

**PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS
SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH
(PERUBAHAN KENSTRA-SKPD)
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BENGKULU UTARA
TAHUN 2016-2021**



DINAS KESEHATAN

KABUPATEN BENGKULU UTARA

Jl. Prof. M. Yamin SH No. 233 Telp (0737) 521030/522535

ARGA MAKMUR 38611

TAHUN 2017



DEMEDINTAU KABUPATEN BENGKULU UTARA
DINAS KESEHATAN

Jalan Prof M. Yamin SH No 233 Bengkulu Utara Kode Pos 38644
Telepon (0737) 521030 Fax. (0737) 522535

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BENGKULU UTARA
NOMOR : 230 TAHUN 2017

TENTANG
PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKULU UTARA
TAHUN 2016-2021

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKULU UTARA

- Menimbang**
- a. bahwa dalam melaksanakan ketentuan dalam Pasal 97 pada ayat (6) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dan Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara adalah Nomor 42 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan, dan struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi, tata kerja, dan eselon jabatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara type A;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara tentang Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016-2021.
- Mengingat**
1. Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-kabupaten dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. 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);
4. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 56 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);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2006 Tentang Tata Cara Kerja Sama Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4761);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang perubahan kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 2 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2006-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2008 Nomor 2);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 11 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2015-2035 (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016 Nomor 11);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 9 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016 Nomor 9) sebagaimana diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 5 Tahun 2017 tentang perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 9 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017 Nomor 5);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bengkulu Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016 Nomor 9);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 42 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan, dan struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi, tata kerja, dan eselon jabatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara type A.
21. Keputusan Bupati Bengkulu Utara Nomor 050/290/BAPPEDA/2017 tentang Pengesahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Dan/Atau Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Lingkup Pemerintah Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2016-2021

Memperhatikan : Surat Edaran Sekretaris Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor : 050/1508/BAPPEDA tentang Penetapan Renstra/Perubahan Renstra perangkat daerah.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016-2021 sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016-2021 sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU digunakan sebagai pedoman bagi Dinas Kesehatan dalam rancangan rencana kerja.
- KEEMPAT : Segala biaya yang berkaitan dengan pelaksanaan peraturan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bengkulu Utara.
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Argamakmur

Pada tanggal : 1 Juli 2017

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BENGKULU UTARA



drg. ADIFITRIDIN, M. Kes

Pembina TK I/NIP. 196502041992031003

KATA PENGANTAR

Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan.

Dengan telah ditetapkannya Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 2 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2006-2026, dokumen tersebut sebagai acuan seluruh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dalam penyusunan Rencana Strategis (Renstra).

Pasal 25 ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, menyebutkan bahwa setiap SKPD wajib menyusun Rencana Strategis yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai Visi Kabupaten Bengkulu Utara “ Terwujudnya Pemerintahan Yang Adil untuk Kesejahteraan Rakyat ”

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan merupakan dokumen yang berisi upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program / kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan serta sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu 2017-2021 bagi pelaksanaan masing-masing program di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara.

Semoga penyusunan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2017-2021 ini mendapatkan berkah dari Tuhan Yang Maha Esa. Aamiin.

Arga Makmur, 15 Juli 2017

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara



drg. Adi Fitridin, M.Kes
Nip. 19650204199203.1.003

BAB I

PENDAHULUAN

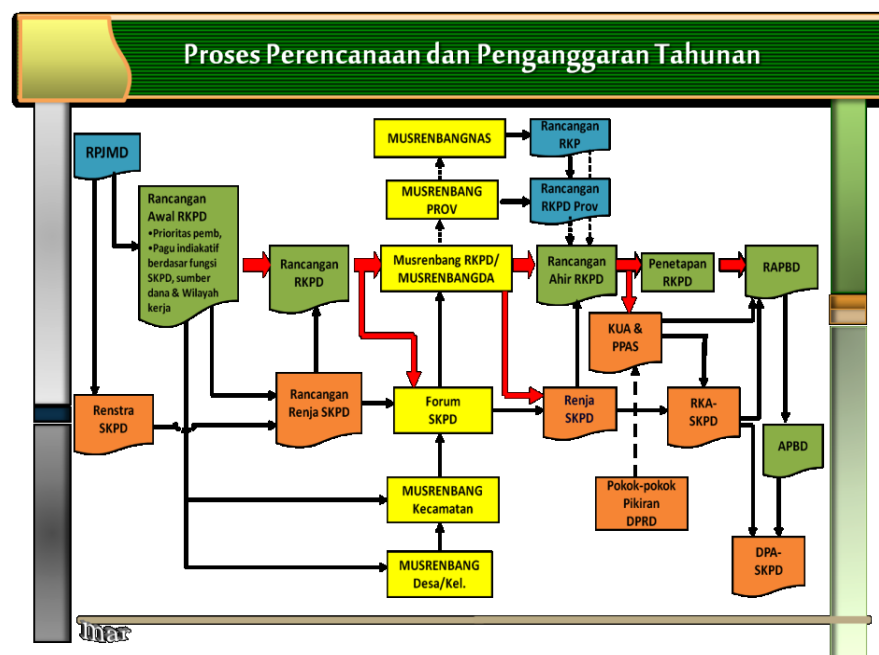
1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, mengamanatkan bahwa pemerintah daerah diharuskan menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) setelah Kepala Daerah terpilih dilantik. Oleh karena itu RPJMD merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh Pemerintah Kabupaten Bengkulu Utara setelah dilantiknya Bupati dan Wakil Bupati periode 2016-2021. Pembangunan pada hakekatnya merupakan upaya yang sistematis dan terencana oleh setiap komponen daerah untuk mengubah keadaan yang lebih baik dengan memanfaatkan berbagai sumber daya secara optimal, efisien, efektif, dan *akuntable*, sehingga meningkatkan kualitas hidup masyarakat diwilayahnya secara berkelanjutan.

Untuk mengimplementasikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2016-2021 yang dicanangkan oleh Bupati Bengkulu Utara selaku kepala daerah, maka perlu disusun Rencana Strategi (Renstra) SKPD yang merupakan dokumen operasional dalam menjalankan program, kegiatan, dan capaian target kinerja setiap SKPD. Subtansi Rencana Strategi SKPD, berdasarkan pada Pasal 85 Ayat (1) Permendagri 54 Tahun 2010 memuat sekurang-kurangnya: visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan yang disusun untuk mewujudkan sasaran program yang ditetapkan dalam RPJMD (Pasal 86 Permendagri 54 Tahun 2010). Selanjutnya dalam ayat (2) Pasal 85 Permendagri 54 Tahun 2010 juga disebutkan bahwa Rencana Strategi SKPD yang disusun harus sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD serta berpedoman pada RPJMD yang bersifat indikatif.

Tahapan operasional dalam penyusunan Rencana Strategi SKPD melewati tahapan verifikasi oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Bengkulu Utara untuk kesesuaian Rencana Strategi dengan Rancangan Akhir RPJMD Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016–2021 dengan substansi minimal sebagai berikut: memecahkan isu-isu strategis sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing SKPD, menyelaraskan dengan visi, misi, tujuan dan sasaran, menyelaraskan dengan strategi dan arah kebijakan, mempedomani kebijakan umum dan program pembangunan daerah dan mempedomani indikasi rencana program prioritas yang disertai kebutuhan pendanaan (mengacu pada pasal 63 Permendagri Nomor 54 Tahun 2010).

Adapun alur penyusunan Renstra SKPD secara keseluruhan sebagaimana pada gambar berikut ini:



Bagan 1.1 Alur Perencanaan dan Penganggaran

Dalam penyusunan Rencana Strategi SKPD tahun 2016-2021 tidak terpisah dari RPJMN, RPJMD, dan Pedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dalam hal ini Kabupaten Bengkulu Utara sebagaimana telah ditetapkan melalui Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016-2021

Peraturan Daerah Nomor 02 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) 2006-2026 tanggal 14 Maret 2008. Undang-Undang Dasar Tahun 1945 dan Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) serta Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia yang merupakan hak fundamental setiap warga negara.

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya yang dilaksanakan dengan sasaran meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara berkesinambungan. Pembangunan kesehatan diarahkan pada perwujudan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN), bidang kesehatan tantangan pembangunan yang dihadapi, antara lain, adalah mengurangi kesenjangan status kesehatan masyarakat dan akses terhadap pelayanan kesehatan antarwilayah, tingkat sosial ekonomi, dan gender; meningkatkan jumlah dan penyebaran tenaga kesehatan yang kurang memadai; meningkatkan akses terhadap fasilitas kesehatan; dan mengurangi beban ganda penyakit yaitu pola penyakit yang diderita oleh sebagian besar masyarakat adalah penyakit infeksi menular, namun pada waktu yang bersamaan terjadi peningkatan penyakit tidak menular serta meningkatnya penyalahgunaan narkotik dan obat-obat terlarang.

Dalam rangka mewujudkan hal tersebut diperlukan suatu Rencana Strategis (Renstra). Pembangunan kesehatan bersinergi dengan isu-isu strategis pembangunan nasional jangka panjang dan menengah serta pembangunan jangka panjang bidang kesehatan yang dilaksanakan melalui beberapa tahapan. Proses penyusunan renstra dilaksanakan secara berjangka, meliputi:

1. Perencanaan Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) untuk jangka waktu 20 tahun yang memuat Visi, Misi dan arah Pembangunan Daerah yang mengacu pada RPJP Nasional.
2. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk jangka waktu 5 tahun, yang merupakan penjabaran Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dengan berpedoman RPJP Daerah dan memperhatikan RPJM Nasional.
3. Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) untuk jangka waktu satu tahun.
4. Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD).
5. Rencana Kerja satuan kerja perangkat Daerah (Renja SKPD)

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Bengkulu Utara mempunyai fungsi, yaitu: menjamin Keterkaitan dan Konsistensi antara Perencanaan, Penganggaran, Pelaksanaan dan Pengawasan, menjamin terciptanya Integrasi, Sinkronisasi dan Sinergi antar Program dan kegiatan maupun antara Departemen Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu maupun Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara, serta menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara transparan, efisien, efektif berkeadilan dan berkelanjutan.

2.1 Landasan Hukum

- a. Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-kabupaten dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091);
- b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

- c. 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);
- d. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
- e. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 56 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);
- g. 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);
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2006 Tentang Tata Cara Kerja Sama Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4761);
- i. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
- j. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
 - k. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
 - l. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang perubahan kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
 - m. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 - n. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);
 - o. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
 - p. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 2 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2006-2026

- (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2008 Nomor 2);
- q. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 11 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2015-2035 (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016 Nomor 11);
 - r. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 9 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016 Nomor 9) sebagaimana diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 5 Tahun 2017 tentang perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 9 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017 Nomor 5);
 - s. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bengkulu Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016 Nomor 9);
 - t. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara adalah Nomor 42 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan, dan struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi, tata kerja, dan eselon jabatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara tipe A.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2016-2021 adalah menyediakan dokumen perencanaan pelaksanaan program/pembangunan bidang kesehatan sebagai acuan bagi seluruh jajaran Dinas Kesehatan dan *stakeholder*

yang terkait di wilayah Kabupaten Bengkulu Utara dalam menentukan prioritas program/ pembangunan kesehatan, dengan tujuan sebagai berikut :

- a. Perumusan isu-isu strategis.
- b. Perumusan visi dan misi SKPD.
- c. Perumusan tujuan pelayanan jangka menengah SKPD
- d. Perumusannsasaran pelayanan jangka menengah SKPD.
- e. Perumusan strategi dan kebijakan jangka menengah SKPD guna mencapai target kinerja program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi SKPD;
- f. Perumusan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif selama 5 (lima) tahun, termasuk lokasi kegiatan;
- g. Perumusan indikator kinerja SKPD yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD.

1.4 Sistematika Penulisan

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, maka sistematika penulisan dokumen Rencana Strategi Tahun 2016–2021 adalah sebagai berikut :

BAB I. Pendahuluan

1.1 Latar belakang

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra SKPD, Fungsi RenstraSKPD dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra SKPD, Keterkaitan Renstra dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten, dan dengan Renja SKPD.

1.2 Landasan Hukum

Penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan SKPD, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran SKPD.

1.3 Maksud dan Tujuan

Penjelasan maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra SKPD.

1.4 Sistematika Penulisan.

Menguraikan Pokok Bahasan dalam Penulisan Renstra SKPD, serta susunan garis besar isi dokumen.

BAB II. Gambaran Pelayanan SKPD

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi SKPD

Penjelasan Umum tentang dasar hukum pembentukan SKPD, struktur organisasi SKPD, serta uraian tugas dan fungsi SKPD sampai dengan satu eselon dibawah kepala SKPD. Uraian tentang struktur organisasi SKPD ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana SKPD (proses, prosedur, mekanisme).

2.2 Sumber Daya SKPD

Menjelaskan secara ringkas tentang sumber daya yang dimiliki SKPD dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia, aset/modal, dan unit usaha yang masih operasional.

2.3 Kinerja Pelayanan SKPD

Menunjukkan tingkat capaian kinerja SKPD berdasarkan sasaran/target renstra SKPD periode sebelumnya menurut SPM untuk urusan wajib, dan indikator kinerja SKPD lainnya.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

Mengemukakan hasil analisis terhadap Renstra K/L dan Renstra Kabupaten dan Renstra Propinsi, hasil telaah terhadap RTRW, serta analisis terhadap KLHS berimplikasi sebagai tantangan dan peluang dalam pengembangan pelayanan SKPD pada lima tahun mendatang.

BAB III. Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi

3.1 Identifikasi Permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi Pelayanan SKPD. Permasalah - permasalahan pelayanan SKPD serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

3.2 Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil Kepala Daerah terpilih. Penjelasan tugas dan fungsi SKPD yang terkait dengan Visi, Misi serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih. Memaparkan faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan SKPD yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah, yang kemudian menjadi salah satu bahan perumusan isu strategis pelayanan SKPD.

3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra.

Faktor-faktor penghambat atau pun faktor-faktor pendukung dari pelayanan SKPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan SKPD ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra Kabupaten.

3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah Kerja dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.

Faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan SKPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan SKPD ditinjau dari implikasi RT/RW dan KLHS.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Di-review kembali faktor-faktor dari pelayanan SKPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan SKPD ditinjau dari :

1. Gambaran pelayanan SKPD
2. Sasaran Jangka Menengah pada Renstra K/L
3. Sasaran Jangka menengah pada Renstra SKPD Propinsi/Kabupaten
4. Implikasi RT/RW bagi pelayanan SKPD: dan
5. Implikasi KLHS bagi pelayanan SKPD

BAB IV. Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

4.1 Visi dan Misi SKPD

Rumusan pernyataan Visi dan Misi SKPD.

4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD

Rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD

4.3 Strategis dan Kebijakan

Rumusan pernyataan strategi dan kebijakan SKPD.

BAB V. Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif

Penyajian rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif yang disusun berbentuk matriks.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN SKPD

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD)

Berpedoman pada Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 42 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan dan Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi, Tata Kerja, dan Eselon Jabatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Tipe A, maka Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara terdiri dari :

A. Sekretariat;

1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
2. Sub Bagian Perencanaan; dan
3. Sub Bagian Keuangan.

B. Bidang Kesehatan Masyarakat;

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.

C. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

D. Bidang Pelayanan Kesehatan;

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional;
2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
3. Seksi Jaminan Pelayanan Kesehatan.

E. Bidang Sumber Daya Kesehatan;

1. Seksi Kefarmasian;

2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan; dan
3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

F. Unit Pelaksana Teknis; dan

1. Unit Pelaksana Teknis Dinas Laboratorium Kesehatan Daerah;
2. Pusat Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 - 2.1 Pusat Kesehatan Masyarakat Enggano;
 - 2.2 Pusat Kesehatan Masyarakat Lubuk Durian;
 - 2.3 Pusat Kesehatan Masyarakat Tanjung Agung Palik;
 - 2.4 Pusat Kesehatan Masyarakat Kerkap;
 - 2.5 Pusat Kesehatan Masyarakat Dusun Curup;
 - 2.6 Pusat Kesehatan Masyarakat Hulu Palik;
 - 2.7 Pusat Kesehatan Masyarakat Argamakmur;
 - 2.8 Pusat Kesehatan Masyarakat Kemumu;
 - 2.9 Pusat Kesehatan Masyarakat Perumnas;
 - 2.10 Pusat Kesehatan Masyarakat Lais;
 - 2.11 Pusat Kesehatan Masyarakat Air Padang;
 - 2.12 Pusat Kesehatan Masyarakat Batiknau;
 - 2.13 Pusat Kesehatan Masyarakat Air Bintunan;
 - 2.14 Pusat Kesehatan Masyarakat Air Lais;
 - 2.15 Pusat Kesehatan Masyarakat Ketahun;
 - 2.16 Pusat Kesehatan Masyarakat D6 Ketahun;
 - 2.17 Pusat Kesehatan Masyarakat D4 Ketahun;
 - 2.18 Pusat Kesehatan Masyarakat Napal Putih;
 - 2.19 Pusat Kesehatan Masyarakat Tanjung Harapan;
 - 2.20 Pusat Kesehatan Masyarakat Sebelat;
 - 2.21 Pusat Kesehatan Masyarakat Karang Pulau; dan
 - 2.22 Pusat Kesehatan Masyarakat Suka Makmur.
3. Rumah Sakit Umum Daerah; dan
4. Unit Pelaksana Teknis lainnya yang dibentuk dengan Peraturan Bupati.

G. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari :

1. Jabatan Fungsional Keahlian; dan atau
2. Jabatan Fungsional Ketrampilan

Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara adalah sebagai berikut :

A. Dinas Kesehatan

Tugas pokok membantu Bupati melaksanakan urusan Pemerintahan dibidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah kabupaten.

Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

B. Sekretariat

Tugas pokok melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan dinas.

Sekretariat menyelenggarakan fungsi :

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan dinas;
2. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan dinas;
3. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan dinas;
4. Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab dinas; dan
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan

1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Tugas pokok Penyiapan dan koordinasi penatalaksanaan hukum, kepegawaian dan dukungan administrasi umum yang menjadi tanggung jawab dinas.

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan rencana program dan kegiatan di lingkup Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b. Perumusan kebijakan, penyelenggaraan pengawasan, pembinaan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program kegiatan dan anggaran di lingkup Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- c. Menyelenggarakan urusan administrasi umum yang meliputi ketatausahaan, surat menyurat, kearsipan dan kepustakaan;
- d. Melakukan penyimpanan, pemilahan, pemindahan dan penjadwalan retensi serta pemusnahan arsip;

- e. Menyelenggarakan urusan humas dan keprotokoleran, pendokumentasian dan informasi publik;
- f. Menyelenggarakan urusan umum dan perlengkapan, rumah tangga, kebersihan serta keamanan dan ketertiban kantor;
- g. Penyelenggaraan pengelolaan barang milik daerah dan layanan pengadaan barang/jasa;
- h. Penyusunan dan penataan organisasi dan tatalaksana;
- i. Penyelenggaraan urusan hukum dan peraturan perundang-undangan;
- j. Melakukan pengolahan data dan informasi kepegawaian;
- k. Melakukan penyusunan Daftar Urut Kepangkatan (DUK);
- l. Pengkoordinasian Penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP);
- m. Penyelenggaraan urusan peningkatan kapasitas dan sumber daya Aparatur Sipil Negara;
- n. Pengelolaan dan pengembangan manajemen kinerja pegawai;
- o. Pelaksanaan penyiapan dan pengusulan kenaikan pangkat pegawai, gaji berkala, pensiun dan pemberian penghargaan dan tanda jasa;
- p. Pelaksanaan penyiapan dan pengusulan penerbitan Kartu Pegawai, Kartu Istri, Kartu Suami, Tabungan Asuransi Pensiun, rekomendasi Badan Pertimbangan Tabungan Perumahan, jaminan kesehatan dan izin cuti Pegawai serta peninjauan masa kerja pegawai;
- q. Menyelenggarakan urusan pembinaan pegawai dan penegakkan disiplin pegawai; dan
- r. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2) Sub Bagian Perencanaan

Tugas pokok penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan program dan informasi serta penatalaksanaan hubungan masyarakat yang menjaditanggung jawab Dinas Kesehatan.

Sub Bagian Perencanaan menyelenggarakan fungsi :

- a. Melakukan penyusunan rencanakegiatan dan program kerja dinas;
- b. Melakukan penyiapan bahan dalam rangka perumusan kebijakan program dan pelaporan;
- c. Melakukan pengkoordinasian dan penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) serta Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPPA);
- d. Melakukan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pelaksanaan program kegiatan dan anggaran dinas;
- e. Pengkordinasian dan penyusunan Rencana Strategis, Rencana Kerja, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dan laporan-laporan lain yang menjadi kewajiban Perangkat Daerah;
- f. Melakukan penyelesaian tindak lanjut hasil pemeriksaan;
- g. Melakukan pengelolaan data dan kerja sama; dan
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

3) Sub Bagian Keuangan

Tugas pokok penyiapan dan koordinasi penyelenggaraan urusan keuangan dan pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan.

