



# LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) TAHUN ANGGARAN 2017



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JAYAPURA  
2018**

## KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas hikmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2017 dapat disusun. LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura merupakan bentuk pertanggung jawaban pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) bidang Kesehatan yang dituangkan didalam Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2013 – 2017 dan dijabarkan dalam Rencana Kerja Tahunan (Renja) Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2017.

Penyusunan LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dibuat secara periodik yang memuat informasi mengenai kinerja instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dan bermanfaat untuk dapat lebih mendorong kinerja Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan serta melaksanakan tugas pemerintah dalam pembangunan kesehatan secara baik dan benar di wilayah Kabupaten Jayapura. Penyusunan LAKIP ini berpedoman Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah., Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah.

Diharapkan dengan tersusunnya LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dapat diperoleh gambaran tentang realisasi kinerja Dinas Kesehatan yang tertuang didalam analisis pencapaian sasaran serta pengukuran atas sasaran, program dan kegiatan yang ditetapkan dalam RPJMD bidang Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan untuk tahun bersangkutan. Materi

LAKIP juga memuat informasi mengenai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan Misi Daerah khususnya Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura didalam mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan. Disamping itu LAKIP Dinas Kesehatan merupakan bentuk pengejawantahan prinsip-prinsip transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan serta bentuk pertanggung jawaban kinerja Dinas Kesehatan kepada para *stakeholders*.

Kiranya LAKIP Dinas Kesehatan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura guna memperbaiki kekurangan dan kegagalan dalam mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten Jayapura. Semoga Tuhan senantiasa mendampingi dan memberkati segala bentuk upaya yang dilakukan guna mewujudkan kemandirian masyarakat Jayapura dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. “ ***KENAMBAI UMBAI RAI MAI***“ ***Satu utuh ceria berkarya meraih kejayaan***”.

Jayapura, Januari 2018

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Jayapura

Khairul Lie, SKM, M.Kes  
PEMBINA UTAMA MUDA  
NIP. 19650417 199003 1 011

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	iii
Daftar Lampiran .....	iv
Ringkasan Eksekuti.....	v
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2 Landasan Hukum .....	2
1.3 Maksud dan Tujuan.....	4
1.4 Gambaran Umum Organisasi.....	8
1.5 Analisis Aspek Strategis .....	11
1.5.1 Aspek SDM .....	11
1.5.2 Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan .....	12
1.5.3 Aspek Pembiayaan Kesehatan .....	14
1.5.4 Aspek Wilayah .....	14
1.6 Permasalahan yang Dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura .....	20
1.7 Sistematika Penulisan .....	21
BAB II PERENCANAAN KINERJA .....	23
2.1 Rencana Strategis .....	23
2.1.1. Visi dan Misi .....	23
2.1.2. Strategi dan Arah Kebijakan Sektoral .....	25
2.1.3. Kebijakan dan Program .....	32
2.2 Rencana Kerja Dinas Kesehatan .....	36
2.2.1. Program dan Kegiatan .....	36
2.2.2 Indikator Kinerja Utama dan Perjanjian Kinerja .....	39
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....	46
3.1 Capaian Kinerja Organisasi.....	46
3.1.1 Capaian Kinerja indikator Realisasi Fisik Kegiatan .....	47
3.1.2 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) .....	53
3.1.3 Analisis Program/Kegiatan terhadap Kinerja .....	54
3.2 Realisasi Anggaran .....	60

BAB IV	PENUTUP .....	62
--------	---------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2017
2. Penetapan Kinerja Tahun 2017
3. Pengukuran Kinerja Kegiatan tahun 2017
4. Alokasi dan Realisasi Fisik dan Keuangan 2017
5. Matriks Indikator Renstra tahun 2013-2017



