perawat dan Dietitians Pemeriksaan dan Dietitians (Nutrisi)	
					3. Jumlah orang yang Pemeriksaan Nutrisi dan Diet di Puskesmas	1.02.02.2.02.0033 - Perawat dan Dietitians Pemeriksaan dan Dietitians (Nutrisi)	
					4. Jumlah Pasien Pemeriksaan Nutrisi dan Diet di Puskesmas	1.02.02.2.02.0034 - Perawat dan Dietitians Pemeriksaan dan Dietitians (Nutrisi)	
					5. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0035 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					6. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0036 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					7. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0037 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					8. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0038 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					9. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0039 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					10. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0040 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					11. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0041 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					12. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0042 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					13. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0043 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					14. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0044 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					15. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0045 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					16. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0046 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					17. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0047 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					18. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0048 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					19. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0049 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	
					20. Jumlah orang yang Menerima Layanan Gizi dan Diet Pendidikan KADZA di Puskesmas	1.02.02.2.02.0050 - Dokter dan Perawat KADZA di Puskesmas dan Klinik	

[illegible]

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu	1.02.02.2.04 - Penambatan dan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan	
					Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan	1.02.02.2.04 - Penambatan dan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat	
					Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan,	1.02.02.2.04 - Penambatan dan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan	
					Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Damaran dan Obidaktan	1.02.02.2.04.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut	
					Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan	1.02.02.2.04.0002 - Peningkatan Tata	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INS) Pelayanan Kesehatan (Unit)	1.02.02.2.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
					Jumlah Gerakan Hasil Penyelesaian Permusyawaratan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rutin (Dokumen)	1.02.02.2.04.0004 - Penyelesaian Permusyawaratan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rutin	
		Meningkatnya Kualitas Kesehatan			Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000)		
					Angka kelahiran total (Total Fertility Rate/TPR) per WUS usia 15-49		
					Tingkat Angka Kematian Balita (per 100.000 kelahiran)		
					Cakupan imunisasi bayi lengkap (Persentase)		
					Cakupan imunisasi balita lengkap (Persentase)		
					Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan		
					Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan		

NSPK DAN SABARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SABARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
			Meningkatkan Kualitas Kesehatan Perseorangan dan Masyarakat		Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 kehamilan hidup)	1.02.02 - PROGRAM PENCEGAHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN Masyarakat	
					Persentase morbiditas penduduk usia 15-19 tahun. (%)	1.02.02 - PROGRAM PENCEGAHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN Masyarakat	
					Prevalensi depresi di umumnya dari 15 tahun (%)	1.02.02 - PROGRAM PENCEGAHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN Masyarakat	
					Prevalensi Diabetes mellitus dari 15 tahun (%)	1.02.02 - PROGRAM PENCEGAHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN Masyarakat	
					Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita (%)	1.02.02 - PROGRAM PENCEGAHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN Masyarakat	
				Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Kecamatan Dendri Kabupaten Kota	Jumlah Aler Kesehatan/Aler Perseorangan Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Jumlah Aler Kesehatan/Aler Perseorangan Medik Fasilitas Pelayanan	1.02.02.2.01 - Pengembangan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Kecamatan Dendri Kabupaten Kota 1.02.02.2.01 - Pengembangan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Kecamatan Dendri Kabupaten Kota	
					Jumlah Instalasi Aler Kesehatan, Obat, Bahan Medis Teknik, Bahan Medis Halus Kecamatan Dendri Kabupaten Kota	1.02.02.2.01 - Pengembangan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Kecamatan Dendri Kabupaten Kota	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan (Unit)	1.02.02.2.01 - Pengembangan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Kecamatan Dendri Kabupaten Kota	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Dana, Prasarana, Aler Kecamatan Dendri Kabupaten Kota	1.02.02.2.01 - Pengembangan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Kecamatan Dendri Kabupaten Kota	
					Jumlah Kelengkapan dan Distribusi Obat dan Kesehatannya oleh Kecamatan Dendri Kabupaten Kota	1.02.02.2.01 - Pengembangan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Kecamatan Dendri Kabupaten Kota	

