



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja

Pengukuran capaian kinerja pada LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura ini dilakukan dengan menilai pencapaian indikator kinerja sasaran, sehingga diketahui berapa sasaran yang mencapai target yang ditetapkan dan berapa sasaran yang tidak memenuhi target, bahkan berapa sasaran yang tidak ada pencapaian sama sekali.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menetapkan indikator kinerja pada sasaran-sasaran yang ditetapkan untuk dicapai pada tahun yang bersangkutan. Dalam rangka mendapatkan pencapaian target sasaran indikator kinerja dikonversikan dengan satuan kinerja sasaran.

Pengukuran kinerja juga dilakukan pada kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dengan menilai Indikator Input, Proses, Output dan Outcome. Rincian pengukuran dilakukan menggunakan form Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) yang dikonversikan dengan indikator kinerja kegiatan tersebut kedalam satuan yang dapat diukur seperti, Dana, SDM, Laporan, paket dan lain sebagainya. Sehingga terdapat beberapa tahapan dalam kerangka pengukuran kinerja yaitu :

1. Penyusunan Rencana Strategik
2. Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan (RKT)
3. Penetapan Kinerja atas rencana kinerja tahunan yang telah disusun.
4. Pengukuran kinerja yang mencakup :
 - a. Pengukuran Kinerja Kegiatan, yang merupakan tingkat pencapaian target (rencana tingkat capaian) dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan.
 - b. Pengukuran tingkat Pencapaian Kinerja Tahunan, yang merupakan tingkat pencapaian target (rencana tingkat capaian) dari masing-masing indikator sasaran yang telah ditetapkan sebagaimana dituangkan dalam dokumen Rencana Kinerja. Pengukuran tingkat pencapaian sasaran didasarkan pada data hasil pengukuran kinerja kegiatan.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja



Pemerintah Kabupaten Jayapura

adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya. Kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Tabel 3.1 Skala Penilaian Kinerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1	≥ 91	Sangat Baik	
2	75,1 – 90,0	Tinggi	
3	65,1 – 75,0	Sedang	
4	50,1 – 65,0	Rendah	
5	≤ 50,0	Sangat Rendah	

3.1.1 Capaian Kinerja terhadap indikator Realisasi Fisik Kegiatan

Gambaran realisasi capaian kinerja sasaran tahun 2016 berdasarkan Pengukuran Pencapaian Kinerja Tahunan (PKT) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2016 adalah sebagai berikut (*selengkapnya lampiran 5*):

Dari 22 Program dan 112 Kegiatan yang telah dilakukan selama Tahun Anggaran 2016, realisasi capaian fisik kegiatan mencapai 97,4 % . Sedangkan realisasi keuangan kegiatan adalah 92.9 %.

Realisasi Kegiatan per Bidang pada Dinas Kesehatan Kab Jayapura.

Sekretariat

Sekretariat Dinas Kesehatan Kab.Jayapura memiliki 7 Program kerja dengan sasaran pada Pelaksanaan administrasi perkantoran, peningkatan sarana dan prasarana aparatur, membangun kedisiplinan aparatur, menyediakan data mutakhir kesehatan dalam pelaksanaan program, mempersiapkan laporan-laporan wajib pemerintahan terutama bidang kesehatan, serta penyelesaian kewajiban laporan keuangan dan kepegawaian.

Capaian Kinerja Output dan Outcomenya adalah 98,6 % dimana kegiatan pemulangan pegawai yang tewas melaksanakan tugas tidak terserap akibat tidak ada pegawai yang meninggal saat bertugas di tahun 2016.



No	Program Dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Target Kinerja dan Anggaran Tahun 2016		Realisasi Kinerja Fisik	
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	terkirimnya/terpenuhinya jumlah dokumen surat	Lembar	1700	Rp 1,490,000	1700	100.00%
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Air dan Listrik	Terbayarnya kewajiban 2 layanan internet dan RRI	Bulan	12	Rp 17,000,000	12	100.00%
3	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan kantor	Tersedianya pemeliharaan alat kantor	Unit	16	Rp 9,000,000	12	75.00%
4	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	Terbayarnya jasa perizinan kendaraan dinas/operasional	Unit	7	Rp 10,950,000	7	100.00%
5	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Terbayarnya Honor tim pengelola keuangan	Bulan	12	Rp435,350,000	12	100.00%
6	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Terbayarnya paket kebersihan kantor (honor+bhn habis pakai)	Orang	2	Rp 36,000,000	2	100.00%
7	Penyediaan ATK	tersedianya alat tulis kantor	Unit	18	Rp 45,164,320	18	100.00%
8	Penyediaan Bahan Cetak dan Penggandaan	Terbayarnya kebutuhan kepegawaian dlm penggandaan persyaratan kepegawaian	Lembar	52000	Rp 20,010,000	52000	100.00%
9	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Terbayarnya paket perlengkapan kantor aparatur	Unit	7	Rp 48,000,000	7	100.00%
10	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Teredianya paket peralatan kebersihan kantor	Unit	17	Rp 11,923,000	17	100.00%
11	Penyediaan Bahan bacaan dan peraturan UU	terbayarnya langganan sumber bacaan/informasi	Bulan	12	Rp 3,900,000	12	100.00%
12	Penyediaan Bahan Logistik kantor	Tersedianya operasional kendaraan operasional	Liter	10560	Rp134,602,000	9110	86.27%
13	Penyediaan Makanan dan Minuman	Tersedianya paket bahan makanan dan minuman	Kotak	1150	Rp 28,000,000	1150	100.00%
14	Rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar daerah	terbayarnya Biaya Perjalanan dinas aparatur	Kali	176	Rp551,575,000	176	100.00%
15	Penyelenggaraan hari besar nasional/Keagamaan	terlaksana penyelenggaraan hari besar nasional	Kali	3	Rp 47,000,000	3	100.00%
17	Pembangunan Gedung Kantor (DAK)	terlaksana pembangunan gedung kantor	Unit	1	Rp700,000,000	1	100.00%
19	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional	tersedia kendaraan IFK	Unit	1	Rp558,000,000	1	100.00%
19	Pemeliharaan Rutin/berkala Kendaraan Dinas /Operasional	Terpeliharanya kendaraan operasional kantor	Unit	8	Rp 99,000,000	8	100.00%
20	Pengadaan perlengkapan Gedung Kantor	terlaksana penyediaan prasarana kantor	Unit	6	Rp340,000,000	6	100.00%
21	Pemeliharaan Rutin/berkala Gedung Kantor	terlaksana pemeliharaan berkala gedung kantor Dinas	Meter2	5500	Rp293,400,000	5500	100.00%
22	Rehabilitasi Sedang/Berat Kendaraan Dinas/Operasional	Beroperasinya kendaraan dinas	Unit	5	Rp297,000,000	5	100.00%
23	Pengadaan Mebeluair	Tersedianya Mebeluair di Kantor	jenis	5	Rp 53,000,000	5	100.00%
24	Pembangunan Gedung Kantor	Tersedia Penambahan gedung kantor	Unit	1	Rp 14,338,000	1	100.00%
26	Pemulangan Pegawai yang tewas dalam melaksanakan tugas	Tersedia biaya peningkatan kesejahteraan PNS Purna tugas/meninggal dalam tugas	Orang	2	Rp 10,000,000	2	100.00%
29	Bimbingan teknis implementasi Perraturan per-UU	terlaksana Bimtek kepegawaian	Distrik	19	Rp 83,075,200	19	100.00%
33	Penyusunan laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar realisasi Kinerja SKPD	tersusunnya dokumen capaian kinerja dan keuangan SKPD	Dokumen	4	Rp 45,785,000	4	100.00%
68	Pembangunan dan Pemuthairan data dasar Standar Pelayanan Kesehatan	Terlaksana penyusunan dokumen data dasar kesehatan	Dokumen	1	Rp 85,060,000	1	100.00%
92	Rapat Kerja Kesehatan	Terlaksana Rakerkes kab. Jayapura & Renja Dinkes	Kali	1	Rp163,952,150	1	100.00%
93	Pengembangan Sistek Kesehatan Daerah (SIKDA) Kabupaten Jayapura	Terlaksana koordinasi dan monitoring program puskesmas	Kali	6	Rp367,367,500	6	100.00%



Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan memberikan pembinaan didalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya. Pembinaan yang dilakukan adalah memberikan arah program pelayanan kesehatan serta penguatan kapasitas puskesmas dan jaringannya. Selain itu Bidang Pelayanan Kesehatan memberikan dukungan kepada masyarakat melalui penyediaan biaya operasional puskesmas dan jaringannya, penyediaan insentif, penyediaan bahana makanan tambahan dan mengambil peran secara teknis pelayanan ke daerah yang belum bisa dijangkau puskesmas secara optimal. Program kesehatan yang dilakukan selain program layanan kesehatan dasar, adalah program Kesehatan Ibu dan Anak, Program Gizi, Program Promosi Kesehatan, Program Perkesmas, dan Program Kesehatan Kerja.

Cakupan kinerja Bidang Yankes melalui 6 program kesehatan dalam melakukan kegiatannya dari penilaian outcome kegiatan adalah 96 %.

No	Program Dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Target Kinerja dan Anggaran Tahun 2016		Realisasi Kinerja Fisik	
1	Perbaikan Gizi Masyarakat	tersedia BMT bagi Bumil, Balita dan Bayi	Unit	8500	Rp 457,190,000	8500	100.00%
2	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	terlaksana pelayanan kesehatan dasar	Kali	3	Rp 128,275,000	3	100.00%
3	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan	tersedia biaya operasional fasyankes	Unit	97	Rp 2,574,996,081	97	100.00%
4	Monitoring Evaluasi dan Pelaporan	terlaksana perjalanan dinas penilaian kinerja puskesmas	Distrik	19	Rp 94,686,000	19	100.00%
5	Penyediaan Insentif Dokter dan paramedis	tersedia insentif bagi petugas non PNS	Orang	181	Rp 2,137,600,000	181	100.00%
6	Peningkatan kesehatan masyarakat FKTP 19 Puskesmas	tersedia layanan kuratif di puskesmas melalui JKN	bulan	12	Rp 7,832,591,500	12	100.00%
7	Penyediaan BOK 19 Puskesmas	tersedia layanan promotif dan preventif di Puskesmas	bulan	12	Rp 5,684,400,000	12	100.00%
8	Penyediaan Bantuan Operasional KB	tersedia dana Jampersal bagi Rumah Tunggu	Unit	5	Rp 1,453,020,000	1	20.00%
9	Penyediaan Manajemen BOK	terlaksana manajemen BOK Puskesmas	Bulan	12	Rp 375,100,000	12	100.00%
10	Penyediaan Insentif Dokter dan Paramedis (DAU)	tersedia insentif tenaga kesehatan tambahan	Orang	25	Rp 76,800,000	25	100.00%
11	Pengembangan Media Promosi Kesehatan dan Informasi sadar hidup Sehat	Tersedia jenis media informasi Promosi Kesehatan	Dokumen	4	Rp 65,600,000	4	100.00%
12	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	Terlaksana penyuluhan PHBS pada pasar tradisional	Orang	150	Rp 71,385,000	150	100.00%
13	Peningkatan Pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	Terlaksana pembentukan forum kampung siaga	Kampung	3	Rp 72,775,000	3	100.00%
14	Lomba Posyandu	Terlaksananya lomba posyandu	Distrik	19	Rp 151,205,000	19	100.00%
15	Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi	Terlaksana pertemuan penyusunan gambaran gizi kab. Jayapura	Dokumen	1	Rp 59,398,200	1	100.00%
16	Pemberdayaan Masyarakat untk Pencapaian Keluarga Sadar Glzi /Penyuluhan tentang perbaikan gizi masyarakat/sadar gizi	Terlaksananya penyuluhan	Orang	100	Rp 67,525,000	100	100.00%
17	Kemitraan Peningkatan Kualitas dokter dan paramedis	Terlaksana Evaluasi RMP	Kali	4	Rp 190,212,000	4	100.00%
18	Pelatihan penyegaran kegawatdaruratan ibu dan bayi	Terlaksana pelatihan penanganan rujukan ibu hamil	Orang	40	Rp 100,525,600	40	100.00%
19	Pelatihan Pendidikan Perawatan Anak Balita	Terlatihnya petugas dalam pelayanan anak balita	Orang	39	Rp 164,225,400	39	100.00%
20	Pertolongan persalinan bagi ibu hamil dan keluarga kurang mampu	telaksana layanan persalinan dan monitroing K4 ibu hamil	kegiatan	2	Rp 176,181,000	2	100.00%



Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan

Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan memiliki sasaran kegiatan untuk pembinaan program kesehatan berkaitan dengan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular. Program kesehatan yang diintervensi melalui kegiatan tahun 2016 adalah program pengendalian HIV/AIDS dan IMS, Pemberantasan Penyakit Malaria/Epidemik, Pengendalian Penyakit TBC, Kusta dan Frambusia, Pencegahan dan Pengendalian ISPA, Diare serta Filaria. Selain itu Pengendalian Penyakit Tidak menular tetap dilakukan namun dengan intervensi yang masih terbatas.

No	Program Dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Target Kinerja dan Anggaran Tahun 2016		Realisasi Kinerja Fisik	
1	Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Wabah	terlaksana layanan HIV/AIDS dan IMS	kegiatan	4	Rp359,218,400	4	100.00%
2	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Terlaksana pengkajian lingkungan sehat dengan beberapa cara pendataan	sampel	140	Rp319,930,000	140	100.00%
3	Penyuluhan menciptakan Lingkungan Sehat	Terlaksananya kegiatan promosi dan pemicuan STBM	kegiatan	3	Rp111,460,000	3	100.00%
4	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Terlaksana fogging	Kali	29	Rp177,900,000	29	100.00%
5	Pelayanan Vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Terlaksana Kegiatan Imunisasi anak sekolah	Distrik	19	Rp150,485,000	19	100.00%
6	Pelayanan pencegahan dan Penanggulangan Peny.Menular	terlaksana pencegahan dan penanggulangan penyakit TB, Frambusia dan Kusta	kegiatan	4	Rp415,085,000	4	100.00%
7	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik/Epidemik	terlaksana pencegahan dan pemberantasan malaria	kegiatan	4	Rp690,284,919	4	100.00%
8	Peningkatan Imunisasi	Terlaksanakegiatan Imunisasi pada bayi, bumil dan WUS	Distrik	19	Rp268,280,000	19	100.00%
9	Peningkatan Surveilans epidemiologi dan Penanggulangan wabah	Terlaksananya survey penanggulangan wabah/KLB	Bulan	12	Rp139,050,000	12	100.00%
10	Penanggulangan ISPA	Terlaksana penanggulangan ISPA DIARE	Distrik	19	Rp121,947,200	19	100.00%
11	Penanggulangan Penyakit Cacingan	Pengobatan Masal di sekolah dan posyandu	Distrik	19	Rp241,734,300	19	100.00%

Dari table diatas diperoleh data bahwa seluruh kegiatan yang direncanakan tahun 2016, dapat dilaksanakan yaitu 100 %.

Bidang Jaminan dan Sarana Kesehatan

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan dari Bidang Jamsarkes, memiliki sasaran antara lain pemenuhan Jaminan Pelayanan Kesehatan di Kab.Jayapura terutama bagi masyarakat miskin, pemenuhan kebutuhan logistic kesehatan baik obat dan BHP serta pemenuhan Sarana dan Prasarana Puskesmas serta jaringannya sehingga memberikan dukungan dalam pelaksanaan seluruh program kesehatan yang komprehensif.



Pada tahun 2016, bidang Jaminan Kesehatan melaksanakan 6 Program/kegiatan dengan tujuan penguatan Jaminan Kesehatan, Penguatan Instalasi Farmasi dan Sarana/Prasarana Puskesmas serta jaringannya. Secara kinerja output diperoleh data bahwa mencapai 98,07 %. Hal ini terjadi karena 1 kegiatan tidak mencapai 100 % dikarenakan pihak penyedia barang tidak dapat menyelesaikan seluruh isi kontrak E-Purchasing /E-Katalog.

No	Program Dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Target Kinerja dan Anggaran Tahun 2016		Realisasi Kinerja Fisik	
1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	terlaksana pengadaan obat dan perbekkes	jenis	130	Rp 2,520,150,210	98	75.38%
2	Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	terlaksana Distribusi Obat dan Alkes	Kali	3	Rp 306,822,000	3	100.00%
3	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di PKM dan Jaringannya	tersedia dana jaminan kesehatan daerah	Distrik	19	Rp 919,681,500	19	100.00%
4	Peningkatan Kesehatan Masyarakat/ yankes dacin (pelayanan kesehatan daerah terpencil)	Terlaksananya yankes dacin 2 kali setahun	Distrik	2	Rp 1,412,511,600	2	100.00%
5	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	terlaksana pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Distrik	10	Rp 86,745,000	10	100.00%
6	Pembangunan Puskesmas Pembantu	Terlaksana pembangunan pustu	Unit	2	Rp 1,250,000,000	1.5	100.00%
7	Pegadaan Puskesmas keliling	Tersedia sarana pusling air	Unit	2	Rp 270,000,000	2	100.00%
8	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas :	tersedia sarana dan prasarana puskesmas sesuai standard	Unit	12	Rp 5,590,494,000	12	100.00%
9	Peningkatan Puskesmas Pembantu menjadi Puskesmas	Terlaksana pembangunan Puskesmas pagai	Unit	1	Rp 1,350,000,000	1	100.00%
10	Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu	Tersedia fasilitas pustu sesuai standard	Unit	2	Rp 895,000,000	2	100.00%
11	Monitoring Evaluasi dan Pelaporan	terlaksana perjalanan dinas penilaian kinerja puskesmas	Distrik	19	Rp 294,943,000	19	100.00%
12	Pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas (DAU)	Tersedia fasilitas layanan kesehatan yang baik	Unit	4	Rp 2,341,408,430	4	100.00%
13	Pengadaan Puskesmas Keliling (DAU)	Tersedia kendaraan pusling bagi puskesmas	Unit	2	Rp 996,000,000	2	100.00%



Bidang Pengembangan SDM Kesehatan

Program. Kegiatan Bidang Pengembangan SDM Kesehatan diarahkan pada beberapa sasaran yaitu Pemenuhan Tenaga Kesehatan di Sarana kesehatan yang belum memiliki tenaga kesehatan, pengawasan sarana kesehatan swasta dan pemerintah terkait registrasi dan akreditasi, pengawasan tenaga kesehatan dari segi kompetensi dan registrasi serta pengembangan kapasitas SDM Kesehatan dalam melakukan layanan kesehatan di program-program tertentu serta akreditasi puskesmas.