## IKHTISAR EKSEKUTIF

Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura mempunyai kedudukan dan peran yang strategis dalam melaksanakan kegiatan Indikator Kinerja yang di prioritaskan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2013 – 2017 yaitu meningkatkan Usia Harapan Hidup, penanganan penderita HIV & AIDS, menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI), Prevalensi Gizi Buruk, dan rasio Ketenagaan. Untuk itu seluruh program kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura didasarkan pada tujuan, sasaran strategis dan target kinerja yang telah ditetapkan baik pada RPJMD, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kab. Jayapura 2013-2017, dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD), yang dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dalam Penetapan/Perjanjian Kinerja Tahun 2017 menetapkan 22 (Dua puluh dua) sasaran strategis, selanjutnya diukur dengan mengaplikasikan dalam 22 Program dan 107 kegiatan dan 5 Indikator besar kinerja Kesehatan termasuk Indikator RPJMD Kabupaten Jayapura 2013 – 2017 dan Indikator SPM Kesehatan .

LAKIP yang disampaikan dalam laporan ini memuat keberhasilan maupun kegagalan dalam capaian kinerja sasaran dalam pembangunan kesehatan sebagaimana diuraikan antara lain :

### 1. Sekretariat

- Dalam rangka penyelenggaraan administrasi aparatur Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura maka dilaksanakan 8 Program Kerja yang terbagi dalam 24 kegiatan dengan realisasi fisik dan kegiatan mencapai 96.4 %
- Layanan Aparatur mencakup Operasional Kegiatan Perkantoran, Peningkatan kapasitas Aparatur, peningkatan Kesejahteraan PNS/Purna Tugas serta peningkatan sarana dan prasarana Aparatur Kesehatan, urusan kepegawaian, keuangan serta

perencanaan program.

## 2. Bidang Pelayanan Kesehatan

- Dalam rangka penyelenggaraan Upaya Kesehatan Dasar bagi masyarakat maka Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura melaksanakan 2 Program kerja yang terbagi dalam 59 kegiatan dengan realisasi kinerja output antara 99.5 %
- Layanan Upaya Kesehatan Dasar bagi masyarakat pada dasarnya telah dilakukan oleh Fasilitas Layanan Kesehatan/Puskesmas sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dalam upayanya menjadi penguat dan Pembina layanan tersebut. Kegiatannya mencakup penyediaan Operasional Sarana Fasyankes, Penyediaan Insentif Petugas, tersedianya layanan perbaikan gizi masyarakat, terselenggaranya pencegahan dan pengobatan penyakit menular, standarisasi Pelayanan Kesehatan, Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan, terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak serta layanan kesehatan gratis bagi penduduk miskin dan perekrutan tenaga medis kontrak.

## 3. Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan

- Dalam rangka penyelenggaraan pengendalian masalah kesehatan baik penyakit menular dan tidak menular di Fasyankes maka, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura melaksanakan 3 program kerja yang mencakup dalam 9 kegiatan dengan realisasi output sebesar 100 %
- Dalam pelaksanaan pengendalian ini, program pengendalian penyakit menular antara lain pada penyakit Malaria, HIV/IMS, TBC, Kusta, Frambusia, ISPA, Diare dan Filaria. Selain itu pencegahan dilakukan dengan program imunisasi yang tepat dan melaksanakan surveilans epidemiologi yang baik.

## 4. Bidang Kesehatan Masyarakat

- Dalam rangka penyelenggaraan layanan Jaminan Kesehatan serta pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan maka Dinas Kesehatan melaksanakan 7 program kerja yang meliputi 13



kegiatan dengan realisasi kinerja output sebesar 99.5 %

- Kegiatan mencakup tujuan agar terselenggara Perbaikan gizi masyarakat, Pelayanan Kesehatan Ibu melahirkan, Bayi dan Balita, Kesehatan Lingkungan melalui Pendekatan STBM, Promosi Kesehatan dan Penguatan Badan Peduli Kesehatan serta Kesehatan Kerja.