KELOMPOK SASARAN 10' AND YANG MELAYAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INISIATOR	PROGRAM / KEGIATAN 1 BENEFISIAR	KETERANGAN
10' AND	10' AND	10' AND	10' AND	10' AND	10' AND	10' AND	10' AND
					Jumlah Orang, Rumah Muda Paksi, Suku Muda Paksi, Suku Muda, Melayan dan Melayan di Kuching	1.02.02.2.01 Perencanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMMA dan UMP Kuching (GSM)	
					Jumlah Pelayanan Kesehatan, UMP, PMS, Pelayanan Kesehatan Melayan, Suku Paksi, Pelayanan Kesehatan Melayan, Tahanan dan Jumlah Pelayanan dan Pelayanan Paksi, UMP Kuching, Fasilitas Kuching	1.02.02.2.01 Perencanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMMA dan UMP Kuching (GSM)	
					Jumlah Rumah Kesehatan, Melayan (Melayan) yang Kuching (GSM)	1.02.02.2.01 Perencanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMMA dan UMP Kuching (GSM)	
					Jumlah Pelayanan Kesehatan, Melayan, Paksi, Kuching dan, UMP Kuching (GSM)	1.02.02.2.01 Perencanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMMA dan UMP Kuching (GSM)	
					Jumlah Rumah, Suku, Kuching, Melayan yang, Kuching (GSM)	1.02.02.2.01 Perencanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMMA dan UMP Kuching (GSM)	
					Jumlah Rumah, Suku, Melayan, Paksi, Suku, Kuching dan, UMP Kuching (GSM)	1.02.02.2.01 Perencanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMMA dan UMP Kuching (GSM)	
					Jumlah Rumah, Suku, Melayan, Paksi, Suku, Kuching dan, UMP Kuching (GSM)	1.02.02.2.01 Perencanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMMA dan UMP Kuching (GSM)	
					Jumlah Rumah, Suku, Melayan, Paksi, Suku, Kuching dan, UMP Kuching (GSM)	1.02.02.2.01 Perencanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMMA dan UMP Kuching (GSM)	
					Jumlah Rumah, Suku, Melayan, Paksi, Suku, Kuching dan, UMP Kuching (GSM)	1.02.02.2.01 Perencanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMMA dan UMP Kuching (GSM)	
					Jumlah Rumah, Suku, Melayan, Paksi, Suku, Kuching dan, UMP Kuching (GSM)	1.02.02.2.01 Perencanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMMA dan UMP Kuching (GSM)	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
001	002	003	004	005	006	007	008
					Jumlah Peserta dan Prasidians Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Tidak Kesehatan/Aktif Penunjang Medis Fasilitas Pelayanan	1.02.02.2.01.0011 - Peningkatan dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	
					Jumlah Penunjang dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan	1.02.02.2.01.0014 - Peningkatan Alat Kesehatan/Aktif Penunjang Medis Fasilitas Pelayanan	
					Jumlah Alat Kesehatan/Aktif Penunjang Medis Fasilitas Pelayanan	1.02.02.2.01.0015 - Peningkatan dan Pemeliharaan Alat Kesehatan	
					Jumlah Rumah sakit yang dilengkapi sarana, prasarana, alat kesehatan dan GDI agar sesuai standar yang ditetapkan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi nilai tempat akreditasi rumah sakit	1.02.02.2.01.0022 - Peningkatan Rumah Sakit	
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas	1.02.02.2.01.0023 - Peningkatan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan	
					Jumlah Keluarga yang Sudah Dibunjungi dan Dilakukan Masalah Kesehatannya oleh Kesehatan di DTPK	1.02.02.2.01.0024 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Pendekatan	
					Jumlah Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergesit, Gigitan Puluas, Pelayanan Kesehatan Berbasis Terapi/medik)	1.02.02.2.01.0025 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergesit, Gigitan Puluas,	
					Jumlah Obat, Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan	1.02.02.2.01.0026 - Peningkatan Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
				Terselenggaranya Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Tingkat Dasar Kabupaten Kota	Jumlah Anam Urm Pandit/Hari Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (orang)	1.02.02.2.02 - Penyelenggaraan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Tingkat Dasar Kabupaten Kota	
				Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (orang)		1.02.02.2.02 - Penyelenggaraan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Tingkat Dasar Kabupaten Kota	
				Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (orang)		1.02.02.2.02 - Penyelenggaraan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Tingkat Dasar Kabupaten Kota	
				Jumlah dokumen hasil koordinasi dan sinkronisasi Penerimaan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota (Dokumen)		1.02.02.2.02 - Penyelenggaraan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Tingkat Dasar Kabupaten Kota	
				Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Koordinasi Ciri dan Respon Wanita		1.02.02.2.02 - Penyelenggaraan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
				Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		1.02.02.2.02 - Penyelenggaraan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
				Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)		1.02.02.2.02 - Penyelenggaraan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
				Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Kesehatan (Dokumen)		1.02.02.2.02 - Penyelenggaraan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
				Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujak Balik di Fasilitas		1.02.02.2.02 - Penyelenggaraan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
				Jumlah Dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan (Dokumen)		1.02.02.2.02 - Penyelenggaraan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan lain-lain	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan	
					Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Higi (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Cahaya (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Acupressur	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Perilaku Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveillance Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Laporan Hasil Monitoring Awal Kegiatan Tindak Dikoreksi (Kegiatan Kontrol Pemas Imunisasi)	1.02.02.2.03 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UHP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah orang dengan HIV (ODRH) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UHP Rujukan	
					Jumlah Orang dengan Masalah Kepuasan (ODMK) yang mendapatkan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UHP Rujukan	
					Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UHP Rujukan	
					Jumlah Orang Terpapar Menderita HIV yang mendapatkan Pelayanan Sesuai	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UHP Rujukan	
					Jumlah Orang Terpapar Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UHP Rujukan	
					Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malara (Orang)	1.02.02.2.03 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UHP Rujukan	
					Jumlah Orang yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UHP Rujukan	
					Jumlah Orang yang Mengetahui Layahan Deteksi Diri Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UHP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.03 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UHP Rujukan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(P1)	(P2)	(S1)	(O1)	(OP1)	(OP2)	(P3)	(K1)
					Jumlah Peserta Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Penyakit KAPDA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Pukis Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Jumlah Geometri	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Penyakit Potensial Kecelakaan Luar Rumah DILB: ke Laboratorium	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah lahan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02.0001 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	
					Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02.0002 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	
					Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02.0003 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	
					Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02.0004 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita	