No	Program Dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Target Kinerja dan Anggaran Tahun 2016		Realisasi Kinerja Fisik	
1	Pendidikan dan pelatihan Formal	Terlaksana peningkatan kapasitas tenaga kontrak	Orang	75	Rp 102,574,000	75	100.00%
2	Rekrutmen Tenaga pelayanan Kesehatan	Terlaksana Rekrutmen nakes kontrak	Orang	75	Rp 2,447,195,000	75	100.00%
3	Rekrutmen tenaga perawat kesehatan (DAU)	Terlaksana Rekrutmen nakes kontrak	Orang	25	Rp 255,000,000	25	100.00%
4	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga	Terlaksana penguatan Pengusaha asli papua dalam PIRT	Orang	50	Rp 44,457,500	50	100.00%
5	Registrasi dan Akreditasi Sarana Kesehatan Swasta	terlaksana pengawasan regdit sarkes swasta dan akreditasi puskesmas	Distrik	19	Rp 331,730,000	19	100.00%

Dari table diatas, diperoleh data bahwa seluruh kegiatan yang dilakukan oleh Bidang tersebut mencapai 100 % atau dapat terlaksana seluruhnya dari target yang ditetapkan. Sebuah harapan besar terhadap pelaksanaan akreditasi Puskesmas melalui dana DAU adalah Puskesmas Harapan dan Puskesmas Dosay menjadi Puskesmas pertama di Provinsi papua yang terkarkreditasi nasional.

3.1.2 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU)

Dalam mengukur Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kab Jayapura, dilakukan melalui dua alat ukur yaitu terhadap indikator Bupati Jayapura melalui RPJMD 2013-2017 serta Indikator SPM Kesehatan.

Dalam indikator RPJMD Kabupaten Jayapura, diperoleh beberapa hasil capaian melalui program/kegiatan yang terealisasi fisik sebesar 97.4 % tersebut. Indikator Umur Harapan Hidup yang menjadi indikator utama penilaian kinerja kesehatan, mengalami perubahan rumus perhitungan oleh BPS namun hasil UHH tersebut dapat disandingkan analisisnya dengan data IPM Kabupaten Jayapura. Hasil pecaiaannya dapat dijelaskan melalui tabel dibawah ini.



NO	FOKUS/BIDANG URUSAN/ INDIKATOR KINERJA PEMBANGUNAN DAERAH	SAT	KONDISI KINERJA AWAL	TARGET DAN CAPAIAN SETIAP TAHUN								Capaian Kinerja
				2013		2014		2015		2016		
				TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI	
	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT											
II	KESEJAHTERAAN SOSIAL											
2	KESEHATAN											
2.1	ANGKA KELANGSUNGAN HIDUP BAYI	%	95%	95	98.69	96	99.47	97	99.03	98	90.72	92.57
2.2	UHH	TAHUN	67.32	67.9	66.01	68.5	66.02	69.2	66.32	69.8	Blm dikeluarkan	
2.3	PRESENTASE BALITA GIZI BURUK (%)	%	3.7	3.67	0.03	3.67	0.04	3.62	0.07	3.61	0.076	100.000
2.4	PRESENTASE CAKUPAN PELAYANAN RUJUKAN MASYARAKAT MISKIN	%	92	93	93	94	69.3	95	90	95	90	94.74
2.5	CAKUPAN PENEMUAN HIV/AIDS	ORG	287	349	453	411	484	473	463	535	650	100
2.6	CAKUPAN PENDERITA IMS SEMBUH DARI PERAWATAN	%	75	77	70	78	66	79	70	80	70	87.5
2.7	BOR	RATE	53.9	60	71.54	65	43.39	70	65.3	75	65.3	
2.8	BTO	RATE	58.76	55		50	53.04	47	61.09	45	61.09	
2.9	GDR	RATE	18	18	3.05	17.5	2.76	17	3.29	16.5	3.29	
2.10'	NDR	RATE	12	12	1.8	11.5	0.51	11	2.4	10.05	2.4	
	ASPEK PELAYANAN UMUM											
I	PELAYANAN URUSAN WAJIB											
2	KESEHATAN											
2.1	RASIO POSYANDU PER SATUAN BALITA	RASIO	40	40	60	40	54	39	52	39	52	75
2.2	RASIO PUSKESMAS PER SATUAN PENDUDUK	RASIO	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001	0.0002	0.0001	0.0002	0.0002	100
2.3	RASIO PUSTU PER SATUAN PENDUDUK	RASIO	0.0003	0.0004	0.0004	0.0004	0.0004	0.0004	0.0004	0.0005	0.0005	100
2.4	RASIO DOKTER PER SATUAN PENDUDUK	RASIO	60	63	6734	67	3473	70	2428	72	2335	0
2.5	RASIO TENAGA MEDIS PER SATUAN PENDUDUK	RASIO	225	230	229	235	230	240	288	245	171.2	100
2.6	PRESENTASE RUMAH TINGGAL BERSANITASI	%	0	5	25	10	30.08	10	23.01	45		
2.8	UHH	TAHUN	67.32	67.9	66.01	68.5	66.02	69.2	66.32	69.8	Blm dikeluarkan	
2.9	AKB	/1.000 KH	9.6	9.6	1.9	9.5	8.1	9.5	9.8	9.5	9.28	100
2.10'	AKI	/100.000 KH	100	120	155	110	71	100	73	100	137	72.99
2.11	PRESENTASE BALITA GIZI BURUK (%)	%	3.7	3.67	0.03	3.67	0.08	3.62	0.07	3.61	0.076	100.000
2.12	AKABA	/1.000 KH	9	9	2.29	8.9	8.45	8.9	10.8	8.9	11	80.91