Sub Bagian Keuangan menyelenggarakan fungsi:

- a. Melakukan pelaksanaan urusan keuangan;
- b. Melakukan urusan akuntansi dan verifikasi keuangan;
- c. Melaksanakan urusan perbendaharaan, penatausahaan dan tata laksana keuangan serta pengelolaan penerimaan negara bukan pajak;
- d. Melaksanakan urusan pengelolaan gaji dan penggajian;
- e. Menyiapkan bahan dan melaksanakan evaluasi realisasi anggaran;
- f. Menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan serta melakukan pembukuan penerimaan dan pengeluaran keuangan;
- g. Melakukan penyusunan laporan meliputi realisasi anggaran, neraca dan catatan atas laporan keuangan; dan
- h. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

C. Bidang Kesehatan Masyarakat

Tugas pokok melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
2. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

3. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
4. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Tugas Pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi pada Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- a. Melaksanakan perencanaan pembinaan dan evaluasi program kesehatan bayi, balita, anak dan remaja;
- b. Melaksanakan perencanaan pembinaan dan evaluasi program kesehatan ibu;
- c. Melaksanakan kegiatan audit maternal dan perinatal (AMP);
- d. Melaksanakan perencanaan pembinaan dan evaluasi program kesehatan lanjut usia (LANSIA);
- e. Melaksanakan perencanaan pembinaan dan evaluasi program peningkatan gizi masyarakat;
- f. Melaksanakan koordinasi lintas sektor program kesehatan keluarga serta peningkatan pangan dan gizi;
- g. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan program kesehatan keluarga dan gizi secara berjenjang; dan
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Tugas Pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- a. Melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi program promosi dan informasi kesehatan;
- b. Melaksanakan upaya pengembangan dan inovasi media promosi kesehatan;
- c. Melaksanakan pembinaan peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku masyarakat di bidang kesehatan;
- d. Melaksanakan pembinaan, pemantauan dan pengembangan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tatanan instansi, sekolah dan masyarakat;
- e. Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan sekolah (UKS);
- f. Melaksanakan perencanaan, pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM);
- g. Melaksanakan perencanaan, pembinaan, pengendalian dan pengembangan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan;
- h. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat secara berjenjang; dan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Tugas Pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga pada Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- a. Melaksanakan perencanaan, pengendalian, evaluasi dan pembinaan program penyehatan lingkungan pemukiman;
- b. Melaksanakan perencanaan, pengendalian, evaluasi dan pembinaan program penyehatan lingkungan instansi/tempat kerja;
- c. Melaksanakan perencanaan, pengendalian, evaluasi dan pembinaan program penyehatan lingkungan tempat-tempat umum (TTU);
- d. Melaksanakan perencanaan, pengendalian, evaluasi dan pembinaan program penyehatan lingkungan tempat pengelolaan makanan dan minuman;
- e. Melaksanakan perencanaan, pengendalian, evaluasi dan pembinaan program pengawasan kualitas air dan lingkungan;
- f. Bersama lintas sektor terkait melakukan kajian upaya pengelolaan lingkungan serta analisis dampak lingkungan;
- g. Melaksanakan perencanaan, pengendalian, evaluasi dan pembinaan program kesehatan tenaga kerja formal dan informal;

- h. Melaksanakan pembinaan, penilaian dan penerbitan sertifikasi laik sehat tempat pengelolaan makanan dan minuman, serta tempat-tempat umum;
- i. Melaksanakan pencatatan dan dan pelaporan program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga secara berjenjang; dan
- j. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

D. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tugas Pokok Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa; dan

e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

1) Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tugas Pokok Tugas Pokok Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi.

Seksi Surveilans dan Imunisasi pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

- a. Melaksanakan kewaspadaan dini penyakit yang berpotensi menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) maupun wabah;
- b. Melaksanakan surveilans epidemiologi penyakit menular dan tidak menular;
- c. Melaksanakan surveilans epidemiologi pada daerah bencana;
- d. Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan dan evaluasi program imunisasi;
- e. Melaksanakan kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam program kesehatan haji;
- f. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan program surveilans dan imunisasi secara berjenjang; dan
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas Pokok Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

- a. Melaksanakan perencanaan, pemantauan dan evaluasi program pencegahan dan pengendalian penyakit menular yang ditularkan melalui vektor/binatang;
- b. Melaksanakan perencanaan, pemantauan dan evaluasi program pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung;
- c. Melaksanakan kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- d. Bersama program lain melaksanakan pencegahan dan pengendalian penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa serta wabah;
- e. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular secara berjenjang; dan
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Tugas Pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa.

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

- a. Melaksanakan perencanaan, pemantauan dan evaluasi program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- b. Bersama program dan sektorterkait melaksanakan dan mengembangkan pos pembinaan terpadu (POSBINDU)

- penyakit tidak menular di tatanan masyarakat;
- c. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa;
 - d. Melaksanakan kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - e. Melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan sektor terkait dalam upaya pencegahan dan pengendalian kecelakaan lalulintas;
 - f. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa secara berjenjang; dan
 - g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

E. Bidang Pelayanan Kesehatan

Tugas Pokok melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional serta jaminan pelayanan kesehatan.

Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional serta jaminan pelayanan kesehatan;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional serta jaminan pelayanan kesehatan;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan

- rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional serta jaminan pelayanan kesehatan;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional serta jaminan pelayanan kesehatan; dan
 - e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional

Tugas Pokok Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan primer, serta kesehatan tradisional.

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional pada Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program pelayanan kesehatan primer di fasilitas pelayanan kesehatan dasar pemerintah dan swasta;
- b. Melaksanakan pembinaan dan evaluasi program kesehatan tradisional di masyarakat;
- c. Melaksanakan penilaian dan pemberian rekomendasi terhadap pendirian klinik maupun fasilitas kesehatan dasar lainnya;
- d. Melaksanakan monitoring, penilaian dan pembinaan terhadap individu, kelompok maupun korporasi yang bergerak di bidang pengobatan tradisional;
- e. Bersama dengan lintas program dan lintas sektor melaksanakan pembinaan klinik maupun fasilitas

kesehatan dasar, baik milik pemerintah maupun swasta;

- f. Melaksanakan pelayanan kesehatan dan pembinaan pada Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan (DTPK);
- g. Melaksanakan penyusunan alokasi anggaran Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS);
- h. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan program pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional secara berjenjang; dan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Tugas Pokok Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan di bidang pelayanan kesehatan rujukan.

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan pada Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program pelayanan kesehatan rujukan;
- b. Melaksanakan penilaian dan pemberian rekomendasi terhadap proses perizinan pendirian fasilitas kesehatan rujukan pemerintah maupun swasta;
- c. Merencanakan dan mengalokasikan anggaran UPTD rumah sakit umum daerah maupun rumah sakit non kelas milik pemerintah daerah;

- d. Melaksanakan penilaian dan pembinaan terhadap UPTD rumah sakit umum daerah maupun rumah sakit non kelas milik pemerintah daerah;
- e. Bersama sektor terkait merencanakan dan melaksanakan pelayanan kesehatan spesialis di puskesmas maupun fasilitas kesehatan primer lainnya;
- f. Bersama program dan sektor lain menyusun roadmap dan mekanisme rujukan kewilayahan;
- g. Bersama dengan lintas program dan lintas sektor melaksanakan pembinaan fasilitas kesehatan rujukan, baik milik pemerintah maupun swasta;
- h. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan program pelayanan kesehatan rujukan secara berjenjang; dan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

3) Seksi Jaminan Pelayanan Kesehatan

Tugas Pokok Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang jaminan pelayanan kesehatan.

Seksi Jaminan Pelayanan Kesehatan pada Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Melaksanakan pendataan dan penilaian berdasarkan indikator-indikator yang ditetapkan terhadap kepersertaan jaminan pelayanan kesehatan pada institusi dan masyarakat;
- b. Melaksanakan verifikasi terhadap peserta jaminan pelayanan kesehatan nasional baik bersumber dari anggaran pemerintah pusat maupun daerah;
- c. Melakukan verifikasi dan penilaian terhadap pengelolaan keuangan jaminan pelayanan kesehatan

- pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar atau puskesmas;
- d. Melaksanakan koordinasi dengan pihak terkait dalam pengelolaan jaminan kesehatan nasional;
 - e. Melaksanakan indentifikasi masalah atau keluhan masyarakat peserta jaminan pelayanan kesehatan;
 - f. Bersama program dan sektor terkait melaksanakan penyebar luasan informasi terkait peraturan dan perundang-undangan jaminan kesehatan nasional;
 - g. Bersama sektor terkait melakukan kajian mutu pelayanan kesehatan bagi peserta jaminan kesehatan nasional;
 - h. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan program jaminan pelayanan kesehatan secara berjenjang; dan
 - i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

F. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Tugas Pokok melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK).

Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK);
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK);

- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK); dan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK).

1) Seksi Kefarmasian

Tugas Pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan farmasi.

Seksi Kefarmasian pada Bidang sumber daya kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Melaksanakan penyusunan kebutuhan kefarmasian fasilitas pelayanan kesehatan dasar atau puskesmas dan Unit Pelaksana Teknis rumah sakit milik pemerintah daerah;
- b. Mendistribusikan obat dan kebutuhan kefarmasian lainnya ke puskesmas maupun Unit Pelaksana Teknis rumah sakit milik pemerintah daerah;
- c. Melaksanakan penilaian dan pemberian rekomendasi terhadap proses sertifikasi maupun perizinan apotek kefarmasian;
- d. Melaksanakan pengawasan dan pembinaan terhadap apotek, toko obat dan Pedagang Besar Farmasi (PBF);
- e. Melaksanakan pengawasan dan pembinaan kefarmasian rumah sakit umum milik pemerintah

maupun swasta, klinik kesehatan, serta praktik pelayanan kesehatan lainnya;

- f. Bersama sektor terkait melakukan penarikan dan pemusnahan obat maupun bahan kefarmasian kadaluarsa (expire date);
- g. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan program kefarmasian secara berjenjang; dan
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2) Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan

Tugas Pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan.

Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan pada Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Melaksanakan pembinaan dan monitoring pengelolaan aplikasi sarana prasarana dan alat kesehatan (ASPAK) puskesmas;
- b. Menyusun rencana jangka pendek dan jangka panjang kebutuhan alat kesehatan dan perbekalan kesehatan puskesmas dan jaringannya;
- c. Mengelola proses pengadaan alat kesehatan dan perbekalan kesehatan serta mendistribusikannya;
- d. Bersama sektor terkait melaksanakan kalibrasi secara berkala terhadap alat kesehatan dan perbekalan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan;
- e. Melaksanakan pemantauan dan pembinaan terhadap penggunaan alat kesehatan dan perbekalan kesehatan di fasilitas kesehatan

pemerintah dan swasta serta perbekalan kesehatan rumah tangga;

- f. Melakukan pencatatan atau pembukuan dan pelaporan inventarisasi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan secara berkala; dan
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

Tugas Pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) pada Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Menyusun analisis jabatan dan analisis beban kerja serta rencana kebutuhan tenaga kesehatan organisasi dinas kesehatan, puskesmas dan jaringannya;
- b. Menyusun rencana, memproses dan mengusulkan kebutuhantenaga tugas belajar dan ijin belajar kepada sektor terkait;
- c. Mengkoordinir pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan serta penelitian bidang kesehatan dengan sektor terkait;
- d. Melaksanakan penilaian dan pemberian penghargaan kinerja tenaga kesehatan;
- e. Melaksanakan penilaian dan pemberian rekomendasi atas penerbitan surat tanda registrasi (STR) tenaga kesehatan;
- f. Melaksanakan penilaian dan kajian dalam pemberian rekomendasi terhadap proses penerbitan

izin praktek mandiri tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta;

- g. Bersama bidang lain melaksanakan penilaian dan pembinaan terhadap praktik mandiri tenaga kesehatan;
- h. Berkoordinasi dengan sektor terkait dalam pelaksanaan program khusus tenaga kesehatan;
- i. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan secara berjenjang; dan

G. Unit Pelaksana Teknis

1) Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Daerah

Tugas Pokok menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, monitoring dan evaluasi pengelolaan Laboratorium Kesehatan.

Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Daerah menyelenggarakan fungsi :

- a. Menyusun rencana kebutuhan operasional, bahan reagensia serta alat laboratorium;
- b. Melaksanakan pengambilan dan pemeriksaan sampel kimia klinik;
- c. Melaksanakan pengambilan dan pemeriksaan sampel air yang meliputi fisiologis, bakteriologis dan kimiawi;
- d. Melaksanakan pengambilan dan pemeriksaan sampel makanan dan minuman;
- e. Memberikan rekomendasi hasil pemeriksaan sampel air, sampel makanan dan minuman kepada pihak terkait;
- f. Melaksanakan koordinasi dan *cross chek* hasil pemeriksaan laboratorium kepada laboratorium dengan strata yang lebih tinggi; dan

g. Mencatat dan membukukan alat-alat laboratorium dan penggunaan *reagensia*.

2) Pusat Kesehatan Masyarakat

Tugas Pokok melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan sehat.

Pusat Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

- a. Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. Menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

3) Rumah Sakit Umum Daerah

Tugas Pokok penyelenggaraan pelayanan perseorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit Umum Daerah menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua sesuai kebutuhan medis; dan
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan Sumber Daya Manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

2.2 Sumber Daya SKPD

2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan

Sumber daya manusia yang tersedia di SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara yang meliputi kantor Dinas Kesehatan

sendiri dan jaringan dibawahnya yaitu Puskesmas, Labkesda, RSUD, Puskesmas Pembantu, Poskesdes, Bidan di desa yang tersebar keseluruh pelosok Kabupaten Bengkulu Utara. Luas wilayah Kabupaten Bengkulu Utara yang secara geografis tidak hanya terdiri dari wilayah daratan tetapi kepulauan (Pulau Enggano), pegunungan dan hutan yang mengakibatkan beberapa wilayah kurang diminati oleh petugas kesehatan yang ada. Hal ini dapat dilihat belum meratanya penyebaran tenaga kesehatan di Kabupaten Bengkulu Utara, sekalipun sejak tahun 1992 telah diterapkan kebijakan penempatan tenaga dokter dan bidan dengan sistem PTT (Pegawai Tidak Tetap). Proporsi penempatan tenaga kesehatan ternyata diperkotaan lebih tinggi dibandingkan dipedesaan, sehingga ada beberapa puskesmas yang proporsinya masih jauh dibawah standar pelayanan, dan sebaliknya ada beberapa puskesmas yang kelebihan tenaga.

Secara umum di Kabupaten Bengkulu Utara proporsi tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk masih belum maksimal, terutama tenaga khusus seperti dokter umum, dokter gigi, perawat gigi, petugas gizi, dan dokter spesialis. Dengan kondisi seperti itu maka sumber daya tenaga kesehatan di Kabupaten Bengkulu Utara perlu ditingkatkan mutunya dengan pendidikan dan pelatihan, terutama yang berada di Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Jumlah tenaga kesehatan dalam Lingkup SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara sampai dengan akhir tahun 2016 sebanyak 709 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), yang dapat diuraikan menurut tingkat pendidikan, pangkat golongan, dan jabatan pada tabel 2.1 berikut:

Tabel 2.1
Jumlah PNS Di Lingkungan SKPD Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan
Sampai Dengan 31 Desember 2016

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1	Strata 3 (S3)	0	0%
2	Strata 2 (S2)	28	3,08%
3	Strata 1 (S1)/Diploma IV (D-IV)	372	41,01%
4	Diploma III (D-III)	320	35,28%
5	Diploma II (D-II)	0	0%
6	Diploma I (D-I)	68	7,49%
7	SLTA	112	12,34%
8	SLTP	4	0,44%
9	SD	2	0,22%
	Jumlah	907	100%

Sumber data : Subbag Kepegawaian Dinkes BU Per-31 Desember 2016

Dari data diatas diketahui bahwa PNS SKPD Dinkes BU mempunyai latar belakang pendidikan terbanyak adalah Strata 1 (S1) / Diploma IV (D-IV) 41,01% dan D III (35,28%), sedangkan yang paling sedikit adalah yang berlatar belakang pendidikan SD (0,22% dan S3 (0%). Selanjutnya jumlah PNS pada SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara berdasarkan kualifikasi pangkat/golongan dapat dilihat pada tabel 2.2.

Tabel 2.2
Jumlah PNS Di Lingkungan SKPD Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara Berdasarkan Kualifikasi Golongan
Sampai Dengan 31 Desember 2016

No	Tingkat Golongan	Jumlah	%
1	Golongan IV	50	5,51%
2	Golongan III	589	64,93%
3	Golongan II	264	29,10%
4	Golongan I	4	0,44%
	Jumlah	907	100%

Sumber data : Subbag Kepegawaian Dinkes BU Per-31 Desember 2016

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa PNS Dilingkungan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara, sebagian besar (64,93%) bergolongan III dan paling sedikit bergolongan I (0,44%). Selanjutnya jumlah PNS pada SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utaraberdasarkan kualifikasi Jabatan dapat dilihat pada tabel 2.3.

Tabel 2.3
Jumlah PNS Di Lingkungan SKPD Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara Berdasarkan Jabatan Struktural dan
Fungsional Sampai Dengan 31 Desember 2016

No	Jabatan Struktural	Jumlah	%
1	Eselon II	1	0,11%
2	Eselon III	9	0,99%
3	Eselon IV	25	2,75%
4	Fungsional Umum	112	12,34%
5	Fungsional Tertentu	760	83,79%
	Jumlah	907	100%

Sumber data : Subbag Kepegawaian Dinkes BU Per-31 Desember 2016

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa PNS Dilingkungan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara, sebagian besar (83,79%) mempunyai jabatan sebagai fungsional tertentu.

Selanjutnya jumlah PNS pada SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utaraberdasarkan Jenis Jabatan Fungsional tertentu dapat dilihat pada tabel 2.4

Tabel 2.4
Jumlah PNS Di Lingkungan SKPD Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara Berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional
Tertentu Sampai Dengan 31 Desember 2016

No	Jenis Jabatan Fungsional Tertentu	Jumlah	%
1	Dokter Umum	33	3,63%
2	Dokter Gigi	5	0,55%
3	Perawat	433	47,73%
4	Bidan	330	36,38%
5	Perawat Gigi	6	0,66%
6	Pranata Laboratorium/Analisis	5	0,55%
7	Sanitarian/ Tenaga Kesehatan Lingkungan	27	2,97%
8	Tenaga Farmasi	30	3,30%
9	Epidemiologi	0	0,00%
10	Adminitrator Kesehatan	36	3,96%
11	Penyuluh Kesehatan masyarakat	35	3,85%
12	Tenaga Gizi	13	1,43%
	Jumlah		100%

Sumber data : Subbag Kepegawaian Dinkes BU Per-31 Desember 2016

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa PNS Di lingkungan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utaraberdasarkan Jenis Jabatan Fungsional tertentu terbanyak adalah fungsional perawat (47,73%), diikuti fungsional bidan (36,38%), dan yang paling sedikit adalah Fungsional Dokter Gigi (0,55%) dan Fungsional Pranata Laboratorium/Analisis serta fungsional Epidemiologi Mengalami Kekosongan Sumber Daya Manusia (SDM) (0,0%). Adapun struktur organisasi SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 42 Tahun 2016, dapat dilihat pada Lampiran.

2.2.2 Sumber Daya Sarana Prasarana Kesehatan

Sumber Daya SKPD Dinas Kesehatan Bengkulu Utara belum lengkap apabila tidak didukung oleh Sumber Daya dari ketersediaan Sarana Prasarana sebagai salah satu unsur utama dalam pembangunan bidang kesehatan. Jumlah sarana dan prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dapat terlihat pada tabel 2.5.

Tabel 2.5
Jumlah Sarana Prasarana
Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara
Sampai Dengan 31 Desember 2016

NO	Jenis Sarana dan Prasarana	Jumlah (Unit)	Kondisi sarana dan prasarana			
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
1	Gedung Kantor	356	209	110	24	28
2	Kendaraan Roda empat	73	59	-	16	3
3	Kendaraan Roda Dua	283	163	-	71	49
4	Komputer notebook /	148	135	-	5	8

Sumber Data : Bendaharawan Barang Dinkes BU Per-31 Desember 2016

Dari data diatas diketahui bahwa hampir separuhnya (45,50%) atau sejumlah 162 buah gedung kantor mengalami kerusakan yang terdiri dari rusak ringan, rusak sedang dan rusak berat. Sehubungan dengan keterbatasan dana baik yang bersumber dari APBD maupun dari APBN mengakibatkan sebagian bangunan/gedung kesehatan yang mengalami kerusakan belum dapat diperbaiki ataupun ditingkatkan kondisinya menjadi lebih baik. Kerusakan pada bangunan kesehatan pada beberapa bangunan sebagian besar diakibatkan oleh karena bencana alam/gempa besar

yang terjadi pada tahun 2007 yang lalu dan sebagian lain oleh karena faktor usia bangunan yang sudah cukup lama namun belum mendapatkan perehaban/perbaikan, Selanjutnya sarana prasarana pelayanan kesehatan yang ada di dalam Kabupaten Bengkulu Utara dapat dilihat pada Tabel 2.6

Tabel 2.6.
Jumlah Sarana Prasarana Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten
Bengkulu Utara Sampai Dengan 31 Desember 2016

NO	SARANA DAN PRASARANA	JUMLAH
1	Rumah Sakit Pemerintah	1
2	Rumah Sakit Swasta	1
3	Rumah Sakit Lapangan	1
4	Puskesmas Perawatan	8
5	Puskesmas Non Perawatan	14
6	Puskesmas Pembantu	107
7	Puskesmas Keliling	33
8	Poskesdes	70
9	Posyandu	347
10	Apotik	14
11	Toko Obat	5

Sumber Data :Data Sarana Prasana Dinkes BU Per-31 Desember 2016

Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa, Rumah Sakit Pemerintah dimaksud adalah RSUD Arga makmur, sedangkan Rumah Sakit swasta adalah RS Hanna Caritas, yang keduanya terletak didalam kota Arga makmur Bengkulu Utara. Rumah Sakit Lapangan adalah Rumah Sakit yang terletak di pulau Enggano yang dilengkapi dengan Peralatan Sarana Medis dan Non Medis dan perlatan Penunjang seperti Ambulance yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat dipulau Enggano dan sekitarnya.

Sarana Prasarana Pelayanan Puskesmas di Lingkungan SKPD
Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara seluruhnya berjumlah

22 Puskemas, yang terdiri dari 14 Puskesmas Non Perawatan yang hanya dapat memberikan pelayanan rawat jalan. Sedangkan lainnya sejumlah 8 Puskesmas berupa Puskesmas Perawatan, yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap yang tentunya dapat memberikan pelayanan berupa rawat inap bagi pasien yang membutuhkan.