NSPK DAN SABARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SABARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
231	232	233	234	235	236	237	238
					Jumlah Anak Usia Penelitian Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jumlah Perilaku Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jumlah Perilaku Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jumlah Perilaku Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jumlah Perilaku Diabetes Mellitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Jumlah Orang Terpapar Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jumlah Orang Terpapar Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada kondisi keadaan Luar Biasa Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terpapar Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Pelayanan Kesehatan Gizi Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Keamanan dan Kesehatan	1.02.02.2.02.0006 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 1.02.02.2.02.0006 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 1.02.02.2.02.0007 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut 1.02.02.2.02.0008 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi 1.02.02.2.02.0008 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus 1.02.02.2.02.0010 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa 1.02.02.2.02.0011 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terpapar Tuberkulosis 1.02.02.3.02.0012 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terpapar HIV 1.02.02.3.02.0012 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada kondisi keadaan Luar Biasa 1.02.02.3.02.0014 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terpapar Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau 1.02.02.3.02.0016 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi 1.02.02.3.02.0016 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Keamanan dan Kesehatan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	1.02.02.2.02.0017 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.2.02.0018 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Reiki dan Keperawatan Komplementer (Dokumen)	1.02.02.2.02.0019 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asutan Keperawatan Komplementer	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sanitasi Bersih dan Sehat (Dokumen)	1.02.02.2.02.0020 - Pengelolaan Sanitasi Kesehatan	
					Jumlah Orang dengan Masalah Kesehatan (ODMK) yang Mendapatkan Konsultasi	1.02.02.2.02.0021 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan	
					Jumlah Penyuluh NAPZA yang Mendapatkan Konsultasi	1.02.02.2.02.0022 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan NAPZA dan Kesehatan Jiwa dan Mental	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Gangguan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.2.02.0023 - Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Gangguan Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	1.02.02.2.02.0024 - Pelayanan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.2.02.0025 - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	
					Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Pengelompokan NAPZA di Fasilitas Kesehatan	1.02.02.2.02.0027 - Deteksi Dini Pengelompokan NAPZA di Fasilitas Kesehatan	
					Jumlah Spesimen Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ke Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.2.02.0028 - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelompokan Kebudayaan/Kota Sehat (Dokumen)	1.02.02.2.02.0029 - Pengelompokan Kebudayaan/Kota Sehat	