Pada tabel diatas dapat dijelaskan bahwa :

1. Indikator yang mendapat penilaian kinerja sangat baik adalah kinerja Umur Harapan Hidup, Angka kelangsungan Hidup Bayi, Presentase Balita Gizi Buruk, Cakupan Penemuan HIV/AIDS, Prosentase Pelayanan Rujukan bagi Masyarakat Miskin, Ketersediaan Puskesmas dan Pustu di masyarakat, Ketersediaan Tenaga Paramedis di Sarana Kesehatan, dan Angka Kematian Bayi yang mencapai diatas 91 %
2. Indikator yang mendapat penilaian Kinerja Tinggi adalah Umur Harapan Hidupkinerja Prosentase Penderita IMS Sembuh, Ketersediaan Posyandu di Kampung, dan Angka Kematian balita yang mencapai 75 %-90 %
3. Indikator yang mendapat penilaian sedang adalah adalah Kinerja Angka Kematian Ibu yang mecapai antara 65 % - 75 %
4. Indikator yang mendapat penilaian rendah tidak ada yaitu antara 50% - 65 %
5. Indikator yang mendapat penilaian sangat rendah adalah kinerja ketersediaan tenaga dokter di masyarakat yang mencapai dibawah 50 %.

Indikator Penyediaan tenaga dokter memang sangat rendah karena masih dihitung dengan rumus rasio ketersediaan SDM Kesehatan, sedangkan



Pemerintah Kabupaten Jayapura

Permenkes 75 tahun 2014 tentang Puskesmas menyatakan bahwa analisis ketersediaan tenaga kesehatan dapat dilihat melalui ketersediaan berdasar jenis pendidikan dan kriteria puskesmas. Namun tetap diakui bahwa tenaga dokter di Kabupaten Jayapura masih sangat rendah akibat penyediaan melalui CPNS belum ada, dan masih ditopang melalui jalur PTT dan tenaga kontrak yang masih rendah sehingga solusi yang dimungkinkan dapat diambil adalah melalui program Nusantara sehat, program Mobile Klinik serta penguatan puskesmas keliling ke masyarakat untuk mendekatkan dokter kepada masyarakat ditambah dengan intervensi rutin yang tetap dilakukan melalui tenaga kontrak dokter.

Capaian Indikator Kinerja Utama pada Dinas Kesehatan Kab. Jayapura pada tahun 2016 dianalisis dari Indikator pada Standard Pelayanan Minimal Daerah (SPM) bidang kesehatan yang tercantum dalam Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jayapura No. 440/267/2014 tentang SPM Kesehatan Kab. Jayapura 2013-2017. Sehingga hasil capaian IKU tersebut dapat dilihat pada table dibawah ini :

- a. SPM daerah menyangkut urusan wajib berkaitan pelayanan dasar (Indikator SPM Nasional)

**Profil SPM Kabupaten: JAYAPURA
(Hasil Perhitungan)**

No.	Jenis Pelayanan Dasar & Sub Kegiatan	Indikator	Capaian/Profil (%)				Target Nasional	
			2013	2014	2015	2016	%	Tahun
I	Pelayanan Kesehatan Dasar	1 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4.	46.2	48,3	54.75	53.4	95	2015
		2 Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani.	24.6	65	71.9	68.45	80	2015
		3 Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan.	97	92	94.81	91	90	2015
		4 Cakupan pelayanan Ibu Nifas	85.1	70	92.03	76	90	2015
		5 Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	34.9	50	53.3	63	80	2010
		6 Cakupan kunjungan bayi.	15.7	31	92.81	103	90	2010
		7 Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI).	76.4	50	70.1	81	100	2010
		8 Cakupan pelayanan anak balita.	2.7	31	23.18	100	90	2010
		9 Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin.	100	100	100	100	100	2010
		10 Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	2010



Pemerintah Kabupaten Jayapura

		11	Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat	95			90	100	2010
		12	Cakupan peserta KB Aktif	13.77	21.5	83.12	83	70	2010
		13	Cakupan Penemuan dan penanganan penderita penyakit						
		A.	Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	100	100	100	100	100	2010
		B.	Penemuan Penderita Pneumonia Balita	14.6	9	22.37	37.65	100	2010
		C.	Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	69.79	98	123	132	100	2010
		D.	Penderita DBD yang Ditangani	100	100	100	100	100	2010
		E.	Penemuan Penderita Diare	70.4	43	62.1	91.3	100	2010
		14	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	93	69.3	83.88	100	100	2015
II	Pelayanan Kesehatan Rujukan	15	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin.	93	69.3	90	80	100	2015
		16	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yg harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kab/Kota.	100	100	100	100	100	2015
III	Penyelidikan	17	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	100	100	100	100	100	2015
IV	Promosi	18	Cakupan Desa Siaga Aktif	0	5.5	7.6	9.2	80	2015

Dari tabel diatas diperoleh hasil bahwa yang mencapai target nasional adalah 57.1 % dengan rincian antara lain :

Capaian Indikator Kinerja Kesehatan SPM terhadap target nasional :

- i. Capaian Indikator yang mencapai 90 -100 % sebanyak 11 Indikator atau 52.38 % dari total indikator atau penilaian sangat baik
- ii. Capaian indicator yang mencapai 75 - 90 % sebanyak 5 indikator atau 23.81 % dari total indikator atau penilaian tinggi
- iii. Capaian indicator yang mencapai 65 – 75 % sebanyak 1 indikator atau 4.76% atau penilaian sangat sedang
- iv. Capaian indicator yang mencapai 50 – 65 % sebanyak 2 indikator atau 9.52 % atau penilaian rendah
- v. Capaian indicator yang mencapai dibawah 50 % sebanyak 2 indikator atau 9.52% atau penilaian sangat rendah

Sedangkan dari segi realisasi antara target daerah dan capaian yang diperoleh ,melalui program/kegiatan yang dilakukan baik oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan antara lain :

- i. Capaian Indikator yang mencapai 90 -100 % sebanyak 14 Indikator atau 66.67 % dari total indikator atau penilaian sangat baik