Dalam melaksanakan Tugas dan Fungsinya Puskesmas Non Perawatan dan Puskesmas Perawatan dibantu oleh beberapa Puskesmas Pembantu, Poskesdes, yang juga dilengkapi sarana Puskesmas keliling berupa Kendaraan Roda 4 serta didukung oleh Posyandu yang merupakan bentuk peranserta masyarakat dalam bidang kesehatan sesuai dengan wilayah kerja masing-masing.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

2.3.1. Analisis Tingkat Kinerja Pelayanan

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin. Berdasarkan lampiran I Permendagri No. 54 Tahun 2010 tentang pelaksanaan PP No. 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, dilakukan analisis gambaran umum pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara berdasarkan aspek, fokus dan indikator kinerja menurut bidang urusan penyelenggaraan pemerintah daerah kabupaten Bengkulu Utara, sebagaimana disajikan pada tabel 2.7

Tabel 2.7
Pencapaian Kinerja Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara 2017-2021

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM (%)	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Cakupan Kunjungan ibu hamil K4	95		95	93	94	95	95	95			101,05	96,84	92,87			1,06	1,02	0,98
2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	80		80	80	80	80	80	80			101,25	102,50	98,40			1,27	1,28	1,23
3	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	90		90	90	90	90	90	90			101,11	97,78	95,28			1,12	1,09	1,06
4	Cakupan Pelayanan Nifas	90		90	90	90	90	90	90			102,83	97,78	95,81			1,14	1,09	1,06
5	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang Ditangani	90		90	90	90	90	90	90			50,03	57,78	60,48			0,56	0,64	0,67

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM (%)	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
6	Cakupan Kunjungan Bayi	90		90	90	90	90	90	90			100,00	102,22	99,60			1,11	1,14	1,11
7	Cakupan Desa/kelurahan UCI	100		100									92,88	91,56				0,93	0,92
8	Cakupan Pelayanan Anak Balita	90		90	90	90	90	90	90			79,55	83,89	74,78			1,04	0,93	0,83
9	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	100		100	100	100	100	100	100			93,33	100,00	100,00			1,00	1,00	1,00
10	Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	100		100	100	100	100	100	100			100,00	100,00	100,00			1,00	1,00	1,00
11	Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat	100		100								100,00	58,74	81,25			1,25	0,59	0,81
12	Cakupan Peserta KB Aktif	80		80	75	80	80	80	80			98,00	101,25	92,72				1,27	1,16
13	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit																		

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM (%)	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	a. Acut Flacid Paralysis (AFP) rate 100.000 pdkk<15 thn	≥ 2/100.000 penddk < 15 Thn (Tiap tahun)		≥ 2/100.000 penddk < 15 Thn (Tiap tahun)								100,00	-	100,00				1,00	1,00
	b. Penemuan Penderita Pneumonia Balita	100		100								2,99	7,49	10,04				0,07	0,10
	c. Penemuan pasien baru TB BTA Positif	100		100								57,90	83,74	35,39				0,84	0,35
	d. Penderita DBD yang ditangani	100		100								100,00	100,00	100,00				1,00	1,00
	e. Penemuan Penderita Diare	100		100								65,09	71,60	43,50				0,72	0,44
14	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin	100		100				100	100			42,00	88,85	49,28				0,89	0,49
15	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin	100		100				100	100			61,00	9,27	4,21				0,09	0,04

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM (%)	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
16	Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang Harus Diberikan Sarana Kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota	100		100	100	100	100	100	100			100,00	100,00	100,00			1,00	1,00	1,00
17	Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	100		100				100	100			100,0	100,00	100,00				1,00	1,00
18	Cakupan Desa Siaga Aktif	80		80				80	80			81,25	87,50	112,50				1,09	1,41

Gambaran kondisi umum pembangunan kesehatan di Kabupaten Bengkulu Utara didapatkan dari hasil evaluasi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara 2012 s/d 2016:

- a) Cakupan Komplikasi kebidanan yang ditangani dan Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dari tahun ke tahun selalu melampaui target dengan rasio capaian 1,2,3 pada tahun 2016.
- b) Cakupan pelayanan antenatal juga dari tahun ke tahun selalu melampaui target dengan rasio capaian 1,06 pada tahun 2016
- c) Cakupan kunjungan neonatus dari tahun ke tahun selalu meningkat walaupun belum bisa memenuhi target, pada tahun 2016 dengan rasio capaian 0,67.
- d) Terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin di rumah sakit sebesar 100%.

Selain itu, perhatian juga perlu diberikan pada penyelenggaraan sistem surveilans dan kewaspadaan dini yang kurang mendapat perhatian pada penganggarannya.

2.3.2 Analisis Pengelolaan Pendanaan

Mengacu pada pelaksanaan Renstra Tahun 2011 – 2016, dilakukan analisis pengelolaan pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. Berdasarkan pengalokasian anggaran dan pengelolaan pendanaan, dapat dilihat pada tahun mana saja rasio antara realisasi penyerapan anggaran dan anggaran dapat dikatakan baik atau kurang baik, pada perihal mana yang baik atau kurang baik, sebagaimana disajikan pada tabel 2.8

Tabel 2.8
Anggaran dan Realisasi Dana
Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara 2012-2016

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-						Rata-rata Pertumbuhan
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
PENDAPATAN DAERAH																	
PENDAPATAN ASLI DAERAH	200,000,000	5,200,000,000	5,200,000,000	11,794,429,279	12,820,964,000	814,019,250	2,312,998,400	2,277,882,500	10,538,187,469	11,704,542,420	4.07	0.44	0.44	0.89	0.91	7,043,078,656	5,529,526,008
Hasil Retribusi Daerah	200,000,000	200,000,000	200,000,000	2,220,000,000	200,000,000	150,264,750	271,768,900	290,403,000	286,785,000	275,072,126	0.75	1.36	1.45	0.13	1.38	604,000,000	254,858,755
Lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah	-	5,000,000,000	5,000,000,000	9,574,429,279	12,620,964,000	663,754,500	2,041,229,500	1,987,479,500	10,251,402,469	11,429,470,294	-	0.41	0.40	1.07	0.91	6,439,078,656	5,274,667,253
JUMLAH PENDAPATAN	200,000,000	5,200,000,000	5,200,000,000	11,794,429,279	12,820,964,000	814,019,250	2,312,998,400	2,277,882,500	10,538,187,469	11,704,542,420	4.07	0.44	0.44	0.89	0.91	7,043,078,656	5,529,526,008
BELANJA DAERAH																	
BELANJA TIDAK LANGSUNG	32,368,055,000	34,681,342,600	45,858,963,071.65	39,864,359,270	41,987,753,935	30,195,432,128	32,321,885,869	34,304,030,202	36,668,974,897	38,604,445,927	0.93	0.93	0.75	0.92	0.92	38,952,094,775	34,418,953,805
Belanja Pegawai	32,368,055,000	34,681,342,600	45,858,963,071.65	39,864,359,270	41,987,753,935	30,195,432,128	32,321,885,869	34,304,030,202	36,668,974,897	38,604,445,927	0.93	0.93	0.75	0.92	0.92	38,952,094,775	34,418,953,805
BELANJA LANGSUNG	313,620,000	15,405,999,000	17,801,346,210	32,073,679,900	36,834,249,400	8,550,927,679	10,495,931,772	16,824,061,876	30,567,436,274	32,283,547,778	27.27	0.68	0.95	0.95	0.88	20,485,778,902	19,744,381,076
Belanja Pegawai	313,620,000	720,535,000	1,016,690,000	995,805,000	1,303,850,000	305,892,937	689,775,000	999,645,000	974,780,000	1,252,650,000	0.98	0.96	0.98	0.98	0.96	870,100,000	844,548,587
Belanja Barang dan Jasa		9,741,356,000	13,175,752,210	18,026,334,980	26,069,373,888	6,650,418,242	5,023,299,999	12,258,663,876	16,618,754,931	22,972,660,151	#DIV/0!	0.52	0.93	0.92	0.88	13,402,563,416	12,704,759,440
Belanja Modal		4,944,108,000	3,608,904,000	13,051,539,920	9,461,025,512	1,594,616,500	4,782,856,773	3,565,753,000	12,973,901,343	8,058,237,627	#DIV/0!	0.97	0.99	0.99	0.85	6,213,115,486	6,195,073,049
JUMLAH BELANJA	32,681,675,000	50,087,341,600	63,660,309,282	71,938,039,170	78,822,003,335	38,746,359,807	42,817,817,641	51,128,092,078	67,236,411,171	70,887,993,705	1.19	0.85	0.80	0.93	0.90	59,437,873,677	54,163,334,880

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

Angka Kematian Ibu (AKI) sudah dari tahun 2011 s/d 2015 trendnya mengalami penurunan, namun angka tersebut masih jauh dari target SDG's tahun 2025 (102/100.000 KH), diperlukan upaya yang luar biasa untuk pencapaian target. Sebaliknya Angka Kematian Bayi (AKB) cenderung mengalami penurunan dan dibawah target SDG's (23/1.000 KH), kalau dilihat dari potensi untuk menurunkan AKI maka masih *on track* walaupun diperlukan sumber daya manusia yang kompeten. Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar sudah meningkat yang ditandai dengan meningkatnya jumlah Puskesmas, dibentuknya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) di tiap desa, dan dijaminnya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di Puskesmas dan rumah sakit oleh Pemerintah.

Secara umum terjadi penurunan angka kesakitan, namun penularan infeksi penyakit menular utamanya ATM (AIDS/HIV, TBC, dan Malaria) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol dan perlu upaya keras untuk dapat mencapai target SDG's. Cakupan Universal Child Immunization (UCI) yang belum tercapai akan berpotensi timbulnya kasus-kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di beberapa daerah risiko tinggi yang selanjutnya dapat mengakibatkan munculnya wabah. Untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I perlu upaya imunisasi dengan cakupan yang tinggi dan merata. Untuk anggaran pembiayaan kesehatan, permasalahannya lebih pada alokasi yang cenderung pada upaya kuratif dan masih kurangnya anggaran untuk biaya operasional dan kegiatan langsung untuk Puskesmas.

Terhambatnya realisasi anggaran juga terjadi karena proses anggaran yang terlambat. Akibat dari pembiayaan kesehatan yang masih cenderung kuratif dibandingkan pada promotif dan preventif mengakibatkan pengeluaran pembiayaan yang tidak

efektif dan efisien, sehingga berpotensi menimbulkan permasalahan pada kecukupan dan optimalisasi pemanfaatan pembiayaan kesehatan. Tingginya presentase masyarakat yang belum terlindungi oleh jaminan kesehatan mengakibatkan rendahnya akses masyarakat dan risiko pembiayaan kesehatan yang berakibat pada timbulnya kemiskinan. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat namun kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi. Kualitas tenaga kesehatan juga masih rendah, pengembangan karier belum berjalan, sistem penghargaan, dan sanksi belum sebagaimana mestinya.

Masalah kurangnya tenaga kesehatan, baik jumlah, jenis dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas, di samping itu juga menimbulkan permasalahan pada rujukan dan penanganan pasien untuk kasus tertentu. Cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan daerah mengacu pada SKD, tetapi pelaksanaannya belum optimal, belum terintegrasi dengan sistem lainnya. Sistem informasi kesehatan menjadi lemah setelah diterapkan kebijakan desentralisasi. Keterbatasan data menjadi kendala dalam pemetaan masalah dan penyusunan kebijakan. Pemanfaatan data belum optimal dan surveilans belum dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Proses desentralisasi yang belum optimal berpotensi menimbulkan masalah pada buruknya pelayanan kesehatan yang diberikan bagi masyarakat.

Masyarakat masih ditempatkan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pemanfaatan dan kualitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), seperti Posyandu dan Poskesdes masih rendah. Upaya kesehatan juga belum

sepenuhnya mendorong peningkatan atau perubahan pada perilaku hidup bersih dan sehat, yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan yang diderita oleh masyarakat.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

3.1.1 Kekuatan Internal

Berdasarkan hasil analisis, dapat diidentifikasi beberapa faktor kekuatan yang sangat berpengaruh pada keberhasilan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dalam mencapai visi dan misi tersebut adalah:

- 1) Suasana kerja di SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara yang kondusif, melalui hubungan kerja yang dibangun secara kekeluargaan. Selain itu juga telah ada tradisi-tradisi yang tetap dijaga dalam menjalin ikatan kekeluargaan seperti saling mengunjungi tatkala ada pegawai yang dapat musibah, peringatan Hari Kesehatan setiap tahunnya yang selalu diperingati dengan berbagai macam kegiatan perlombaan olahraga dan lomba hiburan yang diikuti oleh sebagian besar puskesmas yang ada.
- 2) PNS pada SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara sebagian besar (37,79%) berpendidikan Diploma III keatas, yang termasuk didalamnya terdapat 15 orang (2.1%) berpendidikan Magister/S2.
- 3) Kesempatan berkontribusi terhadap perumusan kebijakan daerah;
- 4) Hubungan dinamis dan harmonis antara masing-masing SKPD.

3.1.2 Kelemahan Internal

Selain memiliki beberapa kekuatan, SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara memiliki beberapa kelemahan internal yang menghambat kelancaran organisasi dalam pencapaian

tujuannya dan menjalankan pelayanan, berdasarkan hasil analisis yang telah dilaksanakan, beberapa kelemahan tersebut adalah:

- 1) Belum maksimalnya anggaran untuk kegiatan setiap program dari setiap Bidang/seksi , yang disebabkan oleh keterbatasan pagu anggaran SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara.
- 2) Masih sangat kurangnya SDM kesehatan terutama didaerah terpencil;
- 3) Hampir separuhnya (46,69%) atau sejumlah 162 buah gedung kantor mengalami kerusakan yang terdiri dari rusak ringan, rusak sedang dan rusak berat.
- 4) Rotasi dari pejabat struktural maupun petugas pengelola program yang kurang terkondisi dengan baik mengakibatkan tidak semua program kegiatan dapat tersampaikan dengan lengkap kepada pejabat ataupun pada pengelola program yang baru.

3.1.3 Peluang Eksternal

Selain kekuatan organisasi SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara juga dianalisis SKPD memiliki peluang eksternalitas yaitu:

- 1) Terbukanya akses dan kesempatan untuk meningkatkan kualitas SDM melalui peningkatan pendidikan baik formal maupun non formal dengan cara izin belajar dan tugas belajar. Adanya Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Ratu Samban (UNRAS) Arga Makmur Bengkulu Utara sejak tahun 2002 untuk jenjang S1, memberi kesempatan PNS di SKPD Dinas Kesehatan untuk melakukan izin belajar, sehingga tak perlu keluar daerah, sementara untuk jenjang S2 melalui tugas belajar pendanaan Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kementerian Kesehatan.

- 2) Amanat Undang-Undang R.I Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 171 ayat 2 yang menyatakan bahwa besar anggaran kesehatan Pemerintah Daerah Propinsi dan Kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% dari anggaran pendapatan dan belanja daerah diluar gaji.
- 3) Adanya kesepakatan Tujuan Pembangunan Milenium yang berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals(SDG's)* sebagai kelanjutan MDG's yang mulai diterbitkan tanggal 21 Oktober 2015 dan disepakati oleh berbagai Negara di dunia sampai tahun 2030, yang menempatkan 4 tujuan *SDG's* yang terkait langsung dengan program kesehatan yang memerlukan penanganan khusus oleh pemerintah pusat maupun di daerah, antara lain: Mengakhiri kelaparan dan meningkatkan gizi, kesehatan yang baik melalui penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan angka kesakitan terhadap penyakit menular dan HIV AIDS, serta menjamin ketersediaan dan pengelolaan air bersih dan sanitasi, di tahun 2030 tujuan tersebut dapat tercapai.
- 4) Amanat Undang-Undang R.I Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Otonomi Daerah Pasal 21 disebutkan bahwa Otonomi Daerah memberikan kewenangan yang luas kepada daerah untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahannya. Hal ini tentu menjadi peluang bagi SKPD yang ada di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bengkulu Utara khususnya bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara untuk melakukan advokasi lebih maksimal khususnya dibidang pemerintahan, seperti penambahan SDM kesehatan melalui usulan formasi CPNSD dll.
- 5) Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2008, salah satu tugas Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Utara adalah merumuskan kebijakan teknis di bidang kesehatan, yang artinya SKPD

berperan serta secara aktif didalam proses pengambilan kebijakan khususnya dibidang kesehatan.

- 6) Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI 2015-2019, yang mengamanatkan untuk percepatan pembangunan di bidang kesehatan dengan meningkatkan cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan pencapaian Indikator-indikator bidang kesehatan dalam mencapai tujuan *SDG's* 2030, yang memerlukan perhatian khusus pemerintah provinsi dan Kabupaten/kota dalam mengalokasikan anggaran sesuai dengan amanat Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, serta menyiapkan infrastruktur dalam meningkatkan derajat kesehatan di daerahnya.

3.1.4 Tantangan

Selain peluang diuraikan diatas terdapat pula tantangan-tantangan yang menghambat kelancaran pelaksanaan tugas pokok organisasi SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tantangan ini terutama datang dari luar sistem organisasi sebagai akibat dari Era Keterbukaan/Reformasi khususnya reformasi birokrasi yang sangat berpengaruh terhadap jalannya roda organisasi dalam mencapai keberhasilan. Beberapa tantangan atau ancaman tersebut, diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Semakin kritis dan proaktifnya masyarakat terhadap tuntutan pembangunan daerah, yang menuntut perencanaan yang berkualitas dan partisipatif.
- 2) Semakin transparannya informasi melalui media elektronik, sehingga menuntut peran SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara harus lebih responsif terhadap dinamika pembangunan masyarakat;
- 3) Akuntabilitas terhadap setiap penggunaan anggaran daerah/negara dan dalam pembuatan kebijakan yang bias

meyakinkan pejabat pemerintahan dan masyarakat pada umumnya dan dapat dipertanggungjawabkan sampai kapan pun. Akuntabilitas membutuhkan keterbukaan dan kejelasan serta keterhubungan dengan kebebasan media.

- 4) Tuntutan reformasi birokrasi diberbagai bidang kehidupan khususnya dalam menentukan kebijakan yang berpihak kepada masyarakat desa yang merupakan amanah.
- 5) Era *Globalisasi* yang sedang terjadi dan mengarah kepada terjadinya Pasar Bebas pada tahun 2020, menuntut setiap unsur pemerintahan dan kemasyarakatan untuk siap menghadapinya. Membanjirnya produk-produk dari luar negeri termasuk bidang jasa, yang apabila tidak siap dari sekarang mengantisipasinya bukan tidak mungkin, bidang jasa seperti pelayanan kesehatan lokal/miliki sendiri akan ditinggalkan dan memilih jasa kesehatan dari negara luar yang seolah mempunyai *Brand Image* lebih baik. Untuk itu kualitas SDM kesehatan, sarana prasana kesehatan dan pembiayaan terhadap program-program kesehatan harus terus ditingkatkan sehingga pada saatnya nanti siap menghadapi setiap perubahan zaman.

3.2 Telaah Visi , Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

3.2.1 Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Bengkulu Utara Tahun 2016-2021.

Visi merupakan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang. Visi juga harus menjawab permasalahan pembangunan daerah dan/atau isu strategis yang harus diselesaikan dalam jangka menengah serta sejalan dengan visi dan arah pembangunan jangka panjang daerah. Dengan mempertimbangkan kondisi daerah, permasalahan pembangunan, tantangan yang dihadapi serta isu-isu strategis, dirumuskan visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan jangka

menengah daerah maka Visi Kabupaten Bengkulu utara Tahun 2016-2021.

**“Terwujudnya Pemerintahan Yang Adil
Untuk Kesejahteraan Rakyat”**

Visi Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016-2021 yaitu: “Terwujudnya Pemerintahan Yang Adil Untuk Kesejahteraan Rakyat”, merupakan Visi yang selaras dengan Visi Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2006-2026 yaitu “Terwujudnya Masyarakat Bengkulu Utara Yang Sejahtera, Bersatu dan Beriman Berbasis Ekonomi Kerakyatan Didukung oleh Sumber Daya Manusia (SDM) Yang Berkualitas”. Kriteria capaian Visi Daerah Tahun 2006-2026 sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Bengkulu utara Tahun 2006-2026

Visi tersebut memiliki tiga makna utama yang dapat diuraikan sebagai berikut:

Pemerintahan yang adil yang dimaksudkan adalah pemerintahan yang menerapkan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik (*good government*) yaitu pemerintahan yang partisipatif, transparan, akuntabel, bersih, melayani, efektif dan efisien yang didukung oleh aparatur yang kompeten dan profesional serta menerapkan organisasi yang modern berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi, dengan penerapan pelaksanaan pembangunan berkelanjutan dan kaidah-kaidah lingkungan secara konsisten.

Kemajuan dan kemandirian suatu daerah tidak hanya dicerminkan oleh perkembangan ekonomi, tetapi juga mencakup aspek yang lebih luas. Kemajuan dan kemandirian juga tercermin dalam keseluruhan aspek kehidupan, dalam kelembagaan (pranata-pranata), dan nilai-nilai yang mendasari kehidupan politik dan sosial.

Kesejahteraan adalah suatu kondisi masyarakat yang terpenuhi kebutuhan pokok/dasarnya secara lahir dan batin dalam berbagai aspek, memiliki rasa aman damai dan tenteram serta memiliki daya saing, serta adanya keserasian dan keharmonisan lingkungan sekitarnya baik lingkungan sosial maupun lingkungan alam.

Rakyat adalah masyarakat Kabupaten Bengkulu Utara yang hidup dan bertempat tinggal di wilayah administratif Kabupaten Bengkulu Utara.

3.2.2 Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Untuk mewujudkan visi Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016–2021, yakni terwujudnya Kabupaten Bengkulu Utara Pemerintahan Yang Adil Untuk Kesejahteraan Rakyat yang dalam hal ini mencakup aspek kewilayahan, pemerintahan dan kependudukan, maka ditempuh melalui misi pembangunan sebagai berikut :

1. Membangun pemerintahan yang adil dan berwibawa.
2. Mewujudkan infrastruktur yang berkualitas
3. Membangun pelayanan masyarakat
4. Membangun ekonomi kerakyatan
5. Membangun sumber daya manusia.