REPK DAN SASARAN RP/RD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Pelayanan) yang Melayani Komunitas Jarak Jauh atau Pelayanan Melalui Pelayanan	1.02.02.2.02.0003 - Penyediaan Telenursing di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
				Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit		1.02.02.2.02.0002 - Operasional Pelayanan	
				Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan		1.02.02.2.02.0003 - Operasional Pelayanan	
				Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan		1.02.02.2.02.0003 - Operasional Pelayanan	
				Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan		1.02.02.2.02.0003 - Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
				Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota (Jarak Jauh) Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kadepan) Ruten Pasca Insiden		1.02.02.2.02.0003 - Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota 1.02.02.2.02.0003 - Kejadian Tidak Diharapkan (Kadepan) Ruten Pasca Insiden	
				Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Rencanachuan Diri dan Respon Wabah (Dorumen)		1.02.02.2.02.0007 - Pelaksanaan Rencanachuan Diri dan Respon Wabah (Dorumen)	
				Jumlah Pakar Sakti Gender (PGG 113) Terakreditasi, Terakreditasi dan Terintegrasi Dengan Rumen Sakti Dalam		1.02.02.2.02.0008 - Penyediaan dan Pengembangan Sistem Pengajaran Dasar Diklat Terpadu (DPDPT)	
				Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Orang)		1.02.02.2.02.0009 - Penyediaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	
				Jumlah orang dengan HIV (ODHR) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Orang)		1.02.02.2.02.0011 - Penyediaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHR)	
				Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan melalui (Orang)		1.02.02.2.02.0012 - Pengadaan pelayanan kesehatan melalui	
				Jumlah layanan kesehatan tanpa batas yang telah diberikan pelayanan melalui (Tebener)		1.02.02.2.02.0013 - Pengadaan layanan kesehatan tanpa batas	

NSPK DAN SABARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SABARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	1.02.03.2.02.0044 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	
					Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan	1.02.02.2.02.0045 - Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan	
					Jumlah dokumen hasil pengelolaan aspek kesehatan ibu dan anak	1.02.02.2.02.0046 - Pengelolaan aspek kesehatan ibu dan anak	
					Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan	1.02.02.2.02.0047 - Pengelolaan Pelayanan kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Kesehatan	1.02.02.2.02.0048 - Pengelolaan Layanan Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas	1.02.02.2.02.0049 - Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	
					Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02.0050 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	
				Tertanamnya Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	1.02.02.2.03 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	1.02.02.2.03.0002 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
				Tertanamnya Penerbitan Ikn Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama	Penerbitan Permisian dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan	Penerbitan Ikn Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Ditukarkan Pengukuran Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan	1.02.02.3.04 - Penerbitan Ikn Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat	
					Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukakan	1.02.02.3.04 - Penerbitan Ikn Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat	
					Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Diakreditasi	1.02.02.3.04 - Penerbitan Ikn Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan	

NSPK DAN SADARAN RPMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SADARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikelola, Diawasi dan Ditertibkan/jl	1.02.02.2.04.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Peredaran Rumah Sakit Kelas C, D	
					Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditertibkan	1.02.02.2.04.0002 - Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Ditertibkan Pengukuran Kualitas Pelayanan	1.02.02.2.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Penyajian Perencanaan dan Pelaksanaan Relawan Kesehatan Angka Kematian Ibu perkotaan	1.02.02.2.04.0004 - Penyajian Perencanaan dan Pelaksanaan Relawan Kesehatan	
		Meningkatnya Partisipasi dan Partisipasi Pemilik			Angka Kematian Ibu perkotaan, Kabupaten Pemerintah Kesehatan dan Kesehatan Anak Pemerintah Mandiri, Tidak Mendukung 01, 02, 03		
			Meningkatnya Kualitas Kesehatan Persepsi dan Masyarakat		Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 salinan hidup)	1.02.02 - PROGRAM PENGUATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN KOMUNITAS	
					Persentase penduduk penduduk usia 10-18 tahun (%)	1.02.02 - PROGRAM PENGUATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN KOMUNITAS	
					Persentase penduduk usia 15-64 tahun (%)	1.02.02 - PROGRAM PENGUATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN KOMUNITAS	
					Persentase Obesitas usia 15 tahun (%)	1.02.02 - PROGRAM PENGUATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN KOMUNITAS	
					Persentase Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balak (%)	1.02.02 - PROGRAM PENGUATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN KOMUNITAS	

NPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
201	202	203	204	205	206	207	208
					Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan URP	
					Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Ditingkatkan (Unit)	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMK dan URM	
					Jumlah Rumah Saki Baru yang Memenuhi Kriteria Tempel Tidak Terhadap Jumlah	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMK dan URP	
					Jumlah Rumah saki yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah saki yang memenuhi kriteria tempel	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMK dan URP	
					Jumlah sarana dan prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Ditingkatkan	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMK dan URP	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Ditingkatkan Program	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMK dan URP	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Ditingkatkan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lintas (Unit)	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMK dan URP	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Ditingkatkan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas (Unit)	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UMK dan URP	
					Jumlah Rumah Saki Baru yang Memenuhi Kriteria Tempel Total	1.02.02.2.01.0001 - Perbaikan Rumah Saki Swasta Sana	
					Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat	1.02.02.2.01.0002 - Perbaikan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Pos/Ras Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Jumlah Rumah Dinas Tahap Kesehatan yang Ditingkatkan Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Garda, Poskese, Nal Kesehatan dan SDM	1.02.02.2.01.0003- Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya 1.02.02.2.01.0004- Pembangunan Rumah Dinas Tenaga 1.02.02.2.01.0005- Pembangunan Puskesmas	
					Jumlah Pos/Ras Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Garda, Poskese, Nal Kesehatan dan SDM	1.02.02.2.01.0007- Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Aal Kesehatan yang Telah Dilakukan Program	1.02.02.2.01.0008- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Aal Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi	1.02.02.2.01.0009- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Aal Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi	1.02.02.2.01.0010- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
					Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tahap Kesehatan yang Telah	1.02.02.2.01.0011- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga	
					Jumlah Aal Kesehatan/Aal Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan	1.02.02.2.01.0014- Pengadaan Aal Kesehatan/Aal Penunjang Medik	
					Jumlah Pengadaan dan Pemeliharaan Aal Uj dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan	1.02.02.2.01.0015- Pengadaan dan Pemeliharaan Aal Kalibrasi	
					Jumlah Aal Kesehatan/Aal Penunjang Medik Fasilitas Layanan	1.02.02.2.01.0020- Pemeliharaan Rutin dan Berkala Aal Kesehatan/Aal	

INDIKATOR SASARAN RP/RD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan ODH agar sesuai standar serta pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi masa tunggu satu terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit (UNT)	1.03.02.2.01.0002 - Pengembangan Rumah Sakit	
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas	1.03.02.2.01.0003 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan	
					Jumlah Keluarga yang Rutin Dilayani dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan	1.03.02.2.01.0004 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendidikan Keluarga	
					Jumlah Pelayanan Kesehatan di OTTK (Pelayanan Kesehatan Bergarak, Gugus Pulu, Pelayanan Kesehatan Berbasis Terapi/edukasi) Jumlah distribusi: Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan	1.03.02.2.01.0005 - Pengembangan Pelayanan Kesehatan di OTTK (Pelayanan Kesehatan Bergarak, Gugus Pulu, Pelayanan Kesehatan Berbasis Terapi/edukasi) Jumlah distribusi: Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan	
				Terdapatnya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP di Rujukan Tingkat Daerah	Jumlah Anak UMP Mendapatkan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.03.02.2.02 - Penjagaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	1.03.02.2.02 - Penjagaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Bayi SGA Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	1.03.02.2.02 - Penjagaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah diseminasi hasil penelitian dan/atau penelitian DTM bidang kesehatan	1.03.02.2.03 - Penjagaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rujukan Tingkat Daerah	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rajukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rajukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jamrus Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rajukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rajukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rajukan	
					Jumlah Dokumen Hasil pengelolaan pelayanan kefarmasian (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rajukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rajukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terpapar Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan lain-lain	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rajukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rajukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UMP Rajukan	