Pemerintah Kabupaten Jayapura

- ii. Capaian indicator yang mencapai 75 - 90 % sebanyak 4 indikator atau 19.05 % dari total indikator atau penilaian tinggi
- iii. Capaian indicator yang mencapai 65 – 75 % sebanyak 1 indikator atau 4.76 % atau penilaian sangat sedang
- iv. Capaian indicator yang mencapai 50 – 65 % sebanyak 2 indikator atau 9.52 % atau penilaian rendah
- v. Capaian indicator yang mencapai dibawah 50 % sebanyak 0 indikator atau 0 % atau penilaian sangat rendah

Dari hasil program dan kegiatan wajib yang telah dilakukan pada tahun anggaran 2016, diperoleh beberapa analisis pencapaian target dari sisi pelaksanaan kegiatan dan hasil kegiatan berupa indicator SPM. Antara lain :

- a) Pencapaian pelaksanaan kegiatan dalam bentuk realisasi fisik sebesar 99.4 % atau tidak mencapai 100 % dikarenakan ada satu (1) kegiatan yang tidak mencapai 100 % fisik terutama pada Pengadaan obat melalui E-Katalog yang bersumber dana DAK Kefarmasian 2016 serta penyediaan dana BOKB/Jampersal melalui dana DAK Non fisik. Sistem pengadaan yang baru yang dikenal dengan e-purchasing Obat mengharuskan pengadaan barang harus disesuaikan dengan Rencana Kebutuhan Obat total Papua serta beberapa obat yang ditenderkan melalui sistem E-Purchasing tidak dapat dipenuhi oleh penyedia yang telah ditentukan oleh Pemerintah Pusat dalam e-katalog.

Solusi dalam menghadapi permasalahan ini adalah dalam perencanaan kerja (Renja) dan RKA Pengadaan Obat dan Perbekkes, belanja yang diinput tidak dirinci secara spesifik dalam sistem SIMDA namun berupa belanja secara umum sehingga proses pelaksanaan belanja tidak terlalu mengikat terhadap proses pengadaannya namun akan mengikuti perkembangan ketersediaan obat yang ada. Jika obat ditenderkan melalui E-Purchasing namun tidak tersedia, maka dengan segera Obat dapat diganti dalam bentuk nama patennya sesuai aturan yang berlaku.

Khusus untuk Penyediaan dana BOKB atau Operasional Rumah Tunggu, pada tahun berikutnya akan dilakukan pertemuan pembahasan pembentukan rumah tunggu dengan stakeholder serta penggunaan dana ini dalam mendukung Klaim persalinan bagi penduduk yang belum memiliki kartu BPJS.

- b) Pencapaian target SPM kesehatan yang mencapai 100 % sebanyak 9 indikator dari 21 Indikator atau naik 3 indikator dari tahun 2015 dan hal ini juga berlaku dibanding dengan target nasional. Secara umum, pencapaian indicator SPM nasional dan daerah mengalami peningkatan.



Namun diakui beberapa indikator mengalami penurunan dibanding tahun 2015 sesuai tabel pencapaian SPM diatas.

Solusi dalam mempercepat pencapaian target SPM Kesehatan adalah:

- Penetapan kegiatan yang berlandaskan permenkes no.317 tahun 2009, sehingga kegiatan yang memiliki daya ungkit tinggi menjadi kegiatan wajib yang dianggarkan
- Penetapan data dasar kesehatan kab, jayapura yang proporsional dan mendekati kebenarannya seperti data penduduk yang akurat sehingga perhitungan target dan realisasinya dapat dilakukan dengan benar.
- Integrasi program dan kegiatan antara Puskesmas dengan Dinas Kesehatan yang semakin kuat sehingga arah pembangunan kesehatan sejalan dengan pertemuan-pertemuan pembahasan perencanaan yang intensif
- Konsistensi pelaksanaan Program dan kegiatan secara terpadu baik yang dilakukan oleh SKPD maupun melalui masyarakat (ADK)
- Penguatan peran serta masyarakat melalui Badan Peduli Kesehatan tingkat distrik serta keterlibatan aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan
- Penguatan pelaksanaan manajemen program kesehatan melalui Bimbingan teknis dan pelatihan di tempat kerja bagi petugas pelaksana program

ii. SPM Bidang Kesehatan Daerah (terhadap dokumen rencana strategis)

INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI 2016	CAPAIAN (%)
KETERSEDIAAN ANGGARAN KESEHATAN				
Rata-rata prosentase anggaran kesehatan dalam APBD Kabupaten (minimal)	Persen (%)	10	05 (BTL DAN	100
Pelayanan Penyakit Menular				
Prevalensi Kasus kusta	per 10.000 pddk	3.5	3.55	98.6
Cakupan penanganan Kasus Frambusia	Persen(%)	100	100	100
API (Malaria)	Per 1000 pddk	100	190	52
Cakupan mikrofilaria rate	Persen(%)	<1%	<1%	100
KUANTITAS/KUALITAS TENAGA MEDIS				
a. Rasio dokter per satuan penduduk	Rasio	72/total pddk	53/tot pddk	71
b. Rasio tenaga paramedis per satuan penduduk	Rasio	245/total pddk	652/tot pddk	100
KUANTITAS SARANA DAN PRASARANA				
a. Rasio Posyandu per satuan balita	Rasio	39	52	75
b. Rasio Puskesmas per satuan penduduk	Rasio	0.0001	0.0002	100
c. Rasio Pustu per satuan penduduk	Rasio	0.0003	0.0005	100
KUALITAS PELAYANAN				
Cakupan Ketersediaan Obat	Persen(%)	95	73	77



Pemerintah Kabupaten Jayapura

Dari table diatas diperoleh hasil bahwa yang mencapai target daerah adalah 63.63 % dari 11 indikator atau 7 indikator mencapai target dengan rincian antara lain :

Capaian Indikator Kinerja Kesehatan :

- Capaian Indikator yang mencapai 90 -100 % sebanyak 7 Indikator atau 63.63 % dari total indikator atau penilaian sangat baik
- Capaian indicator yang mencapai 75 - 90 % sebanyak 1 indikator atau 9% dari total indikator atau penilaian tinggi
- Capaian indicator yang mencapai 65 – 75 % sebanyak 2 indikator atau 18% atau penilaian sangat sedang
- Capaian indicator yang mencapai 50 – 65 % sebanyak 1 indikator atau 9% atau penilaian rendah
- Capaian indicator yang mencapai dibawah 50 % sebanyak 0 indikator atau 0 % atau penilaian sangat rendah