Masing-masing misi memiliki makna melalui penjabaran sebagai berikut :

Membangun Pemerintahan Yang Adil dan Berwibawa, melalui penerapan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik (*good government*) dalam penyelenggaraan pemerintah Kabupaten Bengkulu Utara yaitu partisipatif, transparan, akuntabel, bersih, efektif dan efisien, serta melayani yang didukung oleh kompetensi aparatur yang profesional dan sistem pemerintahan yang modern berbasis Ilmu pengetahuan dan teknologi. Penerapan prinsip-prinsip

pemerintahan yang baik (*good government*), diharapkan dapat memberikan *impact* berupa perbaikan kesejahteraan masyarakat serta peningkatan kualitas pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah kearah pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum (SPM).

Mewujudkan Infrastruktur Yang Berkualitas, dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan infrastruktur dasar masyarakat yang dapat dijadikan modal dasar dalam mendukung mobilitas dan produktifitas masyarakat Kabupaten Bengkulu Utara. Perbaikan infratruktur yang berkualitas difokuskan pada fasilitas pendukung pelayanan dasar khususnya pelayanan dasar bidang pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum, air minum/air bersih, perdagangan dan tersedianya sarana dan parasara pendukung kedaulatan pangan.

Membangun Pelayanan Masyarakat. Karakter pelayanan yang berkualitas untuk masyarakat perlu dibangun dengan indikator capaian target kinerja bidang pelayanan umum yang bersifat terukur serta berorientasi pada pencapaian standar pelayanan minimal (SPM). Kualitas pelayanan publik, menjadi tujuan utama yang harus dicapai oleh pemerintah daerah. Pelayanan publik yang akan dibangun harus bersifat cepat, tepat dan akuntabel. Selain itu juga, pelayanan publik harus bersifat dekat dengan masyarakat yang diharapkan langsung akan memperpendek rentang kendali dan menjadi pertimbangan utama dalam membangun karakter pelayanan publik yang berkualitas untuk masyarakat di Kabupaten Bengkulu Utara.

Membangun Ekonomi Kerakyatan adalah dimaksudkan untuk mewujudkan kemandirian ekonomi masyarakat Kabupaten Bengkulu utara melalui peningkatan daya saing dan produktivitas ekonomi berbasis potensi unggulan daerah guna menciptakan nilai tambah produk masyarakat dengan menerapkan sistem inovasi daerah, meningkatkan kesempatan kerja dan perlindungan tenaga

kerja, menciptakan iklim usaha yang kondusif, mengembangkan koperasi, UMKM, IKM, BUMDes, dan membangun sektor pariwisata yang berdaya saing, serta meningkatkan kedaulatan pangan disemua sektor pendukungnya.

Membangun Sumber Daya Manusia adalah dimaksudkan untuk mewujudkan masyarakat Kabupaten Bengkulu Utara yang cerdas, sehat, terampil, beriman, bertaqwa dan berbudaya serta berdaya saing yang dilandasi oleh ketahanan keluarga yang berkualitas. Membangun tekstur sumber daya manusia berkualitas memiliki kecenderungan yang membutuhkan waktu yang cukup lama, namun strategi dimaksud dapat di akselerasi dengan pendekatan strategi yang utama dan bersifat lebih fokus dan terarah. Khusus untuk upaya peningkatan sumberdaya manusia bidang aparatur pemerintah, 5 (lima) tahun kedepan akan diterapkan pola pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) berbasis kompetensi teknis, manajerial dan sosial kultural dengan pendekatan Undang-Undang Aparatur Sipil Negara (ASN) agar kompetensi aparatur dapat memberikan dampak yang positif terhadap kinerja pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah kearah yang lebih baik. Selanjutnya untuk upaya peningkatan sumberdaya manusia dilevel sekolah dasar dan menengah pertama akan dilibatkan secara langsung peran pemerintah desa dan kecamatan untuk ambil bagian dalam gerakan mencerdaskan kehidupan anak yang berada pada level usia sekolah. Hal yang tidak kalah penting lainnya adanya upaya untuk menciptakan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) melalui pelatihan, yang dikhususkan untuk tujuan menghasilkan tenaga kerja siap pakai dan siap bersaing di bursa tenaga kerja regional.

Berdasarkan visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Periode Tahun 2016-2021, maka SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dapat menyelenggarakan fungsi untuk menunjang mewujudkan sumber

daya manusia berkualitas melalui akses ketersediaan pendidikan dan kesehatan yang bermutu, mewujudkan pelayanan publik yang prima, tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih, meningkatkan kualitas sumber daya aparatur, memberikan ruang seluas-luasnya bagi perempuan dalam pembangunan, mendorong berkembangnya masyarakat yang religius, berbudaya dan memiliki karakterkooperatif, kolaboratif, produktif dan kompetitif. Upaya untuk mendukung implementasi misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Bengkulu disesuaikan dengan kapasitas dan kemampuan organisasi serta personil yang tersedia di SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara.

3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra

Renstra Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan dari tingkat pusat sampai tingkat daerah. Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan program-program tersebut untuk Kabupaten Bengkulu Utara dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mencapai kesejahteraan rakyat belum merata keseluruh lapisan masyarakat. Masih terdapat masyarakat miskin yang tidak terjamin oleh jaminan kesehatan yang dibiayai pemerintah akibat dari sistem pendataan dan verifikasi data yang tidak merata. Faktor SDM teknis kesehatan dan sarana prasarana yang masih kurang terutama di daerah terpencil, sehingga saat masyarakat membutuhkan pada kondisi *emergency* tidak bisa ditangani dengan cepat, harus dilakukan rujukan dengan jarak tempuh yang cukup jauh. Namun dibalik hambatan dalam

pelayanan kesehatan tersebut, adanya dukungan dan kesadaran serta peran serta masyarakat terhadap pentingnya kesehatan sudah mulai membaik. Sebagai contoh telah meningkatnya peran serta masyarakat untuk memanfaatkan posyandu sebagai tempat memantau kesehatan keluarga. Selain itu dukungan pemerintah daerah melalui pemberian pendanaan program-program di SKPD kesehatan. Hal-hal ini diharapkan dapat sebagai pendorong percepatan pencapaian program Kementerian Kesehatan baik jangka pendek maupun menengah di Kabupaten Bengkulu Utara.

3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

3.3.1 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah

Secara umum RTRW Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016-2021 yang akan ditetapkan nantinya menjadi PERDA RT/ RW Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2011-2031 merupakan acuan bagi SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dalam melakukan tugas umum pemerintahan yang fokus pada tugas pokoknya adalah melaksanakan kewenangan desentralisasi di bidang kesehatan dengan tetap memperhatikan peraturan-peraturan kewenangan desentralisasi dari Pemerintah Pusat. SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dalam melaksanakan tugas dan fungsinya didukung oleh jejaring yang ada dibawahnya seperti puskesmas rawat jalan/non perawatan sebanyak 14, puskesmas rawat inap/ perawatan sebanyak 8, puskesmas pembantu 103, poskesdes sebanyak 62, dan didukung oleh kendaraan roda empat yang berfungsi sebagai puskesmas keliling atau pusling sebanyak 36 buah kendaraan. Selain itu juga didukung oleh peran serta masyarakat dalam bentuk Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sebanyak 348.

Secara umum luas wilayah kerja SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara adalah identik dengan luas wilayah

Kabupaten Bengkulu Utara, yaitu seluas 4.424,60 Km² yang terletak antara 101° 32' – 102° 8' BT dan 2° 15'-4° LS dan terdiri dari 19 Kecamatan, dengan 2 kecamatan pemekaran baru yaitu Kecamatan Pinang Raya. Selanjutnya jumlah desa adalah sebanyak 214 dan kelurahan 5, sedangkan jumlah penduduk keseluruhan adalah sebanyak 328.026 jiwa dengan kepadatan penduduk per km² adalah 63.4 jiwa.

Kondisi geografisnya sebagian besar merupakan dataran dengan ketinggian 150 m dpl terdapat dibagian barat membujur searah pantai dari selatan ke utara, sedangkan dibagian timur topografinya berbukit-bukit dengan ketinggian 541m dpl.

3.3.2 Telaah Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Dalam menyusun Rencana Strategis (Renstra) SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara, tetap berpedoman pada Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) dokumen RPJMD Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2011-2016. Berdasarkan hasil penelaahan terhadap dokumen dimaksud maka langkah-langkah untuk melakukan analisis juga menggunakan langkah-langkah penyusunan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) dengan metode yang sama. Secara umum Kebijakan, Rencana dan Program (KRP) yang terintegrasi dalam matriks rencana, program, kegiatan, indikator, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif Tahun 2011-2016 tidak terdapat indikasi yang menyebabkan peluang kerusakan lingkungan skala makro maupun mikro. Karena Kebijakan, Rencana dan Program (KRP) SKPD yang direncanakan akan diselenggarakan Tahun 2011-2016 pada SKPD Dinas Kesehatan kabupaten Bengkulu Utara menjalankan tugas pokok dan fungsi rutin untuk mengoptimalisasi pelayanan di bidang kesehatan dan pelayanan lainnya ke masyarakat secara langsung.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Adapun isu-isu strategis yang ada pada SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara adalah transparansi, akuntabilitas dan partisipatif serta responsif dalam penyelenggaraan pemerintahan. Adapun isu-isu strategis dimaksud dapat ditetapkan sebagai berikut:

- 1) Masih kurangnya jumlah SDM Kesehatan yang tugas di daerah terpencil.
- 2) Masih kurangnya fasilitas sarana prasarana pelayanan khususnya di daerah terpencil.
- 3) Masih diperlukannya anggaran-anggaran diluar yang dibiayai APBD Kabupaten seperti anggaran yang bersumber dari dana APBN, PHLN, dll, yang sangat diperlukan dalam rangka mendukung program-program kesehatan khususnya yang belum teralokasi dari dana APBD Kabupaten.

BAB IV
VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGIS
DAN ARAH KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BENGKULU UTARA

4.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan

Berdasarkan visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Periode Tahun 2016-2021, SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dapat menyelenggarakan fungsi untuk menunjang mewujudkan visi Kabupaten Bengkulu Utara “*Terwujudnya Pemerintahan Yang Adil Untuk Kesejahteraan Rakyat*”. Upaya untuk mendukung implementasi visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Bengkulu Utara tersebut SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara menetapkan sasaran strategi dan arah kebijakan yang ingin diwujudkan dengan meningkatkan *aksesibilitas* seluruh lapisan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Dengan membangun pelayanan masyarakat dalam bidang kesehatan diharapkan dapat mewujudkan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Bengkulu Utara secara adil.

Untuk mencapai visi perlu ditetapkan misi yang selaras dengan misi pemerintah Kabupaten Bengkulu Utara. Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara adalah:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Bengkulu Utara melalui pemberdayaan masyarakat dan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS),
2. Melindungi masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan,
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, penyediaan obat dan perbekalan kesehatan yang berkualitas, serta ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, pembiayaan kesehatan yang memadai,

4. Menjamin tata kelola dan administrasi kebijakan kesehatan yang transparan dan *akuntable*.

Peningkatan dan pembangunan sarana prasarana kesehatan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar masyarakat, sehingga akses masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya dapat diakses lebih mudah.

Sejalan dengan peningkatan dan pembangunan sarana prasarana kesehatan bertujuan untuk peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kemudahan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas perlu menjadi prioritas dalam membangun masyarakat yang sehat dan sejahtera secara adil.

4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara

Tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara adalah membangun pelayanan kesehatan yang berkualitas, kemudahan mengakses pelayanan kesehatan bagi masyarakat sehingga dapat mewujudkan kesejahteraan masyarakat secara adil. Hal-hal yang dapat dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut antara lain sebagai berikut:

- a. Mengoptimalkan fungsi sarana dan prasarana kesehatan;
- b. Meningkatkan dan membangun sarana dan prasarana kesehatan;
- c. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana kesehatan.

Sasaran yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara untuk mencapai tujuan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Terpeliharanya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan;
- b. Terwujudnya sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas;
- c. Meningkatnya *aksesibilitas* masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kesehatan;
- d. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan yang bermutu.

Tujuan indikator Dinas Kesehatan bersifat dampak (*impact* atau *outcome*) dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, dengan indikator yang akan dicapai adalah :

- a. Menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup.
- b. Menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.
- c. Menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%.
- d. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif.
- e. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

4.3 Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara

Kebijakan pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (*Primary Health Care*) yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang didukung dengan penguatan sistem kesehatan dan peningkatan pembiayaan kesehatan. Strategi pembangunan kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara tidak terlepas dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 serta Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, yaitu:

1. Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan lanjut usia.
2. Mempercepat perbaikan gizi masyarakat.
3. Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
4. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas.

5. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas.
6. Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan dan kualitas farmasi dan alat kesehatan.
7. Meningkatkan pengawasan obat dan makanan.
8. Meningkatkan ketersediaan, penyebaran dan mutu sumber daya manusia kesehatan.
9. Meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
10. Memperkuat manajemen, penelitian pengembangan dan sistem informasi.
11. Memantapkan pelaksanaan sistem Jaminan Sosial Nasional (JSN) Bidang Kesehatan.
12. Mengembangkan dan meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan.

Untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien maka dilakukan upaya secara terintegrasi dalam fokus kegiatan, kesehatan dan pembangunan kesehatan. Sehingga diperlukan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara yang mengacu pada tiga hal penting yaitu:

1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (*Primary Health Care*).
Penguatan ini dilakukan melalui revitalisasi puskesmas dengan focus pada 5 hal, yaitu : peningkatan SDM, peningkatan kemampuan teknis dan manajemen puskesmas, peningkatan pembiayaan, peningkatan Sistem Informasi Puskesmas (SIP) dan pelaksanaan akreditasi puskesmas.
2. Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (*Continuum of Care*).

Pendekatan ini dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut.

3. Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan.

Program khusus untuk menangani permasalahan kesehatan pada bayi, balita, ibu hamil dan keluarga miskin serta masyarakat daerah terpencil dan daerah perbatasan terluar seperti enggano.

4.4. Program Proritas Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara

Dinas Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Misi terutama dalam agenda prioritas NAWA CITA untuk meningkatkan kualitas hidup manusia di Bengkulu Utara, program prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara adalah :

1. Menurunkan angka kematian ibu dari 359 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup.
2. Menurunkan angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.
3. Menurunkan prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada baduta dari 32,9% menjadi 28,0%
4. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
5. Meningkatkan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan.
6. Meningkatkan perlindungan finansial, ketersediaan penyebaran dan mutu obat serta sumber daya manusia.
7. Menggalakkan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) dengan kegiatan makan buah dan sayur setiap hari, pemeriksaan kesehatan secara rutin, lakukan aktifitas fisik minimal 30 menit setiap hari.

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN INDIKATOR KINERJA KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

Sebagai suatu bentuk upaya untuk mewujudkan capaian target kinerja SKPD dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan maka visi dan misi SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara harus didukung oleh rencana, program, kegiatan, indikator, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif. Sebagai bentuk *responsibility* SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara terhadap fungsi organisasi, maka rencana, program, kegiatan, indikator, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif disesuaikan dengan beban tugas organisasi yang mengacu pada Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Bengkulu Utara.

Rencana, program, kegiatan, indikator, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dalam 5 (lima) tahun kedepan untuk menjalankan urusan pemerintahan daerah dengan fokus pada fungsi desentralisasi di bidang kesehatan dengan tetap memperhatikan peraturan-peraturan kewenangan desentralisasi dari Pemerintah Pusat. Berdasarkan Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan ada 4 (empat) jenis pelayanan yang menjadi fokus yaitu : 1) Pelayanan Kesehatan Dasar, 2) Pelayanan Kesehatan rujukan, 3) Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB), 4) Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Selanjutnya SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara secara umum untuk 5 (lima) tahun ke depan, menjalankan program/kegiatan seperti program administrasi perkantoran, program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur, program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan, program penyusunan peta informasi pangan dan gizi, program obat dan perbekalan kesehatan, program upaya kesehatan

masyarakat, program pengawasan obat makanan, program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, program perbaikan gizi masyarakat, program pengembangan lingkungan sehat, program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, program standarisasi pelayanan kesehatan, program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan, serta program peningkatan keselamatan ibu hamil, ibu melahirkan dan bayi.

Dalam pelaksanaan program/kegiatan diatas, jumlah dana yang dibutuhkan sesuai rencana alokasi anggaran pada lima tahun ke depan, seperti terlihat pada tabel 5.1 dengan target yang terukur dan tersusun sistematis maka target kinerja program Tahun 2017-2021 dimungkinkan untuk dapat tercapai dengan baik.

Tabel 5.1

Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif
Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara
Tahun 2017-2021

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING				PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL RPJMD (TAHUN 2016)	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												PENANGGUNG JAWAB
										TAHUN 2017		TAHUN 2018		TAHUN 2019		TAHUN 2020		TAHUN 2021		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD (Tahun 2021)		
										TARGET	(Rp)	TARGET	(Rp)	TARGET	(Rp)	TARGET	(Rp)	TARGET	(Rp)	TARGET	(Rp)	
			(1)				(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
			1				URUSAN WAJIB															
			1	02			KESEHATAN				122,864,431,000		100,392,159,000		105,436,199,000		111,839,393,000		115,771,065,000		556,303,247,000	
							DINAS KESEHATAN				122,864,431,000		100,392,159,000		105,436,199,000		111,839,393,000		115,771,065,000		556,303,247,000	
Meningkatkan/tersedianya kelengkapan Administrasi perkantoran	- adanya jasa pelayanan jasa surat menyurat - adanya	- Terlaksananya Pelayanan surat menyurat - Terlaksananya pelayanan jasa			01		Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Tingkat Kinerja Pelayanan Administrasi Perkantoran	80%	83%	2,484,115,000	86%	4,439,200,000	89%	3,203,758,837	93%	3,334,900,000	95%	4,321,974,000	95%	17,783,947,837	DINKES

a kom pon en j a s a p e l a y a n a n k o m u n i k a s i , s u m b e r d a y a a i r l i s t r i k - a d a n a d a n a o p e r a s i o n a l u n t u k c e t a k S K P D	komunitas, Sumber daya air dan listrik - Terpelihara nya kendaraan dinas/operas ional - Terlaksana nya pelayanan jasa administras i keuangan SKPD - Kantor dinas yang bersih dan hijau - Tersedianya alat tulis kantor - Tersedianya dana operasional untuk cetak SKPD - Tersedianya komponen instalasi listrik/ penerangan bangunan SKPD - Tersedianya bahan bacaan dan peraturan perundang- undangan - Tersedianya makan- minum pegawai SKPD - Terfasilitas nya rapat- rapat koordinasi ke luar daerah - Tersedianya peralatan gedung kantor - Terpelihara				01	Penyedia an jasa surat menyurat	Terlaksan anya pelayana n jasa surat menyurat		1 Tahun / 719 Lemba r Matera i	5,000,000	1 Tahun/ 720 Lembar Materai	10,000,000	1 Tahun / 720 Lemba r Matera i	10,500,000	1 Tahun / 720 Lemba r Matera i	xxxxxxxx 15,000,000	1 Tahun/ 720 Lembar Materai	16,000,000	1 Tahun / 720 Lemba r Matera i	56,500,000	DINKES
					02	Penyedia an jasa komunik asi, sumber daya air, listrik	Terlaksan anya pelayana n jasa komunik asi, sumber daya air dan listrik		1 Tahun / 6 Rekeni ng Listrik, 3 PDAM dan 3 Telepo n	550,000,000	1 Tahun/ Rekenin g Listrik, PDAM dan Telepon	800,000,000	1 Tahun / Rekeni ng Listrik, PDAM dan Telepo n	840,000,000	1 Tahun / Rekeni ng Listrik, PDAM dan Telepo n	688,750,000	1 Tahun/ Rekenin g Listrik, PDAM dan Telepon	688,474,000	1 Tahun / Rekeni ng Listrik, PDAM dan Telepo n	3,567,224,000	DINKES
					03	Penyedia an Jasa Peralatan dan Perlengka pan Kantor				200,000,000		500,000,000		169,441,837		200,000,000		300,000,000		1,369,441,837	
					06	Penyedia an Jasa Pemeliha ran dan Perizinan Kendaraa n Dinas / Operasio nal				300,000,000		650,000,000		300,000,000		100,000,000		150,000,000		1,500,000,000	
					07	Penyedia an jasa Adm Keuanga n	Terlaksan anya pelayana n jasa adminitra si keuangan SKPD		1 Tahun untuk PA,PPT K, Koord, Bend Peng/ pen, 7 Orang Staf Keuang an	179,771,000	1 Tahun untuk PA,PPT K, Koord, Bend Peng/ pen, 7 Orang Staf Keuang an	500,000,000	1 Tahun untuk PA,PPT K, Koord, Bend Peng/ pen, 7 Orang Staf Keuang an	300,000,000	1 Tahun untuk PA,PPT K, Koord, Bend Peng/ pen, 7 Orang Staf Keuang an	254,300,000	1 Tahun untuk PA,PPT K, Koord, Bend Peng/ pen, 7 Orang Staf Keuang an	400,000,000	1 Tahun untuk PA,PPT K, Koord, Bend Peng/ pen, 7 Orang Staf Keuang an	1,634,071,000	DINKES
					08	Penyedia an jasa kebersiha n kantor	Tersedian ya dana operasion al untuk kebersiha n kantor		10 Gedun g/1 tahun	204,000,000	10 Gedung /1 tahun	514,200,000	10 Gedun g/1 tahun	539,910,000	10 Gedun g/1 tahun	200,000,000	10 Gedung /1 tahun	250,000,000	10 Gedun g/1 tahun	1,708,110,000	DINKES

ny a gedung kantor			10	Penyedia an Alat tulis kantor	Tersedian ya Bahan/ alat berupa ATK untuk penyeleng garaan Administ rasi perkant oran		1 Paket/ tahun	15,000,000	1 Paket/t ahun	25,000,000	1 Paket/ tahun	200,000,000	1 Paket/ tahun	210,000,000	1 Paket/t ahun	230,000,000	1 Paket/ tahun	680,000,000	DINKES
			11	Penyedia an barang cetakan dan penggand aan	Tersedian ya dana operasion al untuk cetak dan penggand aan dokumen /surat SKPD		1 Paket/ tahun	50,000,000	1 Paket/t ahun	80,000,000	1 Paket/ tahun	92,000,000	1 Paket/ tahun	85,450,000	1 Paket/t ahun	100,000,000	1 Paket/ tahun	407,450,000	DINKES
			12	Penyedia an kompone n instalasi listrik/pe nerangan banguna n kantor/m enaikan daya listrik	Tersedian ya kompone n instalasi listrik / penerang an banguna n SKPD dan internet kantor		Naikan Daya 2 Metera n Pasan g baru 1 Metera n 3 Unit Stabili zer/1 tahun dan Intern et	245,000,000	20 Titik/5 meteran /1 tahun	300,000,000	20 Titik/5 metera n/1 tahun	250,000,000	20 Titik/5 metera n/1 tahun	175,000,000	20 Titik/5 meteran /1 tahun	250,000,000	20 Titik/5 metera n/1 tahun	1,220,000,000	DINKES
			13	Penyedia an dan Perlengka pan Rumah Dinas Kadis	Tersedian ya Perlengka pan Kantor dinas Kesehata n		1 paket	50,000,000		100,000,000		78,907,000		320,000,000		367,500,000		916,407,000	DINKES
			15	Penyedia an bahan bacaan dan peraturan perundan g- undanga n	Tersedian ya bahan bacaan dan peraturan perundan g- undanga n		7 ekslem plar dan 1 Kolom Publik asi /Iklan Media	85,000,000	7 Ekslem plar dan 2 Kolom	100,000,000	7 Eksle mplar dan 2 Kolom	105,000,000	7 Eksle mplar dan 2 Kolom	150,000,000	7 Ekslem plar dan 2 Kolom	210,000,000	7 Ekslem plar dan 2 Kolom	650,000,000	DINKES