NSPK DAN SABARAN RP-JMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Cakupan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Linggisgeng (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan Tingkat Daerah Kesehatan Kota	
					Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Gigitan Serangga	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sarung Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan	
					Jumlah dokumen hasil pengelolaan uplys kesehatan ibu dan anak (dokumen)	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Krisis Bencana	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan	
					Jumlah Dokumen Hasil Penyempurnaan Keputusan/Konsultasi (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan	
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan	
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Pelayanan (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penjedaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan URP Rujukan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sasi (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten Kota (Unit)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan	
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasilitas) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasilitas Melalui Pelayanan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan, Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
					Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan, Tingkat Daerah	
					Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan, Tingkat Daerah	
					Jumlah Laporan Hasil Investigasi Areal Kelahiran Tidak Cegahkan (Kejadian Kutan Pasca Injeksi)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan, Tingkat Daerah	
					Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan, Tingkat Daerah	
					Jumlah Orang dengan Masalah Keluahan (ODMK) yang Mendapatkan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan, Tingkat Daerah	
					Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan, Tingkat Daerah	
					Jumlah Orang Terpapar Merentis HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan, Tingkat Daerah	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)
					Jumlah Orang Tergoda Menderita Tuberculosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai	1.02.02.2.02 - Pelayanan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan melalui (Orang)	1.02.02.2.02 - Pelayanan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan	1.02.02.2.02 - Pelayanan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Orang yang Menerima Layanan Dewasa Did Penyalahgunaan NAPZA dan Fasilitas	1.02.02.2.02 - Pelayanan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Tingkat Daerah	
					Jumlah Penderita Diabetes Mellitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Pelayanan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Pelayanan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Pelayanan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Pelayanan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	1.02.02.2.02 - Pelayanan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan	
					Jumlah Public Safety Center (PSC 112) Tersedia dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit Dalam	1.02.02.2.02 - Pelayanan Layanan Kesehatan untuk URM dan URP Rujukan Tingkat Daerah Kecamatan/Kota	

NSRF DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
001	002	003	004	005	006	007	008
					Jumlah Organisasi Masyarakat Lokal Desa (01.01.01) dan 1 (Atributif) dan 1 (Fungsional) yang Didukung/terdaftar (Pabrik)	1.02.02.2.02 - Pengabdian Masyarakat untuk UKM dan UKM Kegiatan Pengabdian Masyarakat/Kelembagaan	
					Jumlah kegiatan kewacanaan/komunitas yang tidak terdistribusi/aktifitas ekonomi (tataran)	1.02.02.2.02 - Pengabdian Masyarakat untuk UKM dan UKM Kegiatan Pengabdian Masyarakat/Kelembagaan	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0001 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0002 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0003 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0004 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0005 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0006 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0007 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0008 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0009 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0010 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0011 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0012 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0013 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0014 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0015 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0016 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0017 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0018 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0019 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	
					Jumlah dan Hasil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar (Mendat. Strategi)	1.02.02.2.03.0020 - Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Gizi	

NSPK DAN SABARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SABARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Pemerikatan dan Tidak Pemerikatan	1.02.02.2.02.0026 - Pelayanan Kesehatan Pemerikatan dan Tidak Pemerikatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan JamINAN Kesehatan Masyarakat (Pemerikatan)	1.02.02.2.02.0029 - Pengelolaan JamINAN Kesehatan Masyarakat	
					Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyakit Diabetes Mellitus di Fasilitas	1.02.02.2.02.0027 - Deteksi Dini Penyakit Diabetes Mellitus di Fasilitas Kesehatan	
					Jumlah Spesimen Pemerikatan Kupasan Kulit Basal (KLB) ke Laboratorium	1.02.02.2.02.0028 - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Pemerikatan KLB	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Kupasan Kulit Basal (KLB) ke Laboratorium	1.02.02.2.02.0029 - Pengelolaan dan Pengiriman Hasil Kupasan Kulit Basal	
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Pemerikatan) yang Melayati Konsultasi Jarak Jauh antar Fasilitas Melalui Pelayanan	1.02.02.2.02.0030 - Pemerikatan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1.02.02.2.02.0032 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1.02.02.2.02.0033 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1.02.02.2.02.0034 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terintegrasi di	1.02.02.2.02.0035 - Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	
					Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kupasan Kulit Basal Kupasan Kulit Basal	1.02.02.2.02.0036 - Investigasi Awal Kupasan Kulit Basal	
					Jumlah Dokumen Hasil Pemerikatan Kupasan Kulit Basal	1.02.02.2.02.0037 - Pemerikatan Kupasan Kulit Basal	