#### 5. Bidang SUMBER Daya Kesehatan

- Dalam rangka penyelenggaraan layanan promosi kesehatan dan Kesehatan lingkungan maka Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura melakukan 4 program kerja yang mencakup 6 kegiatan dengan realisasi 97.5 %
- Kegiatan tersebut bertujuan Memperkuat logistic kesehatan sampai ke seluruh fasilitas layanan kesehatan, Keamanan Pangan, Penguatan dan penyediaan Tenaga Kesehatan agar sesuai dengan standard Permenkes No.75 tahun 2014 tentang Puskesmas dan Akreditasi sarana Swasta

Hasil evaluasi pelaksanaan sasaran kinerja beserta program dan kegiatan menunjukkan bahwa sasaran strategis Dinas Kesehatan Kab. Jayapura 22 program, dan 107 kegiatan pada tahun 2017, hampir terlaksana seluruhnya atau 97.4% dilaksanakan dan realisasi keuangan sebesar 94.6%. Berdasarkan capaian kinerja sasaran pada sekretariat dan bidang-bidang, maka rata-rata pencapaian kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2017 adalah 97,4%.

Hasil Kinerja terhadap indicator Kinerja Utama dan SPM Bidang Kesehatan dapat disimpulkan yaitu :

1. **Indikator yang mendapat penilaian kinerja sangat baik** adalah kinerja Usia harapan Hidup, 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, Ketersediaan Obat dan Penemuan dan penanganan Penyakit terabaikan yang mencapai diatas 91 % dari target

2. **Indikator yang mendapat penilaian Kinerja Tinggi** adalah kinerja Prosentase Penderita IMS Sembuh, dan Ketersediaan Posyandu di Kampung, Kampung UCI, dan Pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang mencapai 75 %-90 % 91 % dari target
3. **Indikator yang mendapat penilaian sedang** adalah Kunjungan Bayi dan Balita pada angka 65 % - 75 % 91 % dari target
4. **Indikator yang mendapat penilaian rendah** yaitu antara 50% - 65 % dari target adalah Kinerja Angka Kematian Ibu, Kunjungan Ibu Hamil K4, Kunjungan Nifas, Penanganan Kasus Neoristi dan Penemuan Pneumonia pada balita
5. **Indikator yang mendapat penilaian sangat rendah** adalah kinerja ketersediaan tenaga dokter di masyarakat ,Angka Kematian Bayi dan Balita, Cakupan Ibu Hamil resiko tinggi yang ditangani, Cakupan API Malaria dan Kampung Siaga Aktif yang mencapai dibawah 50 % dari target.

Gap atau Kesenjangan yang terjadi terutama pada indicator-indikator yang berada dibawah 50 % atau kinerja sangat rendah, dapat dianalisis memiliki beberapa hal penyebab antara lain :

1. Strategi Pelaksanaan kegiatan yang harus dievaluasi terutama pada indicator-indikator Kesehatan ibu dan Anak. Pendekatan cara hidup dan perilaku masyarakat serta keaktifan tenaga kesehatan dalam menjaring sasaran perlu ditingkatkan di masa mendatang.
2. Penguatan Pilar Peran serta masyarakat melalui seluruh system pembiayaan di masyarakat perlu ditingkatkan
3. Penguatan kampung melalui penyediaan sarana kesehatan serta Sumber daya manusia dengan angka 72.7 % dari total 144 kampung/kelurahan di 2017 masih rendah sehingga dengan target pelayanan yang berada diantara 85-90 % perlu mendapat dukungan dari ketersediaan tenaga kesehatan di kampung-kampung
4. Pengawasan implementasi kegiatan baik yang dilaksanakan oleh Puskesmas, Pustu dan jaringannya serta penanggungjawab program Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura.

Kabupaten Jayapura Tahun 2017 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jayapura Tahun 2013-2017, maka semua sasaran dan indikator yang terdapat dalam RPJMD telah diakomodir

di dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura. Dari lima indikator wajib yang terdapat dalam RPJMD, seluruh nya ada pada Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura. Dalam pencapaian sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2013-2017, terdapat 1 sasaran yang belum dilaksanakan intervensinya melalui program dan kegiatan yaitu sasaran terlaksananya pengembangan Obat Asli Kabupaten Jayapura.

Dari segi penerimaan pada tahun 2017 Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura mempunyai target penerimaan sebesar Rp 7.832.591.500,00 dengan realisasi sebesar Rp 8.106.361.431,00 atau capaian 103,5%.