						17	Penyediaan makanan dan minuman	Tersedian ya makan-minum pegawai SKPD		1 Tahun Untuk 100 orang ; Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	100,344,000	1 Tahun Untuk Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	200,000,000	1 Tahun Untuk Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	150,000,000	1 Tahun Untuk Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	160,000,000	1 Tahun Untuk Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	200,000,000	1 Tahun Untuk Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	810,344,000	DINKES
						18	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi	Terfasilita sinya rapat-rapat koordinasi ke luar daerah		1 Tahun	100,000,000	22 Kali ke Puskesmas dan 10 Kali ke Provinsi dan Ibukota	160,000,000	22 Kali ke Puskesmas dan 10 Kali ke Provinsi dan Ibukot a	168,000,000	22 Kali ke Puskesmas dan 10 Kali ke Provinsi dan Ibukot a	176,400,000	22 Kali ke Puskesmas dan 10 Kali ke Provinsi dan Ibukota	160,000,000	22 Kali ke Puskesmas dan 10 Kali ke Provinsi dan Ibukot a	764,400,000	DINKES
						19	Penyediaan Jasa Keamanan Kantor	Terjaganya Keamanan dan Ketertiban dikantor	80%	83%	400,000,000		500,000,000				600,000,000		1,000,000,000		2,500,000,000	
Meningkatkan sarana dan prasarana aparatur yang bersangkutan, dan adanya gedung yang baik	Sumber daya aparatur yang memiliki kinerja yang lebih baik	Meningkatnya kualitas dan kuantitas SDM kesehatan			02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Tingkat pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana untuk menunjang kinerja aparatur	80%	83%	3,234,630,000	86%	5,935,000,000	89%	2,370,934,490	93%	1,542,421,008	95%	3,225,983,946	95%	15,358,968,329	DINKES	
						03	Pembangunan Gedung Kantor	Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Nihil	-	4 unit gedung %	500,000,000	1 unit gedung		1 unit gedung		1 unit gedung		Gedung RS	-	

			06	Pengadaa n Perlengka pan Rumah Jabatan/ Dinas	Terseleng garanya Program Peningkat an Sarana dan Prasaran a Aparatur	tempat tidur @2bh, kursi tamu @2 set, kompr gas dan tabung gas @1bh, lemari makan @1bh, dan dispen ser @3bh	Kursi tamu, televisi , Tempa t Tidur, Kulkas , Meja Makan , AC, untuk rumah dinas spesial is dan	-	Nihil	50,000,000	Nihil		AC @5 unit Rmh Dinas, Meja Makan @5 Unit Rmh Dinas, Kursi Tamu @5 unit Rmh Dinas	Nihil		AC @5 unit Rmh Dinas, Meja Makan @5 Unit Rmh Dinas, Kursi Tamu @5 unit Rmh Dinas	-		
			07	Pengadaa n Perlengka pan Gedung Kantor		80%	83%	1,479,630,000	86%	500,000,000	89%	1,000,000,000	93%	500,000,000	95%	600,000,000	95%	4,079,630,000	DINKES
			09	Penyedia an Peralatan dan perlengka pan gedung kantor	Tersedia ya peralatan gedung kantor	80%	83%	300,000,000	86%	315,000,000	89%	250,934,490	93%	150,000,000	95%	165,000,000	95%	1,180,934,490	DINKES
			10	Pengadaa n Meubeler	Tersedia ya Meleler dinas PKM di BKI Utara	80%	83%	75,000,000	86%	90,000,000	89%	100,000,000	93%	72,364,970	95%	75,983,219	95%	413,348,189	DINKES
			17	Pem. Rutin/Be rkala Kendaraa n Dinas Operasio nal	Tersedia ya Pem. Rutin/Be rkala Kendaraa n Dinas Operasio nal	1 tahun pemeli haraa n kendis	1 tahun pemeli haraa n kendis	-	1 tahun pemeli haraan kendis	250,000,000	1 tahun pemeli haraan kendis	1 tahun pemeli haraan kendis	1 tahun pemeli haraan kendis	1 tahun pemeli haraan kendis	1 tahun pemeli haraan kendis	1 tahun pemeli haraan kendis	1 tahun pemeli haraan kendis	DINKES	
			19	Pemeliha ran Rutin/Be rkala Alat-alat Bengkel	RSUD Arga Makmur	80%	83%	100,000,000	86%	1,200,000,000		250,000,000		270,055,650		800,000,000		2,620,055,650	DINKES
			21	Pemeliha ran Rutin/Be rkala Rumah Dinas	Terseleng garanya Program Peningkat an Sarana dan Prasaran	1 tahun	1 tahun pemeli haraa n rumah dinas	-	1 tahun pemeli haraan rumah dinas		1 tahun pemeli haraan rumah dinas	1 tahun pemeli haraan rumah dinas	1 tahun pemeli haraan rumah dinas	1 tahun pemeli haraan rumah dinas	1 tahun pemeli haraan rumah dinas	1 tahun pemeli haraan rumah dinas	1 tahun pemeli haraan rumah dinas	DINKES	

					a Aparatur														
			22	Pemeliharaan Rutin Gedung Bangunan Kantor	Terpeliharanya gedung kantor	80%	83%	1,000,000,000	86%	2,500,000,000	89%	310,000,000	93%	150,000,000	95%	435,000,000	95%	4,395,000,000	DINKES
			24	Pemeliharaan rutin /berkala kendaraan dinas/operasional	Terpeliharanya kendaraan dinas/operasional	80%	83%	205,000,000	86%	300,000,000	89%	460,000,000	93%	400,000,000	95%	1,000,000,000	95%	2,365,000,000	DINKES
			28	Pem. Rutin/ Berkala Peralatan Gedung Kantor	Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1 tahun	1 tahun pemeliharaan peralatan gedung kantor	-	pemeliharaan komputer 1 th, AC 1 th	50,000,000	pemeliharaan komputer 1 th, AC 1 th		pemeliharaan komputer 1 th, AC 1 th		pemeliharaan komputer 1 th, AC 1 th		pemeliharaan komputer 1 th, AC 1 th		DINKES
			30	Pemeliharaan Rutin Berkala Jaringan	Terjalina n Komunikasi dengan Baik	80%	83%	75,000,000		80,000,000						150,000,000		305,000,000	DINKES
			31	Pemeliharaan Rutin Berkala Jaringan (Listrik)	Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1 tahun	1 tahun	-	1 tahun	50,000,000	1 tahun		1 tahun		1 tahun		1 tahun		DINKES
			37	Pemeliharaan Rutin Berkala Jaringan Air Minum	Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1 tahun	1 tahun	-	1 tahun	50,000,000	1 tahun		1 tahun		1 tahun		1 tahun		DINKES

					46	Rehabilitasi Fasilitas Umum	Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Nihil	-	Perbaikan Gedung Workshop		Nihil		Nihil		Nihil		Nihil		DINKES	
					47	Rehab Sedang/ Berat Pagar/ Tembok Pembatas	Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pagar Depan RS	Nihil	-	Rehab Pagar RS		Nihil		Nihil		Nihil		Nihil		DINKES	
					48	Pembangunan Fasilitas Umum	Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Nihil	-	Nihil		Pembangunan Fasum		Pembangunan Fasum		Pembangunan Fasum		Pembangunan Fasum		DINKES	
					50	Perencanaan Fisik/Non Fisik	Terselenggaranya Perencanaan Fisik/Non Fisik	Belum Tersedia	Nihil	-	pembuatan master plan 2017 dan perencanaan pembangunan fisik		Nihil		Nihil		Nihil		pembuatan master plan 2017 dan perencanaan pembangunan fisik			
peningkatan kualitas dan kwatintan SPM kesehatan	tersedianya ketenagaan yang lebih baik	Terlaksananya pengawasan dan pembinaan serta monitoring tenaga kesehatan		03		Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Tingkat Kedisiplinan Aparatur (%)	80%	83%	-	86%	200,000,000	89%	255,000,000	93%	245,000,000	95%	275,000,000	95%	975,000,000	DINKES	
					05		Pengadaan Pakaian Khusus hari-hari Tertentu	Tersedianya pakaian khusus hari-hari tertentu	80%	83%	-	86%	200,000,000	89%	255,000,000	93%	245,000,000	95%	275,000,000	95%	975,000,000	DINKES
					05		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Rasio tenaga medis per satuan penduduk (per 1000 penduduk)	80%	83%	476,000,000	0.0203	576,000,000	0.0205	750,000,000	0.0206	1,781,050,000	0.0208	2,600,000,000	0.0208	6,133,050,000	DINKES

						k) (3.3.6)																			
									01	Pendidika n dan Pelatihan Formal	Rasio dokter terhadap 3000 pendudu k (3.3.6)	80%	83%	-	0.5642	50,000,000	0.5854	450,000,000	0.6065	581,050,000	0.6276	850,000,000	0.6276	1,931,050,000	
											Rasio bidan terhadap 1000 pendudu k (3.3.6)	1.2166	1.3354	-	1.4541	-	1.5729	-	1.6917		1.8104		1.8104	-	
											Rasio perawat terhadap 1000 pendudu k (3.3.6)	0.6771	0.7589	-	0.8408	-	0.9226	-	1.0044		1.0863		1.0863	-	
											rasio tenaga medis terhadap jumlah pendudu k di Kecamata n Marga sakti seblat, kecamata n putri hijau, Kecamata n ketahun, kecamata n Pinang Raya, kecamata n Ulok Kupai, Kecamata n Napal Putih, enggano. (3.3.6)	0.0025	0.0025	-	0.0025	-	0.0026	-	0.0026		0.0026		0.0026	-	

				02	Sosialisasi Peraturan Perundangan	Tersosialisasinya peraturan perundangan Bidang Kesehatan dan peraturan daerah terkait dengan pendapatan asli daerah bidang kesehatan	80%	83%	-	86%	-	89%	150,000,000	93%	200,000,000	95%	250,000,000	95%	600,000,000	DINKES
				06	Peningkatan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia	Tersedianya SDM Kesehatan yang berkualitas dan Profesional, dan Tenaga Bantu Bidang Kesehatan	80%	83%	476,000,000	86%	476,000,000	89%	150,000,000	93%	1,000,000,000	95%	1,500,000,000	95%	3,602,000,000	DINKES
				xx	Bimtek dan Sosialisasi Tenaga Kesehatan Tentang Perijinan	Meningkatnya keyakinan dan kepercayaan masyarakat untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Kesehatan		70%	-	73%	50,000,000	75%		78%		80%		80%		DINKES
			06		Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan	Tingkat Pemenuhan Laporan Capaian Kinerja dan Keuangan Perangkat daerah	80%	83%	155,000,000	86%	475,000,000	89%	405,000,000	93%	580,000,000	95%	605,000,000	95%	2,170,000,000	DINKES

Tersedianya obat secara rasional	peningkatan penggunaan obat dasar	- Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan - Terlaksananya penggunaan obat secara rasional			15		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Tingkat ketersediaan dan pemerataan obat (%)	80%	83%	4,950,000,000	86%	6,125,000,000	89%	5,530,037,000	92%	8,600,000,000	95%	5,075,000,000	95%	30,230,037,000	DINKES	
						01	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan		293.099 jiwa d BPS/ Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	4,900,000,000	293.099 jiwa d BPS/ Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	6,000,000,000	293.099 jiwa d BPS/ Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	5,430,037,000	293.099 jiwa d BPS/ Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	8,400,000,000	293.099 jiwa d BPS/ Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	5,000,000,000	293.099 jiwa d BPS/ Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	29,730,037,000	DINKES	
						04	Pelatihan Petugas Farmasi Komunitas dan Rumah Sakit	Terlaksananya Pelatihan Petugas Farmasi Komunitas dan Rumah Sakit		22 Puskesmas/2 RS	-	22 Puskesmas/2 RS	50,000,000	22 Puskesmas/2 RS		22 Puskesmas/2 RS		22 Puskesmas/2 RS		22 Puskesmas/2 RS			DINKES
						06	Monitoring Evaluasi dan Pelaporan Distribusi Obat	Terlaksananya kegiatan monev dan dan Pelaporan Distribusi Obat sesuai dengan Juknis dan Juklak		22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	50,000,000	22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	75,000,000	22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	100,000,000	22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	200,000,000	22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	75,000,000	22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	500,000,000	DINKES	
peningkatan upaya kesehatan masyarakat	- adanya sarana dan prasarana puskesmas - adanya pembiayaan, rujukan, tradisional dan gimul - adanya biaya	- Tersedianya sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya memadai - Terfasilitasinya upaya kesehatan rujukan - Tersedianya jasa pelayanan kesehatan/ P3K dan bhakti sosial			16		Program Upaya Kesehatan Masyarakat ("2.1.1.1.2) ("3.3.2.1.1). (3.3.5.1.1)	Rasio puskesmas, poliklinik, pusat per satuan penduduk (per 1000 penduduk) (3.3.4)	0.713	0.724	42,671,530,000	0.7340	35,536,953,700	0.745	46,321,737,663	0.756	47,346,310,815	0.767	51,388,670,000	0.767	223,165,202,178	DINKES	

operasional dan pemeliharaan - adanya pelayanan P3k dan bencana - adanya monitoring dan pelaporan Tersedianya biaya operasional dan pemeliharaan kesehatan - Terbinanya pengobatan alternatif yang bersifat tradisional - Terfasilitasnya upaya peningkatan kesehatan gizi dan mulut - Terselenggaranya monitoring dan evaluasi kinerja tenaga kesehatan, puskesmas dan pustu bersih berprestasi - Terlaksananya pengawasan sarana prasarana kesehatan																			
						Persentase sarana dan prasarana kesehatan dalam kondisi baik	39.40 %	46.52 %	-	53.64%		60.76 %		67.88 %		75.00%		75.00 %	-
						Prevalensi balita gizi kurang (underweight) (3.3.2)	0.07%	0.066 %		0.062%	-	0.058 %	-	0.054 %		0.050%		0.050 %	-
						Jumlah kecamatan yang belum memiliki puskesmas (kecamatan)	2 Kecamatan	2 Kec.	-	2 Kec.	-	1 Kec.	-	1 Kec.		1 Kec.		0 Kec.	-

					an) (Ev) (3.3.4)														
					Jumlah Desa Tertinggal yang belum memiliki Sarana Kesehata n (Desa) (Ev) (3.3.4)	25	25	-	20	-	15	-	10	-	-	-	-	-	
					Jumlah desa yang belum memiliki bidan desa (Desa) (Ev)(3.3.4)	33	30	-	25	-	20	-	10	-	-	-	-	-	
					Tingkat kepeserta an pendudu k Kabupate n Bengkulu Utara dalam Program JKN (3.3.5)	59.0%	62.0%	-	68.0%	-	71.0%	-	73.0%	75.0%		75.0%	-	-	
			03	Pengadaa n, peningkat an dan perbaik an sarana prasaran a puskesm as dan jaringann ya	Tersedia ya sarana dan prasaran a puskesm as dan jaringann ya yang memadai		3 Paket Alkes/ 9 Gedun g/2 Ambul ance	1,512,110,000	2Paket Alkes/1 0 Gedung /2Amb ulance	1,000,000,000	2Paket Alkes/ 10 Gedun g/2Amb bulanc e	250,000,000	2Paket Alkes/ 10 Gedun g/2Amb bulanc e	350,000,000	2Paket Alkes/1 0 Gedun g/2Amb ulance	484,920,000	2Paket Alkes/ 10 Gedun g/2Amb bulanc e	3,597,030,000	DINKES

			05	Perbaikan Gizi Masyarakat	Peningkatan Status Gizi, Pelayanan dan Pengawasan Program Gizi		1 pertemuan/ 22 PKM, 15 gizi buruk, 35 gizi kurang, 500 BGM dan 40 PMT bumil, Survei 220 SD Garam beryodium, 22 PKM Sweepi ng Vit. A, 20.908 Balita PSG	150,000,000	1 pertemuan/ 22 PKM, 12 gizi buruk, 40 gizi kurang, 500 BGM dan 40 PMT bumil, Survei 220 SD Garam beryodium, 22 PKM Sweepi ng Vit. A, 20.908 Balita PSG	200,000,000	1 pertemuan/ 22 PKM, 12 gizi buruk, 40 gizi kurang, 500 BGM dan 40 PMT bumil, Survei 220 SD Garam beryodium, 22 PKM Sweepi ng Vit. A, 20.908 Balita PSG	300,000,000	1 pertemuan/ 22 PKM, 12 gizi buruk, 40 gizi kurang, 500 BGM dan 40 PMT bumil, Survei 220 SD Garam beryodium, 22 PKM Sweepi ng Vit. A, 20.908 Balita PSG	350,000,000	1 pertemuan/ 22 PKM, 12 gizi buruk, 40 gizi kurang, 500 BGM dan 40 PMT bumil, Survei 220 SD Garam beryodium, 22 PKM Sweepi ng Vit. A, 20.908 Balita PSG	367,500,000	1 pertemuan/ 22 PKM, 12 gizi buruk, 40 gizi kurang, 500 BGM dan 40 PMT bumil, Survei 220 SD Garam beryodium, 22 PKM Sweepi ng Vit. A, 20.908 Balita PSG	1,367,500,000	DINKES
			09	Peningkatan Kesehatan masyarakat	Meningkatnya Cakupan Pelayanan Dokter Spesialis dasar di Puskesmas DTPK		40 % Masyarakat mendapat pelayanan Dokter spesialis	150,000,000	80 % Masyarakat terlayani untuk spesialis dasar	200,000,000	80 % Masyarakat terlayani untuk spesialis dasar	270,000,000	80 % Masyarakat terlayani untuk spesialis dasar	300,000,000	80 % Masyarakat terlayani untuk spesialis dasar	315,000,000	80 % Masyarakat terlayani untuk spesialis dasar	1,235,000,000	DINKES
			11	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi korban bencana	Tersusunnya dokumen kesiap siagaan bidang Kesehatan Sesuai bencana yang mungkin terjadi		100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiap siagaan	0	100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiap siagaan	150,000,000	100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiap siagaan	200,000,000	100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiap siagaan	250,000,000	100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiap siagaan	262,500,000.00	100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiap siagaan	862,500,000	DINKES

			13	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan	Tersedianya biaya operasional Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas/PUSTU/Poskesdes		80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	200,000,000	80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	250,000,000	80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	300,000,000	80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	350,000,000	80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	367,500,000	80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	1,467,500,000	DINKES
			14	Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan	Tersedianya Penyelenggaraan Keuangan		Dokumen Lingkungan	-	Nihil		Pengurusan Izin Lingkungan		Pengurusan Izin Lingkungan		Pengurusan Izin Lingkungan		Pengurusan Izin Lingkungan		DINKES
			16	Pembinaan Kesehatan Tradisional	Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan Petugas Kesehatan Tradisional Puskesmas		1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 60 % program terlaksana	55,000,000	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program terlaksana	75,000,000	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program terlaksana	90,000,000	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program terlaksana	150,000,000	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program terlaksana	160,000,000	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program terlaksana	530,000,000	DINKES
			17	Peningkatan Manajemen Klinis Perawat dan Bidan	Terselenggaranya Program Upaya Kes. Masyarakat		Nihil	-	Bedah Kasus Medis Keperawatan	50,000,000	Nihil	Bedah Kasus Medis Keperawatan		Bedah Kasus Medis Keperawatan		Bedah Kasus Medis Keperawatan		Bedah Kasus Medis Keperawatan	DINKES

			18	Peningkatan Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut	Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan gigi dan mulut dalam memberikan pelayanan kesgimul kepada masyarakat	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 60% program Kesgimul terlaksana	55,000,000	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70% program Kesgimul terlaksana	80,000,000	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70% program Kesgimul terlaksana	90,000,000	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70% program Kesgimul terlaksana	120,000,000	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70% program Kesgimul terlaksana	200,000,000	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70% program Kesgimul terlaksana	545,000,000	DINKES
			19	Pelayanan Kesehatan P3K dan PMI	Teralokasinya anggaran untuk pelaksanaan kegiatan P3K dan Bakti Sosial bagi masyarakat	12 Kali/1 tahun	175,000,000	12 Kali/1 tahun	500,000,000	12 Kali/1 tahun	250,000,000	12 Kali/1 tahun	262,500,000	12 Kali/1 tahun	300,000,000	12 Kali/1 tahun	1,487,500,000	DINKES
			20	Monev & Pelaporan Kinerja Tenaga Kesch,pu kesmas & Pustu bersih berprestasi	Terselenggaranya monitoring dan Penilaian kinerja tenaga kesehatan, puskesmas dan pustu bersih berprestasi	1 Dokumen (5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun)	68,000,000	5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun	100,000,000	5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun	150,000,000	5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun	157,500,000	5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun	170,000,000	5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun	645,500,000	DINKES