[illegible]

[illegible]

HSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah rumah tangga masyarakat kermudal Teknologi Tepat Dunia (TTD) sesuai lokal spesifik	1.02.05.2.01 - Adokasi, Pembentangan, Kampanye, Penyiapan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor	
					Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Adokasi, Kampanye dan Pembentangan	1.02.05.2.01.0001 - Penyiapan Upaya Promosi Kesehatan, Adokasi, Kampanye dan Pembentangan	
					Jumlah rumah tangga masyarakat kermudal Teknologi Tepat Dunia (TTD) sesuai lokal spesifik	1.02.05.2.01.0002 - Teknologi Tepat Dunia (TTD) sesuai lokal spesifik dalam pengantaran kualitas	
				Terdapatnya Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promosi Preventif Tingkat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Sehat yang Mengikut Pemantauan Kesehatan Keluarga dalam Penyiapan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Sehat dan Sehat (Tinkerman)	1.02.05.2.02 - Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promosi Preventif Tingkat Derajat kesehatan masyarakat	
					Jumlah keluarga yang Mengikut Pemantauan Kesehatan Keluarga dalam Penyiapan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Sehat dan Sehat (Tinkerman)	1.02.05.2.02.0001 - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Sehat dan Sehat	
					Jumlah keluarga yang Mengikut Pemantauan Kesehatan Keluarga dalam Penyiapan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Sehat dan Sehat (Tinkerman)	1.02.05.2.02.0002 - Pemantauan Kesehatan Keluarga dalam Penyiapan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Sehat dan Sehat (Tinkerman)	
				Terdapatnya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumbu Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah kabupaten/kota	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumbu Daya Masyarakat (UKBM) (Dokumen)	1.02.05.2.03 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumbu Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah kabupaten/kota	
					Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumbu Daya Masyarakat (UKBM) (Dokumen)	1.02.05.2.03.0001 - Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumbu Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah kabupaten/kota	

[illegible]

[illegible]

BIDANG/URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN / OUTPUT	INDIKATOR OUTPUT/ OUTPUT	BASIS/ B. TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU KEGIATAN TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2025		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(001)	(001)	(001)	(002)	(001)	(01)	(001)	(001)	(001)	(01)	(001)	(01)	(001)	(01)
	Penyediaan layanan pengabdian masyarakat dan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pengabdian masyarakat		600		700		800		900		1.000			
	Kegiatan Pengabdian Masyarakat, Klinik, dan Konsultasi, serta Pengabdian Masyarakat		60		60		60		60		60			
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1		100		10		10		100			
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			2.000.000.000		2.000.000.000		2.000.000.000		1.000.000.000		1.000.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	2.000.000.000	1	2.000.000.000	1	2.000.000.000	1	1.000.000.000	1	1.000.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			60		60		60		60		60		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			60		60		60		60		60		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh			600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		600.000.000		
	Pengabdian Masyarakat melalui Pengabdian Masyarakat yang diselenggarakan oleh		1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000	1	600.000.000		

[illegible]