Struktur belanja dalam DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2017 terdiri dari dua bagian yaitu Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung, dengan rincian sebagai berikut :

1. Belanja Tidak Langsung

Target belanja tidak langsung tahun 2017 sebesar Rp 32.703.966.782.

2. Belanja Langsung

Target belanja langsung tahun 2017 sebesar Rp 52.530.245.269,00 dengan realisasi tahun 2017 sebesar Rp 49.695.475.704,00, dengan capaian sebesar 94,6%.

Dari hasil capaian diatas, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tetap akan melakukan langkah-langkah strategis kedepan dalam peningkatan kinerja layanan kesehatan sehingga pencapaian target tersebut dapat dilakukan pada masa mendatang.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Terselenggaranya *good governance* merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan system pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Dalam rangka itu Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura melalui tim penyusun LAKIP berusaha menyusun Laporan akuntabilitas tersebut sebagai wujud pelaksanaan Peraturan Presiden Republik Indonesia (Inpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan reformasi Birokrasi RI No.53 tahun 2014 tentang Petunjuk teknis Perjanjian Kinerja dan tata cara reuiu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Perpres tersebut mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategik yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Pertanggungjawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing, lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas, dan akhirnya disampaikan kepada presiden selaku kepala pemerintahan .

LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura ini memuat informasi Kinerja (*performance information*), yakni hasil pengolahan data capaian kinerja yang membandingkan antara realisasi capaian kinerja dengan rencana kinerja yang ada sehingga diperoleh pengetahuan mengenai keberhasilan/kegagalan pencapaian visi misi organisasi dan dapat digunakan untuk memperbaiki kinerja organisasi.

Pembangunan kesehatan pada dasa warsa ini diselenggarakan untuk dapat mewujudkan visi “MASYARAKAT SEHAT YANG MANDIRI DAN BERKEADILAN” dimana masyarakat diharapkan dapat secara mandiri

memenuhi kebutuhan dasarnya untuk hidup sehat sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Pembangunan dan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan yang tersebar hampir di seluruh Distrik di wilayah Kabupaten Jayapura dan adanya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan baik secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta pelayanan kesehatan dasar ke daerah terpencil/terisolir secara berkala merupakan gambaran / bukti nyata adanya upaya Dinas Kesehatan dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan guna mewujudkan masyarakat yang sehat, sejahtera dan mandiri. Namun upaya-upaya yang dilakukan tidak selamanya dapat menunjukkan hasil yang langsung dirasakan/dimanfaatkan oleh masyarakat luas, oleh karena itu diperlukan suatu alat ukur yang dapat melihat berhasil tidaknya suatu program / kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan jaringannya. Kesemuanya itu dapat dituangkan dalam laporan hasil kinerja instansi dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura yang merupakan Laporan Evaluasi Kinerja Dinas dalam upaya peningkatan Pembangunan dibidang kesehatan secara komprehensif baik yang bersifat Promotif, Preventif, kuratif dan Rehabilitatif.

## **1.2 Landasan Hukum**

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2017 disusun dengan berpedoman pada :

- 1 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- 2 Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- 3 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan derivatnya khususnya Peraturan Pemerintah No 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah yang memberi ruang bagi partisipasi para pemangku kepentingan;
- 4 Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
- 5 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional;

- 6 Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;  
Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- 7 Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan daerah;
- 8 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
- 9 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan
- 10 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007
- 11 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
- 12 Surat Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan AKIP;
- 13 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan dan RB) Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 14 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
- 15 Peraturan Daerah No. 9 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah tahun 2013-2017
- 16 Peraturan Daerah No. 10 Tahun 2016 tentang OPD Kabupaten Jayapura

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2017 Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura adalah :

1. Untuk mengetahui pencapaian kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura;
2. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan di tahun mendatang, khususnya dalam perencanaan kinerja di tahun mendatang;
3. Sebagai bukti akuntabilitas kepada Publik atas penggunaan sumber daya dalam rentang waktu satu tahun .