			25	Pengadaan Alat Sarana Medis dan Non Medis	Tersedian ya Alat medis dan Non Medis yang baik dalam mendukung pelayanan kesehatan Masyarakat di Puskesmas dan Jaringan		60 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	4,200,000,000	70 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	5,000,000,000	70 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	7,000,000,000	70 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	6,000,000,000	70 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	7,000,000,000	70 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	29,200,000,000	DINKES
			xx	Belanja Premi Asuransi Kesehatan (Iuran Jamkesd a BU)		Jumlah masyarakat miskin yang terlayani	2.173 jiwa masyarakat miskin	-	950,000,000		1,256,463,038		1,319,286,190		1,500,000,000		5,025,749,228	DINKES	
			28	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Jampersal	Terlaksananya program Jamkesmas untuk menjamin Akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi maskin		104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	12,232,546,000	104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	11,432,546,000	104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	13,500,000,000	104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	15,525,000,000	104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	17,000,000,000	104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	69,690,092,000	DINKES
			31	Sinergi Tugas Pembantuan Percepatan Pembangunan RS Pratama KTM Lagita	Berdirinya RS Pratama sebagai rujukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kawasan KTM LAGITA		1 RS Pratama/1 tahun kegiatan	-	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	650,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	460,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	483,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	600,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	2,193,000,000	DINKES

			32	Penyediaan Biaya Operasional Rujukan Rumah Sakit Enggano	Terlaksananya Operasional Pelayanan di Rumah Sakit Lapanga Enggano selama 1 tahun		380 Jiwa Masyarakat Enggano	500,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	650,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	660,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	693,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	700,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	3,203,000,000	
			33	Operasional Pelayanan Rujukan RS Enggano	Terlaksananya Operasional Pelayanan di Rumah Sakit Lapanga Enggano selama 1 tahun		380 Jiwa Masyarakat Enggano	-	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	-	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	500,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	525,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	600,000,000	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1,625,000,000	DINKES
			34	Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya deseminasi informasi akreditasi di 22 PKM		Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	1,283,188,000	Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	1,283,188,000	Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	1,400,000,000	Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	47,000,000	Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	50,000,000	Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	4,063,376,000	DINKES
			35	Penyelenggaraan Jaminan Persalinan	Terlaksananya Jaminan Persalinan		592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	2,682,114,000	592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	2,816,219,700	592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	3,520,274,625	592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	3,520,274,625	592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	4,000,000,000	592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	16,538,882,950	DINKES
			36	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar	Terlaksananya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)		Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	11,231,168,000	Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	10,000,000,000	Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	7,000,000,000	Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	7,350,000,000	Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	7,717,500,000	Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	43,298,668,000	DINKES
			37	Pembinaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan Rumah Sakit, Klinik,		3 Rumah Sakit 6 Klinik 35	50,000,000		100,000,000		125,000,000		143,750,000		143,750,000		562,500,000	DINKES

					n	Praktek Bidan dan Dr		Prakte k													
				38	DAK Afirmasi Enggano				8,127,404,000	-		9,000,000,000		9,450,000,000		9,450,000,000		36,027,404,000			
			xx	Pembinaa n Pelayana n Keperawa tan dan Keteknisi an Medik	Terseleng garanya Pembinaa n Pelayana n Keperawa tan dan Keteknisi an Medik		Nihil	-	6 PKM	50,000,000	12 PKM		18 PKM		22 PKM		22 PKM				
Penin gkata n pengg unaan obat makan an	TTU , rumah makan ,kanti n sekola h fasilit as pemer intaha n dil	Meningkatn ya pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	17	Program Pengawa san Obat Makanan	Tingkat Pengawa san Obat dan Makanan (%)	80%	83%	171,000,000	86%	255,000,000	89%	205,000,000	92%	215,250,000	95%	226,000,000	95%	1,022,250,000	DINKES		
			01	Sosialisas i Gema Cermat	Meningka tnya Pengetah uanKons umen/ Masyarak at tentang gema cermat		17 Kecama atan		17 Kecama tan	50,000,000	17 Kecam atan		17 Kecam atan		17 Kecama tan		17 Kecam atan			DINKES	
			02	Peningkat an Pengawas an Keamana n Pangan dan bahan Berbahay a	Terlaksan anya Pengawas an keamana n pangan dan bahan berbahay a yang di kosumsi bagi masyarak at		60% TPM terawa si/80 % ,toko obat terawa si/20 % kantin sekola h terawa si Sanfet y Keama nan Panga n Masuk Desa	141,000,000	65% TPM terawasi /80 % Apotek,t oko obat terawasi /25 % kantin sekolah terawasi	150,000,000	65% TPM terawa si/80 % Apotek ,toko obat terawa si/25 % kantin sekola h terawa si	165,000,000	65% TPM terawa si/80 % Apotek ,toko obat terawa si/25 % kantin sekola h terawa si	173,250,000	65% TPM terawasi /80 % Apotek,t oko obat terawasi /25 % kantin sekolah terawasi	180,000,000	65% TPM terawa si/80 % Apotek ,toko obat terawa si/25 % kantin sekola h terawa si	809,250,000	DINKES		

						06	Monev dan Pelaporan Pemanfaatan Obat serta Alat Kebersihan		80%	83%	30,000,000		55,000,000		40,000,000		42,000,000		46,000,000		213,000,000	
Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	- adanya media promosi kesehatan - adanya petugas promosi kesehatan	- Terfasilitas nya media promosi dan informasi sadar hidup sehat - Terfasilitas nya pelaksanaan pendidikan berbasis kesehatan - Meningkatkan tenaga penyuluhan kesehatan - Meningkatkan penyebaran informasi kesehatan kepada publik - Tersedianya operasional kegiatan usaha kesehatan sekolah	19				Program Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat ('3.3.3.1.1)	penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	50%	56%	350,000,000	62.0%	412,750,000	68%	426,137,500	74%	447,444,375	80%	529,214,059	80%	2,165,545,934	DINKES
						01	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Kesehatan	Terfasilitas nya media promosi dan informasi sadar hidup sehat bagi Masyarakat Serta Mempromosikan kegiatan kesehatan ke Tingkat Nasional		2 kali TV 4 Kali/1 Tahun /1 media cetak dan elektronik lokal/40 Banner/20 spanduk	80,000,000	4 Kali/1 Tahun/1 media lokal/40 Banner/20 spanduk	100,000,000	4 Kali/1 Tahun /1 media lokal/40 Banner/20 spanduk	86,000,000	4 Kali/1 Tahun /1 media lokal/40 Banner/20 spanduk	90,300,000	4 Kali/1 Tahun/1 media lokal/40 Banner/20 spanduk	94,815,000	4 Kali/1 Tahun /1 media lokal/40 Banner/20 spanduk	451,115,000	DINKES
						02	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Terlaksananya Penyuluhan Perilaku hidup sehat kepada masyarakat		1000 Murid /50% desa Siaga Aktif	60,000,000	1000 Murid/60% desa Siaga Aktif	75,000,000	1000 Murid /60% desa Siaga Aktif	78,750,000	1000 Murid /60% desa Siaga Aktif	82,687,500	1000 Murid/60% desa Siaga Aktif	86,821,875	1000 Murid/60% desa Siaga Aktif	383,259,375	DINKES

					04	Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Masyarakat	Terlaksananya Transformasi Pengetahuan dan Keterampilan Petugas Penyuluh kesehatan		22 orang/22 Puskesmas/100% tenaga penyuluh	55,000,000	22 orang/22 Puskesmas/100% tenaga penyuluh	57,750,000	22 orang/22 Puskesmas/100% tenaga penyuluh	60,637,500	22 orang/22 Puskesmas/100% tenaga penyuluh	63,669,375	22 orang/22 Puskesmas/100% tenaga penyuluh	132,505,310	22 orang/22 Puskesmas/100% tenaga penyuluh	369,562,185	DINKES
					09	Sosialisasi Pelayanan RSUD				50,000,000		52,500,000		65,000,000		68,250,000		68,250,000		304,000,000	
					12	Pendidikan Kesehatan Berbasis Masyarakat (PKBM)	Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan melalui pendekatan PKBM, terbinanya desa Siaga		50 % Posyandu Purna ma/50 % kader aktif 1 aktifnya Desa Siaga	50,000,000	360 Posyandu/220 Desa/22 Puskesmas	52,500,000	360 Posyandu/220 Desa/22 Puskesmas	57,000,000	360 Posyandu/220 Desa/22 Puskesmas	59,850,000	360 Posyandu/220 Desa/22 Puskesmas	60,000,000	360 Posyandu/220 Desa/22 Puskesmas	279,350,000	DINKES
					13	Pelayanan Kesehatan UKS	Meningkatnya Pengetahuan dan Keterampilan Pengelola Program UKS di Puskesmas		22 orang/22 Puskesmas	55,000,000	22 orang/22 Puskesmas	75,000,000	22 orang/22 Puskesmas	78,750,000	22 orang/22 Puskesmas	82,687,500	22 orang/22 Puskesmas	86,821,874	22 orang/22 Puskesmas	378,259,374	DINKES
tercapainya lingkungan sehat	- adanya sanitasi masyarakat - adanya	- Meningkatkan sanitasi kesehatan di lingkungan permukiman		21		Program Pengembangan Lingkungan Sehat ("3.3.3.1.1)	penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	50%	56%	330,000,000	62%	705,000,000	68%	695,250,000	74%	730,013,000	80%	480,105,000	80%	2,940,368,000	DINKES

	a peman tauan dan monev air bersih	masyarakat - Terlaksana nya pengawasan dan monitoring air bersih dan air limbah di masyarakat				05	Penyehat an Lingkun an Pemukim an	Meningka tnya Cakupan sanitasi dan kesehata n di lingkunga n permuki man masyarak at		60 % lingku ngan Sanita si masya rakat laik sehat	130,000,000	65 % lingkun gan Sanitasi masyar akat laik sehat	150,000,000	65 % lingku ngan Sanita si masya rakat laik sehat	140,000,000	65 % lingku ngan Sanita si masya rakat laik sehat	147,000,000	65 % lingkun gan Sanitasi masyar akat laik sehat	154,350,000	65 % lingku ngan Sanita si masyar akat laik sehat	721,350,000	DINKES
						06	Penyedia an Pengelola an Air Bersih	Terlaksan anya pengawas an dan monitorin g air bersih dan meningka tka kesadara n mengkos usmsi air yang laik sehat		4 titik sampel /PDA M/32 Damu/ 1000 Siswa/ 1 kali/ta hun	100,000,000	4 titik sampel/ PDAM/ M/32 Damu/ 1000 Siswa/ 1 kali/ta hun	150,000,000	4 titik sampel /PDA M/32 Damu/ 1000 Siswa/ 1 kali/ta hun	130,000,000	4 titik sampel /PDAM/ M/32 Damu/ 1000 Siswa/ 1 kali/ta hun	136,500,000	4 titik sampel/ PDAM/ M/32 Damu/ 1000 Siswa/ 1 kali/ta hun	150,000,000	4 titik sampel /PDAM /32 Damu/ 1000 Siswa/ 1 kali/ta hun	666,500,000	DINKES
						07	Operasio nal Labkesda	Terlaksan anya Pelayana n di Laborator ium Daerah Kab. BU		60% Labkes da berope rsi	100,000,000	70% Labkesd a beroper si	405,000,000	70% Labkes da berope rsi	425,250,000	70% Labkes da berope rsi	446,513,000	70% Labkesd a beroper si	175,755,000	70% Labkes da berope rsi	1,552,518,000	DINKES
penin gkata n dan pence gahan penya kit menul ar	- Tersed ianya pelaya nan imun - adany a pembe rantas an penya kit menul ar	- Meningkatn ya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular langsung - Meningkatn ya pencegahan dan penanggula			22		Program Pencegah an Dan Penangg ulangan Penyakit Menular (3.3.3.1. 1)	Cakupan penemua n dan penanga nan penderit a penyakit DBD (%) (3.3.3)	100%	100%	907,000,000	100%	1,213,250,000	100%	1,143,578,000	100%	1,200,756,900	100%	1,292,232,995	100%	5,756,817,895	DINKES

ngan penyakit bersumber binatang - Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular - Meningkatkan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular - Penungkatannya imunitasi					penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (3.3.3)	50%	56%		62%		68%		74%		80%		80%		
			01	Penyempurnaan/fogging sarang nyamuk	Terlaksananya fogging nyamuk DBD, menurunkan kasus KLB DBD		1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani/Malation	240,000,000	1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani	280,000,000	1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani	360,000,000	1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani	378,000,000	1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani	400,000,000	1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani	1,658,000,000	DINKES
			05	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Terlaksananya pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular di Masyarakat		80% kasus penyakit menular tertangani	175,000,000	100% kasus penyakit menular tertangani	200,000,000	100% kasus penyakit menular tertangani	270,078,000	100% kasus penyakit menular tertangani	283,581,900	100% kasus penyakit menular tertangani	297,760,995	100% kasus penyakit menular tertangani	1,226,420,895	DINKES

				06	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Endemik	Terlaksananya pencegahan penularan penyakit endemis di Bengkulu Utara		Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	185,000,000	Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	210,000,000	Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	220,500,000	Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	231,525,000	Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	243,102,000	Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	1,090,127,000	DINKES
				08	Kegiatan Imunisasi	Meningkatnya cakupan imunisasi kepada masyarakat /UCI 95%, JCH 100%		UCI 95%/225 Desa & Kelurahan, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	165,000,000	UCI 95%/220 Desa, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	173,250,000	UCI 95%/220 Desa, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	18,000,000	UCI 95%/220 Desa, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	18,900,000	UCI 95%/220 Desa, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	19,845,000	UCI 95%/220 Desa, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	394,995,000	DINKES
				09	Peningkatan Surveilans dan Epidemiologi dan Penanggulangan wabah	Tersedianya data dan informasi yang akurat dari pelacakan kasus penyakit		50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak /1 tahun kegiatan	92,000,000	50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak /1 tahun kegiatan	200,000,000	50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak /1 tahun kegiatan	210,000,000	50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak /1 tahun kegiatan	220,500,000	50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak /1 tahun kegiatan	231,525,000	50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak /1 tahun kegiatan	954,025,000	DINKES
				12	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Tidak				50,000,000		150,000,000		65,000,000		68,250,000		100,000,000		433,250,000	

							menular																
- Penin gkata n standa risas pelaya nan keseh atan - terpen uh standa risasi pelaya nan keseh aran	- adany a prosed ur tetap pelaya nan keseh atan dan peren canaa n progra m keseh atan kedep an - adany a standa risasi dan melak sanak an pelaya nan keseh atan	- Telaksanaan ya kegiatan monev dan penyusunan kegiatan bidang kesehatan - Tersedianya standar analisis belanja bidang kesehatan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat - Didapatkan nya data dasar pelayanan kesehatan yang akuntabel dan dapat dipertangu ngjawab - Meningkatn ya kualitas perenganaa n, sesuai dengan juklak dan juknis kementrian kesehatan dan peraturan lainnya			23		Program Standari sasi Pelayana n Kesehata n (3.3.4.1. 1)	Jumlah puskesm as yang ditingkat kan statusny a menjadi puskesm as rawat inap (Unit) (Ev) (3.3.4)	8	8	33,913,500,00 0	9	39,230,886,200	10	39,213,190,510	11	40,976,259,152	12	41,354,120,000	12	194,487,955,862	DINKES	
					01	Penyusun an Standar Kesehata n					420,000,000			441,000,000		450,000,000		472,500,000		400,000,000		2,183,500,000	

			03	Pembangunan dan Pemutakhiran data dasar pely. Kesehatan	Tersedianya data umum dan dasar pelayanan kesehatan yang valid dan berkualitas	1 dokumen (80 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas)	215,000,000	85 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas	225,750,000	85 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas	227,750,000	85 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas	239,137,500	85 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas	300,000,000	85 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas	1,207,637,500	DINKES
			05	Penyusunan Standar Analisis Pelayanan Kesehatan	Tersusunnya Standar analisis Belanja Pelayanan Kesehatan	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	121,000,000	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	327,050,000	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	130,000,000	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	136,500,000	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	250,000,000	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	964,550,000	DINKES
			07	Monev kegiatan dan penyusunan rancangan kegiatan	Terlaksananya Kegiatan Penyusunan Rancangan kegiatan dan monev SKPD sesuai dengan SPM dan target indikator SDG's 2014	22 PKM/19 Kec 2 kali pertemuan di dinas	70,000,000	9 orang dan 23 institusi dalam 1 Tahun Anggaran	449,586,200	9 orang dan 23 institusi dalam 1 Tahun Anggaran	472,065,510	9 orang dan 23 institusi dalam 1 Tahun Anggaran	180,000,000	9 orang dan 23 institusi dalam 1 Tahun Anggaran	70,000,000	9 orang dan 23 institusi dalam 1 Tahun Anggaran	1,241,651,710	DINKES
			08	Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan			100,000,000		105,000,000		150,000,000		200,750,000		175,000,000		730,750,000	DINKES

			09	Bedah Kasus Medis dan Keperawatan	Terselenggara prog. Standarisasi pelayanan kesehatan		Nihil		15orang bimtek Perawat dan Bidan serta 2orang manajemen keperawatan	50,000,000	Nihil		Nihil		Nihil		15orang bimtek Perawat dan Bidan serta 2orang manajemen keperawatan		DINKES
			13	Peningkatan Kesejahteraan Pegawai dan Manajemen				450,000,000		500,000,000		480,000,000		541,709,152		550,000,000		2,521,709,152	DINKES
			15	Biaya Visum Et Rapertum	Terselenggara prog. Standarisasi pelayanan kesehatan	40 dokumen Visum	Visum RS 1 th		Visum RS 1 th	50,000,000	Visum RS 1 th		Visum RS 1 th		Visum RS 1 th		Visum RS 1 th		DINKES
			16	Penyusunan Formulir Obat RSUD	Terselenggara prog. Standarisasi pelayanan kesehatan		Nihil		Monev Pengguanaan Obat 1 th	50,000,000	Monev Pengguanaan Obat 1 th		Monev Pengguanaan Obat 1 th		Monev Pengguanaan Obat 1 th		Monev Pengguanaan Obat 1 th		DINKES
			26	Sosialisasi Penanggulangan Bencana	Terselenggara prog. Standarisasi pelayanan kesehatan		Nihil		Sosialisasi Internal RS 1 th	50,000,000	Nihil		Nihil		Nihil		Nihil		DINKES
			34	Pelaksanaan Pelayanan BLUD				30,800,000,000		35,000,000,000		36,750,000,000		38,587,500,000		39,000,000,000		180,137,500,000	DINKES
			35	Manajemen Informasi RS				50,000,000		100,000,000		60,000,000		63,000,000		63,000,000		336,000,000	DINKES

				36	Peningkatan kualitas Manajemen Perawatan dan Askep				100,000,000		105,000,000		110,250,000		115,762,500		100,000,000		531,012,500	DINKES
				38	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan ICD/Catatan Medik/Pelayanan RM				50,000,000		52,500,000		55,125,000		95,000,000		95,000,000		347,625,000	DINKES
				39	Pembinaan Pengelola Aplikasi Sistem Impormasi Kesehatan SIK	Tersedianya SDM Petugas Aplikasi		22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	75,000,000	22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	225,000,000	22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	128,000,000	22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	134,400,000	22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	141,120,000	22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	703,520,000	DINKES
				40	Aplikasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK)				1,462,500,000		1,500,000,000		200,000,000		210,000,000		210,000,000		3,582,500,000	DINKES
				24	Program Pelayanan Kesehatan penduduk miskin		67%	70%	249,656,000	73%	350,000,000				-		-		599,656,000	DINKES
				01	Pelayanan Operasi Katarak	Terselenggaranya prog. pelayanan kesehatan penduduk miskin		Nihil		1 kali	50,000,000	Nihil		Nihil		Nihil		Operasi Katarak kerjasama dengan Perda mi		DINKES
				04	Pelayanan Sunatan Massal	Terselenggaranya prog. pelayanan kesehatan penduduk miskin		Nihil		1 kali	50,000,000	Nihil		1 kali		Nihil		2 kali		

			13	Pengadaa n Bahan Pendampi ng Pelayana n Keperawa tan Keluarga Miskin dengan Baik	Pelayana n Keperawa tan Keluarga Miskin dengan Baik			249,656,000		250,000,000								499,656,000	DINKES
		25		Program pengadaa n, peningka tan dan perbaik an sarana dan prasaran a puskesm as/puske smas pembant u dan jaringan nya	Tingkat Sarana dan Prasaran a Kesehata n dalam Kondisi Baik (%)	67%	70%	25,000,000	73%	300,000,000	75%	30,000,000	78%	31,500,000	81%	43,277,500	81%	429,777,500	DINKES
			26	Monev dan Pelaporan sarana dan Prasaran a Kesehata n	Terlaksan anya Monitorin g, pengawas an, dan Evaluasi sarana prasaran a kesehata n di Puskesm as dan jaringann ya		24 orang pengel ola Aset 100 % sarana keseha tan terdata dan terawa si	25,000,000	100 % sarana kesehat an terdata dan terawasi	300,000,000	100 % sarana keseha tan terdata dan terawa si	30,000,000	100 % sarana keseha tan terdata dan terawa si	31,500,000	100 % sarana kesehat an terdata dan terawasi	43,277,500	100 % sarana keseha tan terdata dan terawa si	429,777,500	DINKES
		26		Program pengadaa n, peningka tan sarana dan prasana Rumah Sakit/Ru mah Sakit Jiwa/Ru mah Sakit Paru- paru/Ru mah Sakit Mata				32,280,000,00 0		2,901,500,000		3,046,575,000		3,198,903,750		2,867,727,500		44,294,706,250	