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan urusan wajib SPM daerah ini adalah :

- Peningkatan kasus penyakit menular di masyarakat baik Malaria, dan Kusta diakibatkan beberapa puskesmas mengalami peningkatan kasus. Namun hal ini menjadi perhatian penting bagi dunia pendidikan sehingga direncanakan dilakukan penelitian khusus tentang penyebab malaria di Papua yang masih tinggi walaupun sudah dilakukan berbagai intervensi.
- Ketersediaan obat tahun 2016 cukup rencah akibat penyediaan obat dan BHP dari penyedia tidak memenuhi kontrak terutama yang dilakukan melalui e-Purchasing/E-Katalog
- Belum ada penerimaan PNS daerah terutama sector kesehatan sehingga rasio dokter belum mencapai target.

Solusi dalam mempercepat pencapaian target indicator tersebut adalah:

- Penganggaran di bidang kesehatan mengikuti penetapan anggaran minimal melalui APBD yaitu 10 %
- Alokasi dan proses penerimaan CPNS yang sesuai dengan kebutuhan tenaga kesehatan di Kabupaten Jayapura
- Peningkatan Peran serta masyarakat melalui perencanaan kegiatan yang bersifat pembangunan kemandirian masyarakat serta kerjasama lintas sectoral
- Perbaikan data obat dan BHP esensial yang akan dilakukan melalui e-Procurement dengan mensubstitusi nama generic



Pemerintah Kabupaten Jayapura

menjadi branded generic sehingga proses penyediaan memenuhi syarat dan tersedia.

Adapun sasaran-sasaran yang belum dapat dilaksanakan pada tahun 2016 ini adalah:

1. Terlaksananya Pengembangan Obat Asli Indonesia. Sasaran ini belum dikembangkan pada tahun 2016 oleh karena keterbatasan biaya pelaksanaan kegiatan, namun dalam pengembangan kedepan, akan dilakukan inventarisasi dan pengembangan tanaman-tanaman yang dapat membantu peningkatan layanan program Pencegahan Penyakit malaria dan penyakit degenerative.
2. Terlaksananya Layanan **Kesehatan Lansia**, Remaja, dan penyakit tidak menular. Sasaran ini pada dasarnya dilakukan di fasilitas Layanan Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kab.Jayapura dalam membina dan mengembangkan layanan program kesehatan lansia dan remaja serta penyakit tidak menular belum dilakukan karena keterbatasan biaya. Sehingga di tahun 2016, pelayanan program ini hanya mencakup layanan kuratif.
3. Terlaksananya Layanan Kesehatan Kerja bagi Sarana Swasta. Perkembangan sarana swasta di kabupaten jayapura bertumbuh pesat, namun pelayanan program ini belum maksimal oleh karena intervensi masih dilakukan oleh fasilitas layanan kesehatan dan belum terpadu dengan Dinas Kesehatan. Hal ini terjadi oleh karena keterbatasan biaya. Diharapkan di tahun berikutnya dapat dilakukan pembinaan dan pengembangan layanan program ini bersama dengan fasyankes
4. Terbentuknya Kampung Siaga yang Aktif. Sasaran ini tidak dapat dilaksanakan sesuai target pada tahun 2016 oleh karena kegiatan penunjang program ini belum dilakukan. Pengembangan kampung siaga pada dasarnya telah dilakukan namun kampung-kampung tersebut belum siaga aktif. Di tahun mendatang, pengembangan kampung siaga aktif dengan spesifikitas tertentu menjadi prioritas sehingga masyarakat dapat mengembangkan derajat kesehatannya secara mandiri
5. Terwujudnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM). Kegiatan ini pada dasarnya sebagian sudah berjalan seperti kegiatan Posyandu, kemitraan bidan dan dukun serta fasilitator PLA malaria kampung dimana pembiayaannya terpadu dengan operasional Puskesmas, BOK dan bantuan UNICEF, namun dalam DPA tidak termuat pembiayaan khusus untuk pengembangan UKBM ini sehingga hasilnya pun tidak dapat diukur.



Pemerintah Kabupaten Jayapura

6. Tercapainya standar pembiayaan kesehatan sesuai ketentuan undang-undang. Disadari bahwa untuk dapat memenuhi kebutuhan pembiayaan dalam penyelenggaraan pemerintah memang sangat dibatasi dengan ketersediaan APBD Kabupaten sehingga sulit untuk bisa mengajukan perencanaan pembiayaan sesuai ketentuan undang-undang.

3.1.3 Analisis Program/Kegiatan terhadap Kinerja

Program/kegiatan pada Dinas Kesehatan kab Jayapura dan Puskesmas diarahkan kepada pencapaian Indikator Kinerja baik Indikator RPJMD, Indikator SPM kesehatan Nasional dan SPM Kesehatan daerah (dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kab Jayapura). Peningkatan atau pencapaian target kinerja pada beberapa indikator diperoleh dari kegiatan inovasi dan kegiatan baru yang diperoleh melalui analisis masalah pada akhir 2015.