### **1.4. Gambaran Umum Organisasi**

Pada tahun 2016, dikeluarkan Peraturan Daerah No.10 tahun 2016 tentang OPD Kabupaten Jayapura, dimana dalam pelaksanaan pembangunan Kabupaten Jayapura, telah menggunakan struktur organisasi yang baru. Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah diperbaharui sesuai struktur yang ditetapkan. Oleh karena hal tersebut, Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan pada tahun 2017 mengalami perubahan disbanding tahun-tahun lalu.

#### **Tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura**

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2016 tentang OPD Kabupaten Jayapura, Dinas Kesehatan memiliki tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

#### **Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura**

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut di atas, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura mempunyai fungsi antara lain :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang 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 di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan terdiri dari:

- a) Sekretariat;
- b) Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d) Bidang Pelayanan Kesehatan; dan
- e) Bidang Sumber Daya Kesehatan.

Tugas dan Fungsi Masing-masing Bidang antara lain :

#### **1. Sekretariat**

Tugas:

Melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah. Fungsi:

- i. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- ii. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- iii. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah; dan
- iv. Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah.

Sekretariat terdiri dari :

#### **a) Subbagian Umum, Program, dan Informasi**

Tugas:

Penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan program dan informasi serta penatalaksanaan hubungan masyarakat yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah.

**b) Subbagian Keuangan dan Aset**

Tugas:

Penyiapan dan koordinasi penyelenggaraan urusan keuangan dan pengelolaan asset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah.

**c) Subbagian Kepegawaian dan Hukum**

Tugas:

Penyiapan dan koordinasi penatalaksanaan hukum, kepegawaian dan dukungan administrasi umum yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah.

**2. Bidang Kesehatan Masyarakat**

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Fungsi:

- i. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- ii. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- iii. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
- iv. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari:

**a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat**

Tugas:

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

b) **Seksi Promosi, Pemberdayaan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga**

Tugas:

1. Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.
2. Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

**3. Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit**

Tugas:

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

Fungsi:

- i. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- ii. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- iii. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- iv. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit terdiri dari:

a) **Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular , Surveilans dan Imunisasi**

Tugas:

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

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

**b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa**

Tugas:

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

**4. Bidang Pelayanan Kesehatan**

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Fungsi:

- i. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- ii. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- iii. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional; dan
- iv. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari:

**a) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional**

Tugas:

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

2. Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan tradisional.

b) **Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Fasyankes dan peningkatan Mutu**

Tugas:

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

**5. Bidang Sumber Daya Kesehatan**

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan. Fungsi:

- i. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- ii. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- iii. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- iv. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari:

a) **Seksi Kefarmasian**

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian.

b) **Seksi Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Tugas:

1. Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang

alat kesehatan dan PKRT.