			01	Pembang unan Rumah Sakit	Terseleng garanya Prog. Pening. Sarana dan Prasaran a RS			30,000,000,00 0			-		-		-		30,000,000,000	
			02	Pembang unan Ruang Poliklinik RS	Terseleng garanya Prog. Pening. Sarana dan Prasaran a RS		Nihil		Gedung Poliklini k		Nihil		Nihil		Nihil		Gedun g Polikli nik	
			05	Pembang unan Ruang Gawat darurat	Terseleng garanya Prog. Pening. Sarana dan Prasaran a RS		Nihil		1 paket gedung observa si		Nihil		Nihil		Nihil		1 paket gedung observ asi	
			06	Pengemb angan Ruang ICU/ICC U/NICU	Terseleng garanya Prog. Pening. Sarana dan Prasaran a RS		Nihil		1 paket gedung ICU/IC CU/NIC U		Nihil		Nihil		Nihil		1 paket gedung ICU/IC CU/NIC CU	
			07	Pengemb angan Ruang Operasi	Terseleng garanya Prog. Pening. Sarana dan Prasaran a RS		Nihil		Ruang Operasi		Nihil		Nihil		Nihil		Ruang Operas i	
			09	Pengemb angan Ruang Isolasi	Terseleng garanya Prog. Pening. Sarana dan Prasaran a RS		Nihil		Nihil		1 paket ruang isolasi		Nihil		Nihil		1 paket ruang isolasi	
			10	Pengemb angan Ruang Bersalin	Terseleng garanya Prog. Pening. Sarana dan Prasaran		Nihil		Nihil		ruang bersali n 1 paket		Nihil		Nihil		ruang bersali n 1 paket	

					a RS														
			14	Pengembangan Ruang Laboratorium RS	Terselenggara Prog. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil		1 paket gedung laboratorium		Nihil		Nihil		Nihil		1 paket gedung laboratorium		
			16	Pembangunan IPAL (DAK)	Terselenggara Prog. Pening. Sarana dan Prasarana RS			2,030,000,000		2,131,500,000		2,238,075,000		2,349,978,750		2,000,000,000		10,749,553,750	
			18	Pengadaan Alat-alat RS	Terselenggara Prog. Pening. Sarana dan Prasarana RS		1 paket		1 paket alat kesehatan		1 paket alat kesehatan		1 paket alat kesehatan		1 paket alat kesehatan		1 paket alat kesehatan		
			20	Pengadaan Ambulance/Mobil Jenazah	Terselenggara Prog. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil		2 unit mobil ambulance		Nihil		Nihil		Nihil		2 unit mobil ambulance		
			21	Pengadaan Meubeler RS	Terselenggara Prog. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		
			23	Pengadaan Bahan-bahan Logistik Rumah Sakit	Terselenggara Prog. Pening. Sarana dan Prasarana RS		bahan logistik RS 1 th	100,000,000	bahan logistik RS 1 th	500,000,000	bahan logistik RS 1 th	525,000,000	bahan logistik RS 1 th	551,250,000	bahan logistik RS 1 th	578,812,500	bahan logistik RS 1 th	2,255,062,500	

			28	Pengadaa n Alat Linen RS	Terseleng garanya Prog. Pening. Sarana dan Prasaran a RS	1 tahun	Seprai pasien , duk, perlak dll	25,000,000	Alat Tenun	70,000,000	Alat Tenun	73,500,000	Alat Tenun	77,175,000	Alat Tenun	81,033,750	Alat Tenun	326,708,750	
			30	Pengadaa n Peralatan Instalasi Gizi	Terseleng garanya Prog. Pening. Sarana dan Prasaran a RS	1 tahun	Piring, Kotak Makan , Gelas, Kombo r Gas dll	25,000,000	Alat- alat instalasi gizi	50,000,000	Alat- alat instala si gizi	52,500,000	Alat- alat instala si gizi	55,125,000	Alat- alat instalasi gizi	57,881,250	Alat- alat instala si gizi	240,506,250	
			31	Penyedia an Bahan Cetakan Rekam Medis				100,000,000		150,000,000		157,500,000		165,375,000		150,000,000		722,875,000	
			32	Pengemb angan Billing System RS	Terseleng garanyaP engemba ngan Billing System RS		Nihil		Billing System RS		Nihil		Nihil		Nihil		Billing System RS		
		27		Program Pemeliha raan Sarana dan Prasaran a Rumah Sakit/Ru mah Sakit Jiwa/Ru mah Sakit Paru- paru/Ru mah Sakit Mata	Terpelih aranya Mutu Sarana dan Prasaran a RS			250,000,000		650,000,000		499,500,000		464,084,000		475,234,000		2,338,818,000	
			01	Pemeliha aan Rutin/Be rkala RS	Terseleng garanya Prog. Pemeliha aan Sarana dan Prasaran a RS	1 Tahun Gedun g RS	Gedun g RS		Gedung RS		Gedun g RS		Gedun g RS		Gedung RS		Gedun g RS		

				16	Pemeliharaan Rutin/ Berkala IPAL RS	Terselenggara Prog. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS	1 Tahun	Nihil		1 Unit IPAL RS		1 Unit IPAL RS		1 Unit IPAL RS		1 Unit IPAL RS		1 Unit IPAL RS		
				17	Pemeliharaan Rutin / Berkala Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	Terselenggara Prog. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS	1 Tahun	1 Tahun	100,000,000	Perbaikan Alkes	400,000,000	Perbaikan Alkes	237,000,000	Perbaikan Alkes	248,850,000	Perbaikan Alkes	260,000,000	Perbaikan Alkes	1,245,850,000	
				18	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Ambulancce/ Mobil Jenazah	Terselenggara Prog. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS	1 Tahun	1 Tahun		1 Tahun		1 Tahun		1 Tahun		1 Tahun		1 Tahun		
				27	Pemeliharaan Peralatan Medis dan Non Medis	Terselenggara Prog. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS	1 Tahun	Kalibrasi Alkes	150,000,000	Kalibrasi Alkes	250,000,000	Kalibrasi Alkes	262,500,000	Kalibrasi Alkes	215,234,000	Kalibrasi Alkes	215,234,000	Kalibrasi Alkes	1,092,968,000	
peningkatan kemitraan pelayanan kesehatan	tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan kerja dan penguksi	- Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pengunjung - Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi calon jenmaah haji - Pembinaan pelayanan kesehatan dasar bagi transmigran	28		Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan				200,000,000		550,000,000		500,000,000		525,000,000		400,000,000		2,125,000,000	
				05	Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis	Terselenggara Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis		diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.	200,000,000	diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.	500,000,000	diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.	500,000,000	diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.	525,000,000	diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.	400,000,000	diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.	2,125,000,000	

		Terfasilitas nya pengawasan kesehatan kerja dan tempat pengelolaan pestisida				xx	Pembinaa n Upaya Kesehata n Kerja dan Olah Raga	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di daerah PPI/TPI		Nihil		50%	50,000,000	55%		60		65%		70%		
Menin gkatn ya keseh atan ibu hamil, ibu melah irkan, bayi, anak balita dan lansia	progra m anak, ibu dan adany a pelaya nan kopen tensi ibu dan anak	- Terlaksana nya pelayanan program kesehatan anak dan balita - meningkatn ya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi - Meningkatkan ya kualitas pelayanan kesehatan lanjut usia			29		Program Peningka tan Kesehata n anak balita ("3.3.1.1. 1) ("3.3.2.1. 1)	Angka kematian Bayi per 1000 pendudu k (AKB) (3.3.1)	4.8%	4.6%	-	4.36%	150,000,000	4.14%	157,500,000	3.92%	165,375,000	3.70%	173,644,000	4%	646,519,000	DINKES
						07	Program Peningkat an Kesehata n Anak dan Balita ("3.3.1.1.1)	Terlaksan anya Program Pelayana n Kesehata n untuk anak balita, dalam upaya menurun kan angka kematian bayi,Pela yanan Kesehata n Anak Balita dengan menurun kan angka kematian bayi dan balita	6022 Neonat al dalam 1 tahun/ 0 % AKB	-	6022 Neonata l dalam 1 tahun/ 0 % AKB	150,000,000	6022 Neonat al dalam 1 tahun / 0 % AKB	157,500,000	6022 Neonat al dalam 1 tahun / 0 % AKB	165,375,000	6022 Neonata l dalam 1 tahun/ 0 % AKB	173,644,000	6022 Neonat al dalam 1 tahun/ 0 % AKB	646,519,000	DINKES	
					30		Program Peningka tan Pelayana n Kesehata n Usia Lanjut	Tingkat cakupan pelayana n kesehata n usia lanjut	70%	73%	-	76%	50,000,000	79%	52,500,000	82%	55,125,000	85%	57,882,000	85%	215,507,000	DINKES

				01	Pemeliharaan Kesehatan Usia Lanjut	Terlaksananya Pelayanan kesehatan Usia Lanjut		UHH= 62,5 Tahun 50 % Kelompok USILA tertangan	-	22 Puskesmas Kelompok Usia	50,000,000	22 Puskesmas Kelompok Usia	52,500,000	22 Puskesmas Kelompok Usia	55,125,000	22 Puskesmas Kelompok Usia	57,882,000	22 Puskesmas Kelompok Usia	215,507,000	DINKES
		32			Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan Anak ("3.3.1.1.1)	Angka kematian Bayi per 1000 penduduk (AKB)	4,8%	4.58%	217,000,000	4.36%	336,619,100	4.14%	630,500,000	3.92%	400,000,000	3.70%	380,000,000	3.70%	1,964,119,100	DINKES
				32	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 (Jiwa)	0.854	0.847	217,000,000	0.840	336,619,100	0.833	380,500,000	0.825	200,000,000	0.818	230,000,000	0.818	1,364,119,100	
				05	Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan	Terlaksananya Kegiatan Program Kesehatan Ibu dalam rangka menurunkan angka kematian Ibu (AKI), Pelayanan Program Kesehatan Ibu hamil, Ibu Nifas dan Kesehatan Reproduksi		AKI=18/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan, AKI=118/100.000 KH / Tolina kes=87,6%	-	AKI=18/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan	-	AKI=18/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan	250,000,000	AKI=18/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan	200,000,000	AKI=18/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan	150,000,000	AKI=18/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan	600,000,000	DINKES

BAB VI

INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017-2021 mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD disajikan pada tabel 6.1, sebagai berikut :

TABEL 6.1

INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

INDIKATOR KINERJA (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL RPJMD (TAHUN 2016)	TARGET CAPAIAN TIAP TAHUN					KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD (Tahun 2021)
		TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Tingkat Kinerja Pelayanan Administrasi Perkantoran	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Terlaksananya pelayanan jasa surat menyurat		1 Tahun/ 719 Lembar Materai	1 Tahun/ 720 Lembar Materai	1 Tahun/ 720 Lembar Materai	1 Tahun/ 720 Lembar Materai	1 Tahun/ 720 Lembar Materai	1 Tahun/ 720 Lembar Materai

Terlaksananya pelayanan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik		I Tahun/ 6 Rekening Listrik, 3 PDAM dan 3 Telepon	I Tahun/ Rekening Listrik, PDAM dan Telepon	I Tahun/ Rekening Listrik, PDAM dan Telepon	I Tahun/ Rekening Listrik, PDAM dan Telepon	I Tahun/ Rekening Listrik, PDAM dan Telepon	I Tahun/ Rekening Listrik, PDAM dan Telepon
Terlaksananya pelayanan jasa adminitrasi keuangan SKPD		1 Tahun untuk PA,PPTK, Koord, Bend Peng/pen, 7 Orang Staf Keuangan	1 Tahun untuk PA,PPTK, Koord, Bend Peng/pen, 7 Orang Staf Keuangan	1 Tahun untuk PA,PPTK, Koord, Bend Peng/pen, 7 Orang Staf Keuangan	1 Tahun untuk PA,PPTK, Koord, Bend Peng/pen, 7 Orang Staf Keuangan	1 Tahun untuk PA,PPTK, Koord, Bend Peng/pen, 7 Orang Staf Keuangan	1 Tahun untuk PA,PPTK, Koord, Bend Peng/pen, 7 Orang Staf Keuangan
Tersedianya dana operasional untuk kebersihan kantor		10 Gedung/1 tahun	10 Gedung/1 tahun	10 Gedung/1 tahun	10 Gedung/1 tahun	10 Gedung/1 tahun	10 Gedung/1 tahun
Tersedianya Bahan/ alat berupa ATK untuk penyelenggaraan Administrasi perkantoran		1 Paket/tahun	1 Paket/tahun	1 Paket/tahun	1 Paket/tahun	1 Paket/tahun	1 Paket/tahun
Tersedianya dana operasional untuk cetak dan penggandaan dokumen/surat SKPD		1 Paket/tahun	1 Paket/tahun	1 Paket/tahun	1 Paket/tahun	1 Paket/tahun	1 Paket/tahun
Tersedianya komponen instalasi listrik / penerangan bangunan SKPD dan internet kantor		Naikan Daya 2 Meteran Pasang baru 1 Meteran 3 Unit Stabilizer/ 1 tahun dan Internet	20 Titik/5 meteran/1 tahun	20 Titik/5 meteran/1 tahun	20 Titik/5 meteran/1 tahun	20 Titik/5 meteran/1 tahun	20 Titik/5 meteran/1 tahun
Tersedianya Perlengkapan Kantor dinas Kesehatan		1 paket					
Tersedianya bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan		7 ekslemplar dan 1 Kolom Publikasi /Iklan Media	7 Ekslemplar dan 2 Kolom	7 Ekslemplar dan 2 Kolom	7 Ekslemplar dan 2 Kolom	7 Ekslemplar dan 2 Kolom	7 Ekslemplar dan 2 Kolom

Tersedianya makan-minum pegawai SKPD		1 Tahun Untuk 100 orang ; Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	1 Tahun Untuk Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	1 Tahun Untuk Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	1 Tahun Untuk Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	1 Tahun Untuk Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket	1 Tahun Untuk Rapat, Tamu, Harian dan Petugas Piket
Terfasilitasinya rapat-rapat koordinasi ke luar daerah		1 Tahun	22 Kali ke Puskesmas dan 10 Kali ke Provinsi dan Ibukota	22 Kali ke Puskesmas dan 10 Kali ke Provinsi dan Ibukota	22 Kali ke Puskesmas dan 10 Kali ke Provinsi dan Ibukota	22 Kali ke Puskesmas dan 10 Kali ke Provinsi dan Ibukota	22 Kali ke Puskesmas dan 10 Kali ke Provinsi dan Ibukota
Terjaganya Keamanan dan Ketertiban dikantor	80%	83%					
Tingkat pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana untuk menunjang kinerja aparatur	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Nihil	4 unit gedung	1 unit gedung	1 unit gedung	1 unit gedung	Gedung RS
Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	tempat tidur @2bh, kursi tamu @2 set, kompr gas dan tabung gas @1bh, lemari makan @1bh, dan dispenser @3bh	Kursi tamu, televisi, Tempat Tidur, Kulkas, Meja Makan, AC, untuk rumah dinas spesialis dan	Nihil	Nihil	AC @5 unit Rmh Dinas, Meja Makan @5 Unit Rmh Dinas, Kursi Tamu @5 unit Rmh Dinas	Nihil	AC @5 unit Rmh Dinas, Meja Makan @5 Unit Rmh Dinas, Kursi Tamu @5 unit Rmh Dinas

	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Tersedianya peralatan gedung kantor	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Tersedianya Meleler dinas PKM di Bkl Utara	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Tersedianya Pem. Rutin/Berkala Kendaraan Dinas Operasional	1 tahun pemeliharaan kendis	1 tahun pemeliharaan kendis	1 tahun pemeliharaan kendis	1 tahun pemeliharaan kendis	1 tahun pemeliharaan kendis	1 tahun pemeliharaan kendis	1 tahun pemeliharaan kendis
RSUD Arga Makmur	80%	83%	86%				
Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1 tahun	1 tahun pemeliharaan rumah dinas	1 tahun pemeliharaan rumah dinas	1 tahun pemeliharaan rumah dinas	1 tahun pemeliharaan rumah dinas	1 tahun pemeliharaan rumah dinas	1 tahun pemeliharaan rumah dinas
Terpeliharanya gedung kantor	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Terpeliharanya kendaraan dinas/ operasional	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1 tahun	1 tahun pemeliharaan peralatan gedung kantor	pemeliharaan komputer 1 th, AC 1 th	pemeliharaan komputer 1 th, AC 1 th	pemeliharaan komputer 1 th, AC 1 th	pemeliharaan komputer 1 th, AC 1 th	pemeliharaan komputer 1 th, AC 1 th

Terjalinan Komunikasi dengan Baik	80%	83%					
Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1 tahun	1 tahun	1 tahun	1 tahun	1 tahun	1 tahun	1 tahun
Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1 tahun	1 tahun	1 tahun	1 tahun	1 tahun	1 tahun	1 tahun
Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Nihil	Perbaikan Gedung Workshop	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil
Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pagar Depan RS	Nihil	Rehab Pagar RS	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil
Terselenggaranya Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Nihil	Nihil	Pembangunan Fasum	Pembangunan Fasum	Pembangunan Fasum	Pembangunan Fasum
Terselenggaranya Perencanaan Fisik/Non Fisik	Belum Tersedia	Nihil	pembuatan master plan 2017 dan perencanaan pembangunan fisik	Nihil	Nihil	Nihil	pembuatan master plan 2017 dan perencanaan pembangunan fisik
Tingkat Kedisiplinan Aparatur (%)	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%

Tersedianya pakaian khusus hari-hari tertentu	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Rasio tenaga medis per satuan penduduk (per 1000 penduduk) ('3.3.6)	80%	83%	0.0203	0.0205	0.0206	0.0208	0.0208
Rasio dokter terhadap 3000 penduduk ('3.3.6)	80%	83%	0.5642	0.5854	0.6065	0.6276	0.6276
Rasio bidan terhadap 1000 penduduk ('3.3.6)	1.2166	1.3354	1.4541	1.5729	1.6917	1.8104	1.8104
Rasio perawat terhadap 1000 penduduk ('3.3.6)	0.6771	0.7589	0.8408	0.9226	1.0044	1.0863	1.0863
rasio tenaga medis terhadap jumlah penduduk di Kecamatan Marga sakti seblat, kecamatan putri hijau, Kecamatan ketahun, kecamatan Pinang Raya, kecamatan Ulok Kupai, Kecamatan Napal Putih, enggano. ('3.3.6)	0.0025	0.0025	0.0025	0.0026	0.0026	0.0026	0.0026

Tersosialisasinya peraturan perundangan Bidang Kesehatan dan peraturan daerah terkait dengan pendapatan asli daerah bidang kesehatan	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Tersedianya SDM Kesehatan yang berkualitas dan Profesional, dan Tenaga Bantu Bidang Kesehatan	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Meningkatnya keyakinan dan kepercayaan masyarakat untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Kesehatan		70%	73%	75%	78%	80%	80%
Tingkat Pemenuhan Laporan Capaian Kinerja dan Keuangan Perangkat daerah (%)	80%	83%	86%	89%	93%	95%	95%
Tesusunnya laporan kinerja SKPD Dinkes (LAKIP,LPPD, Renja dan RKA/DPA)		6 Dokumen (LAKIP, Laporan Tahunan Renja, LPPD, RKA/DPA/, 2 Kali pertemuan/Tahun)	Dokumen LAKIP, Renja, LPPD, RKA/DPA/Rentsra, 1 Kali pertemuan/Tahun	Dokumen LAKIP, Renja, LPPD, RKA/DPA/Rentsra, 1 Kali pertemuan/Tahun	Dokumen LAKIP, Renja, LPPD, RKA/DPA/Rentsra, 1 Kali pertemuan/Tahun	Dokumen LAKIP, Renja, LPPD, RKA/DPA/Rentsra, 1 Kali pertemuan/Tahun	Dokumen LAKIP, Renja, LPPD, RKA/DPA/Rentsra, 1 Kali pertemuan/Tahun

Tersusunnya Rencana strategis (Renstra	80%	83%					
Tertaanya Aset Daerah	80%	83%					
Tersusunnya dokumen analisis jabatan dan analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan dan RS dan Puskesmas di Kabupaten Bengkulu Utara		60%	70%	80	90%	100%	100%
Tingkat ketersediaan dan pemerataan obat (%)	80%	83%	86%	89%	92%	95%	95%
Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan		293.099 jiwa d BPS/Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	293.099 jiwa d BPS/Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	293.099 jiwa d BPS/Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	293.099 jiwa d BPS/Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	293.099 jiwa d BPS/Menkes 2015/1 Tahun Anggaran	293.099 jiwa d BPS/Menkes 2015/1 Tahun Anggaran
Terlaksananya Pelatihan Petugas Farmasi Komunitas dan Rumah Sakit		22 Puskesmas/2 RS	22 Puskesmas/2 RS	22 Puskesmas/2 RS	22 Puskesmas/2 RS	22 Puskesmas/2 RS	22 Puskesmas/2 RS
Terlaksananya kegiatan monev dan dan Pelaporan Distribusi Obat sesuai dengan Juknis dan Juklak		22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	22 Puskesmas/4 kali/1 tahun	22 Puskesmas/4 kali/1 tahun

Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk (per 1000 penduduk) (3.3.4)	0.7130	0.7240	0.7340	0.745	0.756	0.767	0.767
Persentase sarana dan prasarana kesehatan dalam kondisi baik	39.40%	46.52%	53.64%	60.76%	67.88%	75.00%	75.00%
Jumlah kecamatan yang belum memiliki puskesmas (kecamatan)	2 Kecamatan	2 Kec.	2 Kec.	1 Kec.	1 Kec.	1 Kec.	0 Kec.
Jumlah Desa Tertinggal yang belum memiliki Sarana Kesehatan (Desa)	25	25	20	15	10	-	-
Jumlah desa yang belum memiliki bidan desa (Desa)	33	30	25	20	10	-	-