BIDANG/URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KELOMPOK / SUBKATEGORI OUTPUT	INDIKATOR OUTPUT / OUTPUT	SASARAN TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATOR TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2025		2027		2028		2029		2030			
			TARGET T	PAGU P	TARGET T	PAGU P	TARGET T	PAGU P	TARGET T	PAGU P	TARGET T	PAGU P		
701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715
Program Perencanaan Strategis Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka			20.100.100.00		20.400.100.00		20.600.100.00		20.811.240.00		21.010.360.00		
Teknikal/kegiatan/indikator Program yang ditunjuk		800		20.100.100.00	700	20.400.100.00	800	20.600.100.00	800	20.811.240.00	1.200	21.010.250.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka			10.000.000.00		10.200.000.00		10.300.000.00		10.400.000.00		10.500.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka	7		10.000.000.00	7	10.200.000.00	7	10.300.000.00	7	10.400.000.00	7	10.500.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka			10.100.000.00		10.200.000.00		10.300.000.00		10.400.000.00		10.500.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka	10		10.100.000.00	10	10.200.000.00	10	10.300.000.00	10	10.400.000.00	10	10.500.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka			10.200.000.00		10.300.000.00		10.400.000.00		10.500.000.00		10.600.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka	5		10.200.000.00	5	10.300.000.00	5	10.400.000.00	5	10.500.000.00	5	10.600.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka			10.300.000.00		10.400.000.00		10.500.000.00		10.600.000.00		10.700.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka	1		10.300.000.00	1	10.400.000.00	1	10.500.000.00	1	10.600.000.00	1	10.700.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka	4		10.300.000.00	4	10.400.000.00	4	10.500.000.00	4	10.600.000.00	4	10.700.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka	20		10.300.000.00	20	10.400.000.00	20	10.500.000.00	20	10.600.000.00	20	10.700.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka	3		10.300.000.00	3	10.400.000.00	3	10.500.000.00	3	10.600.000.00	3	10.700.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka	30		10.300.000.00	30	10.400.000.00	30	10.500.000.00	30	10.600.000.00	30	10.700.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka			10.400.000.00		10.500.000.00		10.600.000.00		10.700.000.00		10.800.000.00		
Program Perencanaan Pengembangan Perencanaan Pengembangan dan (DPP) Pengembangan Kota Melaka	Penyusunan strategi yang kuat, transparan dan komprehensif sebagai dasar pembangunan Kota Melaka	0.000		10.400.000.00	0.000	10.500.000.00	0.000	10.600.000.00	0.000	10.700.000.00	0.000	10.800.000.00		

[illegible]

[illegible]

BIDANG/URUSAN / PROGRAM / OUTCOME/ KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BESARAN SATUAN 2016	TARGET DAN PENCAPAIAN TAHUN										PERINGKAT DAIRAH	KETURANGAN
			2016		2017		2018		2019		2020			
			TARGET T	PACU P	TARGET T	PACU P	TARGET T	PACU P	TARGET T	PACU P	TARGET T	PACU P		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
WISATA BUDIDAYA Taman Budaya Sasiraman Kecamatan Kandi Jaya	Penyediaan Fasilitas Zona perikanan Taman Budaya Sasiraman Kecamatan Kandi Jaya		0	20.000.000,00	0	30.000.000,00	0	20.000.000,00	0	20.000.000,00	0	20.000.000,00	0	20.000.000,00

**TABEL 4.4 DAFTAR SUBKEGIATAN PRIORITAS DALAM Mendukung PROGRAM PRIORITAS
PEMBANGUNAN DAERAH RANCANGAN AKHIR RENSTRA
PEMERINTAH KOTA BENGKULU**

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)
1.02.0.00.0.00.02.0000 - Dinas Kesehatan Kota Bengkulu				
1.	1.02.02 - PROGRAM PEMBIYARAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	1.02.02.2.01 - Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UCKM dan LKPP 1.02.02.2.01.0001 - Peningkatan Rumah Sakit sebagai Sarana dan 1.02.02.2.01.0003 - Peningkatan Puskesmas 1.02.02.2.01.0008 - Pengembangan Puskesmas 1.02.02.2.01.0007 - Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya 1.02.02.2.01.0008 - Rehabilitasi dan Pemertahanan Rumah Sakit 1.02.02.2.01.0009 - Rehabilitasi dan Pemertahanan Puskesmas 1.02.02.2.01.0010 - Rehabilitasi dan Pemertahanan Fasilitas Kesehatan 1.02.02.2.01.0014 - Pengadaan Alat Kesehatan dan Peralatan Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan 1.02.02.2.01.0022 - Pengembangan Rumah Sakit 1.02.02.2.01.0033 - Pengadaan Obat, Bahan Baku Pakai, Bahan Medis 1.02.02.2.02 - Peningkatan Layanan Kesehatan untuk UCKM dan LKPP 1.02.02.2.02.0001 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 1.02.02.2.02.0002 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 1.02.02.2.02.0003 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir 1.02.02.2.02.0004 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita 1.02.02.2.02.0005 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan pada Usia 1.02.02.2.02.0006 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan pada Usia 1.02.02.2.02.0007 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan pada Usia 1.02.02.2.02.0008 - Peningkatan Pelayanan Kesehatan Perorangan	