Kegiatan penunjang keberhasilan adalah :

- a Pelatihan penguatan kapasitas tenaga kontrak untuk melaksanakan program kesehatan ditambah dengan penguatan kemampuan menggerakkan peran serta masyarakat
- b Mobile Klinik melalui kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat yang dapat melaksanakan program kesehatan di daerah terisolir sehingga data kesehatan dapat diperoleh bahkan dari daerah terisolir
- c Pelaksanaan Rumah tunggu persalinan di distrik walaupun dari target 5 distrik, hanya terlaksana 1 distrik
- d Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi yang ditopang dengan kegiatan puskesmas melalui BOK dan JKN sehingga kasus gizi buruk tetap rendah dan tertangani
- e Kegiatan STBM melalui Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat dapat menghasilkan 14 kampung ODF yang membantu menurunkan kasus penyakit akibat lingkungan
- f Penyemprotan nyamuk yang terfokus dapat mengurangi resiko kematian akibat DBD dan mencegah terjadinya wabah penyakit tersebut.
- g Pelatihan Penjaringan siswa SD/setingkat kepada puskesmas membantu meningkatkan kapasitas petugas puskesmas dalam pelaksanaan program sehingga data SPM nasional ini dapat diperoleh
- h Pelaksanaan surveilans epidemiologi yang terarah mencegah terjadinya wabah penyakit menular sepanjang tahun di kabupaten jayapura
- i Pelaksanaan survei task di sekolah-sekolah akan menjadi salah satu kegiatan penting yang mendorong Kab jayapura akan mencapai daerah bebas filaria



Pemerintah Kabupaten Jayapura

- j Pelatihan penanganan kasus gawat darurat bayi baik penanganan asfiksia dan BBLR oleh Tenaga dokter spesialis dapat menekan kasus kematian neonatus dan bayi di puskesmas
- k Rekrutmen petugas kesehatan sebanyak 100 orang mendekatkan akses masyarakat ke sarana kesehatan sehingga program kesehatan sampai ke 70 % kampung dari 144 kampung di Kabupaten Jayapura
- l Akreditasi puskesmas sebagai bagian dari Renstra Kementerian Kesehatan RI dilaksanakan melalui kegiatan registrasi dan akreditasi sarkes akan menjadikan 2 puskesmas kab Jayapura menjadi puskesmas pertama di Papua yang terakreditasi yaitu Puskesmas Harapan dengan akreditasi Madya sedangkan Puskesmas Dosay dengan akreditasi Dasar.

Sedangkan beberapa kegiatan yang dianalisis tidak mendongkrak pencapaian kinerja karena proses pelaksanaan atau implementasi kegiatan yang perlu diperbaiki, yaitu :

- a Pengadaan obat dan perbekes yang tidak optimal dilakukan dengan sistem tahun ini sehingga ketersediaan obat rendah
- b peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan untuk menunjang kampung siaga dirasakan tidak berjalan baik sehingga perlu diubah strategi dalam penguatan promosi kesehatan melalui pembentukan Badan Peduli Kesehatan sesuai amanat Permenkes No.75 tahun 2014
- c Pelatihan petugas bidan kampung yang tidak dapat dilaksanakan akibat pembatalan oleh pihak penyelenggaran di awal triwulan 4 yang menyebabkan alih kegiatan.

3.2 Realisasi Anggaran

Belanja daerah Kabupaten Jayapura disusun dengan pendekatan prestasi kerja yang berorientasi pada pencapaian hasil (*output*) dari input yang direncanakan, oleh karena itu dalam penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun anggaran 2016 persentase pencapaian hasil melalui program dan kegiatan (belanja langsung) lebih diutamakan daripada belanja tidak langsung.

Dari sisi penerimaan pendapatan sesuai dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun Anggaran 2016, pendapatan yang berasal dari dana FKTP Jaminan Kesehatan Nasional ditargetkan sebesar Rp 7.832.591.500,00. Sampai dengan bulan Desember 2016, realisasinya sebesar Rp 8.106.361.431,00 atau capaian 103,50% atau melebihi target.



Pemerintah Kabupaten Jayapura

Struktur belanja dalam DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2016 terdiri dari dua bagian yaitu Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung, dengan rincian sebagai berikut :

1. Belanja Tidak Langsung

Target belanja tidak langsung tahun 2016 sebesar Rp 32.703.966.782,00 dengan realisasi tahun 2016 sebesar Rp 27.344.887.662,00, dengan capaian sebesar 95,27%.

2. Belanja Langsung

Target belanja langsung tahun 2016 sebesar Rp 50.853.770.610,00 dengan realisasi tahun 2016 sebesar Rp 47.118.254.745,00, dengan capaian sebesar 92,65%.

Dana untuk membiayai program wajib Pelayanan Dasar adalah Rp. **46.241.203.840** atau 90,93 % dari total Belanja Langsung dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 42.820.595.269 atau 92,60 %

Dana untuk membiayai program wajib yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar adalah Rp. **4.612.566.770** atau 9,07 % dari total belanja Langsung dengan realisasi keuangan sebesar 98,35 %

Beberapa analisis masalah untuk Pencapaian pelaksanaan kegiatan dalam bentuk realisasi keuangan (seperti pada lampiran realisasi keuangan SIMDA) yaitu :

- Dibawah 50 %; terdapat 1 kegiatan yang realisasi keuangan rendah karena penyediaan anggaran bersifat top down dari Kementrian Kesehatan melalui DAK Non Fisik dan merupakan kegiatan yang baru diuji coba. dalam pelaksanaannya, dari 5 rumah tunggu persalinan yang direncanakan, hanya 1 rumah tunggu yang aktif yaitu pada distrik depapre. Rumah tunggu yang tidak aktif terjadi karena beberapa aturan JUKNIS anggaran yang tidak bisa diselesaikan di tingkat kampung seperti penyediaan rumah di kampung serta keterlibatan aktif distrik untuk memimpin proses kegiatan ini.
- Realisasi keuangan antara 50-80 %; terdapat 2 kegiatan yang penyerapan demikian yaitu Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi serta kegiatan Surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah. Untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat, lebih kepada masukan inspektorat untuk memperbaiki pembiayaannya sehingga hal tersebut akan diperbaiki pada tahun anggaran berikutnya. Untuk kegiatan surveilans, kegiatan ini lebih kepada penyediaan anggaran untuk menjaga daerah yang terkena wabah dan bencana. Tahun 2016, pembiayaan yang diserap



Pemerintah Kabupaten Jayapura

pada pencegahan wabah sedangkan pembiayaan yang tidak terserap adalah apabila ada wabah, sedangkan di tahun tersebut tidak tercatat adanya wabah oleh karena pencegahan berjalan dengan baik.

- Realisasi diatas 80 %; terjadi penyerapat demikian pada beberapa kegiatan karena penghematan pada beberapa belanja dan penggunaan pembiayaan riil transportasi pada beberapa kegiatan sesuai masukan Inspektorat yang diinformasikan setelah masa penyusunan APBD perubahan sehingga proses perbaikan anggaran terlambat dilakukan.