Tingkat kepesertaan penduduk Kabupaten Bengkulu Utara dalam Program JKN ('3.3.5)	59.0%	62.0%	68.0%	71.0%	73.0%	75.0%	75.0%
Tersedianya sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya yang memadai		3 Paket Alkes/9 Gedung/2 Ambulance	2Paket Alkes/10 Gedung/2Ambulance	2Paket Alkes/10 Gedung/2Ambulance	2Paket Alkes/10 Gedung/2Ambulance	2Paket Alkes/10 Gedung/2Ambulance	2Paket Alkes/10 Gedung/2 Ambulance
Meningkatnya Cakupan Pelayanan Dokter Spesialis dasar di Puskesmas DTPK		40 % Masyarakat mendapat pelayanan Dokter spesialis	80 % Masyarakat terlayani untuk spesialis dasar	80 % Masyarakat terlayani untuk spesialis dasar	80 % Masyarakat terlayani untuk spesialis dasar	80 % Masyarakat terlayani untuk spesialis dasar	80 % Masyarakat terlayani untuk spesialis dasar
Tersusunnya dokumen kesiap siagaan bidang Kesehatan Sesuai bencana yang mungkin terjadi		100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiapsiagaan	100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiapsiagaan	100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiapsiagaan	100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiapsiagaan	100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiapsiagaan	100 % Siaga bencana/1 kali pertemuan/1 dokumen kesiapsiagaan
Tersedianya biaya operasional Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas/PUSTU/Poskesdes		80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya	80 % Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Darsar bagi Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya

Tersedianya Penyelenggaraan Keuangan		Dokumen Lingkungan	Nihil	Pengurusan Izin Lingkungan	Pengurusan Izin Lingkungan	Pengurusan Izin Lingkungan	Pengurusan Izin Lingkungan
Meningkatnya pengetahuan dan ketarampilan Petugas Kesehatan Tradisional Puskesmas		1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/60 % program terlaksana	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program terlaksana	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program terlaksana	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program terlaksana	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program terlaksana	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program terlaksana
Terselenggaranya Program Upaya Kes. Masyarakat		Nihil	Bedah Kasus Medis Keperawatan	Nihil	Bedah Kasus Medis Keperawatan	Bedah Kasus Medis Keperawatan	Bedah Kasus Medis Keperawatan
Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kehatan gigi dan mulut dalam memberikan pelayanan kesgimul kepada masyarakat		1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/60 % program Kesgimul terlaksana	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program Kesgimul terlaksana	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program Kesgimul terlaksana	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program Kesgimul terlaksana	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program Kesgimul terlaksana	1 kali pertemuan/ 22 Puskesmas/ 70 % program Kesgimul terlaksana
Teralokasinya anggaran untuk pelaksanaan kegiatan P3K dan Bakti Sosial bagi masyarakat		12 Kali/1 tahun	12 Kali/1 tahun	12 Kali/1 tahun	12 Kali/1 tahun	12 Kali/1 tahun	12 Kali/1 tahun

Terselenggaranya monitoring dan Penilaian kinerja tenaga kesehatan, puskesmas dan pustu bersih berprestasi		1 Dokumen (5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun)	5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun	5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun	5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun	5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun	5 kategori tenaga kesehatan/1 Tahun
Tersedianya Alat medis dan Non Medis yang baik dalam mendukung pelayanan kesehatan Masyarakat di Puskesmas dan Jaringan		60 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	70 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	70 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	70 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	70 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan	70 % alat medis dan non medis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Kesehatan
Terlaksananya program Jamkesmas untuk menjamin Akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi maskin		104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran	104.001 jiwa maskin /Tahun Anggaran
Berdirinya RS Pratama sebagai rujukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kawasan KTM LAGITA		1 RS Pratama/1 tahun kegiatan	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun
Terlaksananya Operasional Pelayanan di Rumah Sakit Lapanga Enggano selama 1 tahun		380 Jiwa Masyarakat Enggano	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun

Terlaksananya Operasional Pelayanan di Rumah Sakit Lapanga Enggano selama 1 tahun		380 Jiwa Masyarakat Enggano	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun	1 RS/5 Kecamatan/6 Puskesmas/1 Tahun
Terlaksananya deseminasi informasi akreditasi di 22 PKM		Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM	Puskesmas yang berakreditasi 5 PKM
Terlaksananya Jaminan Persalinan		592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	592 Orang terjaminan persalinan di kab BU	592 Orang terjaminan persalinan di kab BU
Terlaksananya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)		Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM	Terlaksananya BOK dan meningkatnya pelayanan kesehatan di 22 PKM
Terlaksananya Pembinaan Rumah Sakit, Klinik, Praktek Bidan dan Dr		3 Rumah Sakit 6 Klinik 35 Praktek					

Terselenggaranya Pembinaan Pelayanan Keperawatan dan Keteknisian Medik		Nihil	6 PKM	12 PKM	18 PKM	22 PKM	22 PKM
Perbaiki Gizi Masyarakat	87%	81%	82%	83%	84%	85%	85%
Prevalensi balita gizi kurang (underweight)	0.07%	0.066%	0.062%	0.058%	0.054%	0.050%	0.050%
Peningkatan Status Gizi, Pelayanan dan Pengawasan Program Gizi	1 pertemuan/ 22 PKM, 100% gizi buruk, 81% bayi mendapat ASI Eksklusif, 94% Anak Balita dapat Vit A, 86% bumil dapat Fe, 100% RT mengkonsumsi Iodium, 100% buffer stock MP-ASI, 80% bumil KEK, 88% bayi di IMD dan 20% Rematri dapat TTD	1 pertemuan/ 22 PKM, 100% gizi buruk, 44% bayi mendapat ASI Eksklusif, 81% Anak Balita dapat Vit A, 90% bumil dapat Fe, 92% RT mengkonsumsi Iodium, 100% buffer stock MP-ASI, 65% bumil KEK, 44% bayi di IMD dan 20% Rematri dapat TTD	1 pertemuan/ 22 PKM, 100% gizi buruk, 47% bayi mendapat ASI Eksklusif, 83% Anak Balita dapat Vit A, 92% bumil dapat Fe, 93% RT mengkonsumsi Iodium, 100% buffer stock MP-ASI, 70% bumil KEK, 47% bayi di IMD dan 25% Rematri dapat TTD	1 pertemuan/ 22 PKM, 100% gizi buruk, 50% bayi mendapat ASI Eksklusif, 85% Anak Balita dapat Vit A, 94% bumil dapat Fe, 94% RT mengkonsumsi Iodium, 100% buffer stock MP-ASI, 75% bumil KEK, 50% bayi di IMD dan 30% Rematri dapat TTD	1 pertemuan/ 22 PKM, 100% gizi buruk, 53% bayi mendapat ASI Eksklusif, 87% Anak Balita dapat Vit A, 96% bumil dapat Fe, 95% RT mengkonsumsi Iodium, 100% buffer stock MP-ASI, 80% bumil KEK, 53% bayi di IMD dan 35% Rematri dapat TTD	1 pertemuan/ 22 PKM, 100% gizi buruk, 56% bayi mendapat ASI Eksklusif, 89% Anak Balita dapat Vit A, 98% bumil dapat Fe, 96% RT mengkonsumsi Iodium, 100% buffer stock MP-ASI, 85% bumil KEK, 56% bayi di IMD dan 40% Rematri dapat TTD	1 pertemuan/ 22 PKM, 100% gizi buruk, 56% bayi mendapat ASI Eksklusif, 89% Anak Balita dapat Vit A, 98% bumil dapat Fe, 96% RT mengkonsumsi Iodium, 100% buffer stock MP-ASI, 85% bumil KEK, 56% bayi di IMD dan 40% Rematri dapat TTD

Tingkat Pengawasan Obat dan Makanan (%)	80%	83%	86%	89%	92%	95%	95%
Meningkatnya Pengetahuan Konsumen/ Masyarakat tentang gema cermat		17 Kecamatan	17 Kecamatan	17 Kecamatan	17 Kecamatan	17 Kecamatan	17 Kecamatan
Terlaksananya Pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya yang di konsumsi bagi masyarakat		60% TPM terawasi/80 % ,toko obat terawasi/20 % kantin sekolah terawasi fsol Sanfety Keamanan Pangan Masuk Desa	65% TPM terawasi/80 % Apotek,toko obat terawasi/25 % kantin sekolah terawasi	65% TPM terawasi/80 % Apotek,toko obat terawasi/25 % kantin sekolah terawasi	65% TPM terawasi/80 % Apotek,toko obat terawasi/25 % kantin sekolah terawasi	65% TPM terawasi/80 % Apotek,toko obat terawasi/25 % kantin sekolah terawasi	65% TPM terawasi/80 % Apotek,toko obat terawasi/25 % kantin sekolah terawasi
Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	50%	56%	62.0%	68%	74%	80%	80%
Terfasilitasinya media promosi dan informasi sadar hidup sehat bagi Masyarakat Serta Memperomosisan kegiatan kesehatan ke Tingkat Nasional		2 kali TV 4 Kali/1 Tahun/1 media cetak dan elektronik lokal/40 Banner/20 spanduk	4 Kali/1 Tahun/1 media lokal/40 Banner/20 spanduk	4 Kali/1 Tahun/1 media lokal/40 Banner/20 spanduk	4 Kali/1 Tahun/1 media lokal/40 Banner/20 spanduk	4 Kali/1 Tahun/1 media lokal/40 Banner/20 spanduk	4 Kali/1 Tahun/1 media lokal/40 Banner/20 spanduk

Terlaksananya Penyuluhan Perilaku hidup sehat kepada masyarakat		1000 Murid/50% desa Siaga Aktif	1000 Murid/60% desa Siaga Aktif	1000 Murid/60% desa Siaga Aktif	1000 Murid/60% desa Siaga Aktif	1000 Murid/60% desa Siaga Aktif	1000 Murid/60% desa Siaga Aktif
Terlaksananya Transformasi Pengetahuan dan Keterampilan Petugas Penyuluh kesehatan		22 orang/22 Puskesmas/100 % tenaga penyuluh	22 orang/22 Puskesmas/100 % tenaga penyuluh	22 orang/22 Puskesmas/100 % tenaga penyuluh	22 orang/22 Puskesmas/100 % tenaga penyuluh	22 orang/22 Puskesmas/100% tenaga penyuluh	22 orang/22 Puskesmas/100% tenaga penyuluh
Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan melalui pendekatan PKBM, terbinanya desa Siaga		50 % Posyandu Purnama/50 % kader aktif 1 aktifnya Desa Siaga	360 Posyandu/220 Desa/22 Puskesmas	360 Posyandu/220 Desa/22 Puskesmas	360 Posyandu/220 Desa/22 Puskesmas	360 Posyandu/220 Desa/22 Puskesmas	360 Posyandu/220 Desa/22 Puskesmas
Meningkatnya Pengetahuan dan Keterampilan Pengelola Program UKS di Puskesmas		22 orang/22 Puskesmas	22 orang/22 Puskesmas	22 orang/22 Puskesmas	22 orang/22 Puskesmas	22 orang/22 Puskesmas	22 orang/22 Puskesmas
penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	50%	56%	62%	68%	74%	80%	80%

Meningkatnya Cakupan sanitasi dan kesehatan di lingkungan permukiman masyarakat		60 % lingkungan Sanitasi masyarakat laik sehat	65 % lingkungan Sanitasi masyarakat laik sehat	65 % lingkungan Sanitasi masyarakat laik sehat	65 % lingkungan Sanitasi masyarakat laik sehat	65 % lingkungan Sanitasi masyarakat laik sehat	65 % lingkungan Sanitasi masyarakat laik sehat
Terlaksananya pengawasan dan monitoring air bersih dan meningkatkan kesadaran mengkosusmsi air yang laik sehat		4 titik sampel/PDAM/3 2 Damiu/1000 Siswa/1 kali/tahun	4 titik sampel/PDAM/3 2 Damiu/1000 Siswa/1 kali/tahun	4 titik sampel/PDAM/3 2 Damiu/1000 Siswa/1 kali/tahun	4 titik sampel/PDAM/3 2 Damiu/1000 Siswa/1 kali/tahun	4 titik sampel/PDAM/32 Damiu/1000 Siswa/1 kali/tahun	4 titik sampel/PDAM/32 Damiu/1000 Siswa/1 kali/tahun
Terlaksananya Pelayanan di Laboratorium Daerah Kab. BU		60% Labkesda beropersi	70% Labkesda beropersi	70% Labkesda beropersi	70% Labkesda beropersi	70% Labkesda beropersi	70% Labkesda beropersi
Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD (%) (3.3.3)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (3.3.3)	50%	56%	62%	68%	74%	80%	80%

Terlaksananya fogging nyamuk DBD, menurunkan kasus KLB DBD		1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani/Malation	1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani	1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani	1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani	1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani	1 Pertemuan 22 Pusk/10 Titik fogging focus/1000 rumah/100% KLB DBD tertangani
Terlaksananya pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular di Masyarakat		80% kasus penyakit menular tertangani	100% kasus penyakit menular tertangani	100% kasus penyakit menular tertangani	100% kasus penyakit menular tertangani	100% kasus penyakit menular tertangani	100% kasus penyakit menular tertangani
Terlaksananya pencegahan penularan penyakit endemis di Bengkulu Utara		Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)	Meningkatnya cakupan penanganan penyakit endemis (TB Paru 80%, Diare 100%, ISPA 80%, kusta 100%)
Meningkatnya cakupan imunisasi kepada masyarakat /UCI 95%, JCH 100%		UCI 95%/225 Desa & Kelurahan, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	UCI 95%/220 Desa, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	UCI 95%/220 Desa, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	UCI 95%/220 Desa, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	UCI 95%/220 Desa, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec	UCI 95%/220 Desa, 228 Org JCH Diperiksa kes/22 Pusk/17 Kec

Tersedianya data dan informasi yang akurat dari pelacakan kasus penyakit		50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak/1 tahun kegiatan	50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak/1 tahun kegiatan	50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak/1 tahun kegiatan	50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak/1 tahun kegiatan	50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak/1 tahun kegiatan	50 % kasus penyakit menular dan tidak menular terlacak/1 tahun kegiatan
Jumlah puskesmas yang ditingkatkan statusnya menjadi puskesmas rawat inap (Unit)	8	8	9	10	11	12	12
Tersedianya data umum dan dasar pelayanan kesehatan yang valid dan berkualitas		1 dokumen (80 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas)	85 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas	85 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas	85 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas	85 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas	85 % data dasar Kesehatan valid dan berkualitas
Tersusunnya Standar analisis Belanja Pelayanan Kesehatan		70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas	70 % Standar Analisis Pelayanan Kesehatan valid dan berkualitas
Terlaksanannya Kegiatan Penyusunan Rancangan kegiatan dan monev SKPD sesuai dengan SPM dan target indikator SDG's 2014		22 PKM/19 Kec 2 kali pertemuan di dinas	9 orang dan 23 institusi dalam 1 Tahun Anggaran	9 orang dan 23 institusi dalam 1 Tahun Anggaran	9 orang dan 23 institusi dalam 1 Tahun Anggaran	9 orang dan 23 institusi dalam 1 Tahun Anggaran	9 orang dan 23 institusi dalam 1 Tahun Anggaran

Terselenggaranya prog. Standarisasi pelayanan kesehatan		Nihil	15orang bimtek Perawat dan Bidan serta 2orang manajmen keperawatan	Nihil	Nihil	Nihil	15orang bimtek Perawat dan Bidan serta 2orang manajmen keperawatan
Terselenggaranya prog. Standarisasi pelayanan kesehatan	40 dokumen Visum	Visum RS 1 th	Visum RS 1 th	Visum RS 1 th	Visum RS 1 th	Visum RS 1 th	Visum RS 1 th
Terselenggaranya prog. Standarisasi pelayanan kesehatan		Nihil	Monev Penggunaan Obat 1 th	Monev Penggunaan Obat 1 th	Monev Penggunaan Obat 1 th	Monev Penggunaan Obat 1 th	Monev Penggunaan Obat 1 th
Terselenggaranya prog. Standarisasi pelayanan kesehatan		Nihil	Sosialisasi Internal RS 1 th	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil
Tersedianya SDM Petugas Aplikasi		22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan	22 org Aspak 22 SIK 2 kali Pertemuan
Terselenggaranya prog. pelayanan kesehatan penduduk miskin		Nihil	1 kali	Nihil	Nihil	Nihil	Operasi Katarak kerjasama dengan Perdami

Terselenggaranya prog. pelayanan kesehatan penduduk miskin		Nihil	1 kali	Nihil	1 kali	Nihil	2 kali
Pelayanan Keperawatan Keluarga Miskin dengan Baik							
Tingkat Sarana dan Prasarana Kesehatan dalam Kondisi Baik (%)	67%	70%	73%	75%	78%	81%	81%
Terlaksananya Monitoring, pengawasan, dan Evaluasi sarana prasarana kesehatan di Puskesmas dan jaringannya		24 orang pengelola Aset 100 % sarana kesehatan terdata dan terawasi	100 % sarana kesehatan terdata dan terawasi	100 % sarana kesehatan terdata dan terawasi	100 % sarana kesehatan terdata dan terawasi	100 % sarana kesehatan terdata dan terawasi	100 % sarana kesehatan terdata dan terawasi
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS							
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil	Gedung Poliklinik	Nihil	Nihil	Nihil	Gedung Poliklinik

Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil	1 paket gedung observasi	Nihil	Nihil	Nihil	1 paket gedung observasi
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil	1 paket gedung ICU/ICCU/NICU	Nihil	Nihil	Nihil	1 paket gedung ICU/ICCU/NICU
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil	Ruang Operasi	Nihil	Nihil	Nihil	Ruang Operasi
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil	Nihil	1 paket ruang isolasi	Nihil	Nihil	1 paket ruang isolasi
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil	Nihil	ruang bersalin 1 paket	Nihil	Nihil	ruang bersalin 1 paket
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil	1 paket gedung laboratorium	Nihil	Nihil	Nihil	1 paket gedung laboratorium

Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS							
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		1 paket	1 paket alat kesehatan	1 paket alat kesehatan	1 paket alat kesehatan	1 paket alat kesehatan	1 paket alat kesehatan
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil	2 unit mobil ambulance	Nihil	Nihil	Nihil	2 unit mobil ambulance
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		Nihil	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS		bahan logistik RS 1 th	bahan logistik RS 1 th	bahan logistik RS 1 th	bahan logistik RS 1 th	bahan logistik RS 1 th	bahan logistik RS 1 th
Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS	1 tahun	Seprai pasien, duk, perlak dll	Alat Tenun	Alat Tenun	Alat Tenun	Alat Tenun	Alat Tenun

Terselenggaranya Prog. Peng. Pening. Sarana dan Prasarana RS	1 tahun	Piring, Kotak Makan, Gelas, Kompor Gas dll	Alat-alat instalasi gizi	Alat-alat instalasi gizi	Alat-alat instalasi gizi	Alat-alat instalasi gizi	Alat-alat instalasi gizi
Terselenggaranya Pengembangan Billing System RS		Nihil	Billing System RS	Nihil	Nihil	Nihil	Billing System RS
Terpeliharanya Mutu Sarana dan Prasarana RS							
Terselenggaranya Prog. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS	1 Tahun Gedung RS	Gedung RS	Gedung RS	Gedung RS	Gedung RS	Gedung RS	Gedung RS
Terselenggaranya Prog. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS	1 Tahun	Nihil	1 Unit IPAL RS	1 Unit IPAL RS	1 Unit IPAL RS	1 Unit IPAL RS	1 Unit IPAL RS
Terselenggaranya Prog. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS	1 Tahun	1 Tahun	Perbaikan Alkes	Perbaikan Alkes	Perbaikan Alkes	Perbaikan Alkes	Perbaikan Alkes
Terselenggaranya Prog. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun

Terselenggaranya Prog. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS	1 Tahun	Kalibrasi Alkes	Kalibrasi Alkes	Kalibrasi Alkes	Kalibrasi Alkes	Kalibrasi Alkes	Kalibrasi Alkes
Terselenggaranya Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis		diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.	diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.	diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.	diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang medis.	diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.	diklat dokter, manajer, perawat, bidan, penunjang med.
Jumlah Pos UKK yang terbentuk di daerah PPI/TPI		Nihil	50%	55%	60	65%	70%
Angka kematian Bayi per 1000 penduduk (AKB) (3.3.1)	4.8%	4.6%	4.36%	4.14%	3.92%	3.70%	4%
\ Terlaksananya Program Pelayanan Kesehatan untuk anak balita, dalam upaya menurunkan angka kematian bayi, Pelayanan Kesehatan Anak Balita dengan menurunkan angka kematian bayi dan balita		6022 Neonatal dalam 1 tahun/ AKB=24/1000 KH	6022 Neonatal dalam 1 tahun/ 0 % AKB	6022 Neonatal dalam 1 tahun/ 0 % AKB	6022 Neonatal dalam 1 tahun/ 0 % AKB	6022 Neonatal dalam 1 tahun/ 0 % AKB	6022 Neonatal dalam 1 tahun/ 0 % AKB

Tingkat cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut	70%	73%	76%	79%	82%	85%	85%
Terlaksananya Pelayanan kesehatan Usia Lanjut		UHH=62,5 Tahun 50 % Kelompok USILA tertangani	22 Puskesmas Kelompok Usila	22 Puskesmas Kelompok Usila	22 Puskesmas Kelompok Usila	22 Puskesmas Kelompok Usila	22 Puskesmas Kelompok Usila
Angka kematian Bayi per 1000 penduduk (AKB)	4,8%	4.58%	4.36%	4.14%	3.92%	3.70%	3.70%
Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 (Jiwa)	0.854	0.847	0.840	0.833	0.825	0.818	0.818
Terlaksananya Kegiatan Program Kesehatan Ibu dalam rangka menurunkan angka kematian Ibu (AKI), Pelayanan Program Kesehatan Ibu hamil, Ibu Nifas dan Kesehatan Reproduksi		AKI=118/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan, AKI=118/100.000 KH / Tolinakes=87,6%	AKI=118/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan	AKI=118/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan	AKI=118/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan	AKI=118/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan	AKI=118/100.000 KH / 6625 Ibu Hamil 12 Bulan Pelaporan

BAB VII PENUTUP

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara 2017-2021 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya Kementerian Kesehatan dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, Unit dan Unit Kerja di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara mempunyai target kinerja yang telah ditetapkan dan dievaluasi pada pertengahan (2018) dan akhir periode 5 tahun (2021) sesuai ketentuan yang berlaku.

Jika di kemudian hari diperlukan adanya perubahan kembali pada Renstra Dinas Kesehatan 2017-2021, maka akan dilakukan pemyempurnaan sebagaimana mestinya.