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

#### **6. Kepala Puskesmas**

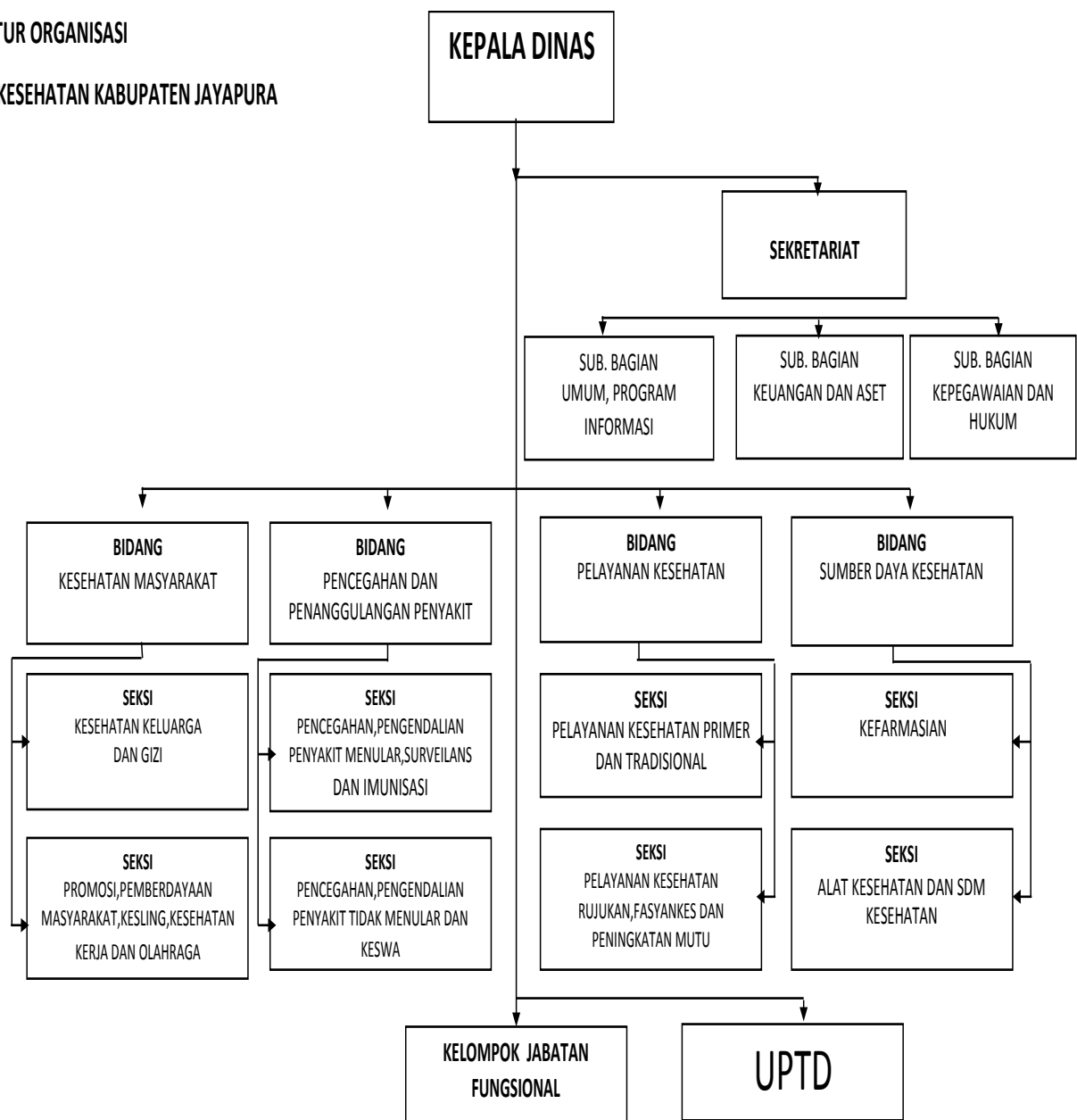
Melaksanakan tugas teknis pelayanan kesehatan di Distrik sesuai petunjuk/pedoman/data informasi/Peraturan perundang-undangan antara lain :

- Melaksanakan kebijakan teknis bidang kesehatan
- Mengatur dan memberi petunjuk teknis penyelenggaraan program dan kegiatan pelayanan kesehatan
- Membina penyelenggaraan ketatausahaan pada Puskesmas
- Merencanakan pengembangan pelayanan kesehatan kepada masyarakat
- Mengkoordinasikan tenaga teknis dan fungsional UPTD dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat
- Membina kerja sama dengan pihak lain dalam rangka peningkatan pelayanan di bidang kesehatan
- Mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pada UPTD
- Membagi tugas dan melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan
- Melaporkan pelaksanaan tugas secara periodik kepada atasan

Struktur Organisasi SKPD

STRUKTUR ORGANISASI

DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA



1.5 Analisis Aspek Strategis

Aspek strategis adalah aspek yang mendukung dan merupakan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan menuju perwujudan visi dan misi Dinas kesehatan Kab. Jayapura, aspek-aspek tersebut antara lain:

1.4.1 Aspek Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Tahun 2017 termasuk Puskesmas selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :



No	TENAGA	STATUS	RASIO (Standard Nasional)	JUMLAH THN 2017
1	DR. SPESIALIS		7	10
2	DOKTER	PNS	47	22
		PTT Pusat		2
		Kontrak		5
3	DOKTER GIGI	PNS	13	5
		PTT Pusat		1
4	SKM	PNS	47	75
5	FARMASI	APT	12	9
		ASS.APT	35	22
6	SANITARIAN	D3 KESLING	47	26
		SANITARIAN		10
7	GIZI	D3 GIZI	26	38
		PEL.GIZI		2
8	PERAWAT	UMUM	157	81
		SPRG		3
		D3 GIGI		3
		D3 PERAWAT		260
		S1 Keperawatan		2
		NERS		12
9	BIDAN	D3 BIDAN	118	116
		D4 Bidan		6
		BIDAN		36
10	KETEKNISAN MEDIS	D3 ANALIS	17	17
		SMAK		29
		NON-ANALIS		0

#### 1.4.2 Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Dinas Kesehatan kabupaten jayapura memiliki sarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Sarana fasilitas layanan kesehatan antara lain 1 RSUD, 19 Puskesmas, 65 Puskesmas Pembantu dan 19 Polindes. Disamping itu terdapat sarana kesehatan swasta yang turut membantu layanan kesehatan di Kabupaten Jayapura. Hal tersebut dapat terlihat dalam tabel dibawah ini :

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	RUMAH SAKIT UMUM			1				1
2	RUMAH SAKIT JIWA							-
3	RUMAH SAKIT BERSALIN							-
4	RUMAH SAKIT KHUSUS LAINNYA							-
5	PUSKESMAS PERAWATAN			6				6
6	PUSKESMAS NON PERAWATAN			13				13
7	PUSKESMAS KELILING							-
8	PUSKESMAS PEMBANTU			65				65
9	RUMAH BERSALIN							-
10	BALAI PENGOBATAN/KLINIK						1	1
11	PRAKTIK DOKTER BERSAMA							-
12	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN							-
13	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL						1	1
14	POSKEDES							
15	POSYANDU			203				203
16	APOTEK						11	11
17	TOKO OBAT						2	2
18	GFK			1				1
19	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL							-
20	INDUSTRI KECIL OBAT TRADISIONAL							-

Disisi lain pembangunan dan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan tetap terus dilakukan guna meningkatkan akses pelayanan. Dari 19 Distrik semua sudah tersedia sarana Puskesmas, 6 diantaranya adalah puskesmas dengan fasilitas perawatan, 65 Puskesmas Pembantu (Pustu), 19 Polindes (Pondok bersalin desa) 24 unit puskesmas keliling (pusling)/Ambulans roda 4, 3 unit pusling air serta disetiap puskesmas di sediakan juga pusling roda 2

1.4.3 Aspek Pembiayaan Kesehatan

PENJABARAN APBD (DPA) DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA 2014-2017

URAIAN	TAHUN DANA			
	2014	2015	2016	2017
BELANJA TIDAK LANGSUNG	29,563,154,200	37,818,194,208	32,703,966,782	32,703,966,782
BELANJA LANGSUNG	31,493,502,250	43,876,823,750	50,853,770,610	51,856,092,250
BELANJA LANGSUNG :				
DAU	7,154,924,228	13,418,285,778	5,943,694,900	9,521,074,750
DAK	4,620,450,000	6,740,946,072	18,501,484,210	21,214,826,000
OTSUS	10,807,056,900	15,885,000,000	15,885,000,000	15,885,000,000
TP/APBN	5,182,700,000	8,394,758,000	-	-
JKN	5,110,832,000	7,832,591,900	7,832,591,900	7,832,591,500

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan anggaran dari tahun 2014-2017 yang dalam analisisnya terjadi peningkatan anggaran dari penyediaan kapitasi JKN kepada puskesmas melalui BPJS, peningkatan belanja tidak langsung dan khusus untuk 2016 terjadi perubahan sistem keuangan dengan berpindahnya dana BOK melalui TP APBN kepada DAK Non fisik dan dilanjutkan pada tahun 2017 untuk membiayai promotif dan preventuif. Peningkatan Dana DAU pada tahun 2017 adalah untuk meningkatkan sarana dan prasarana di Kampung-Kampung. Secara umum peningkatan anggaran melalui OTSUS tidak mengalami perubahan berarti.

1.4.4 Aspek Wilayah

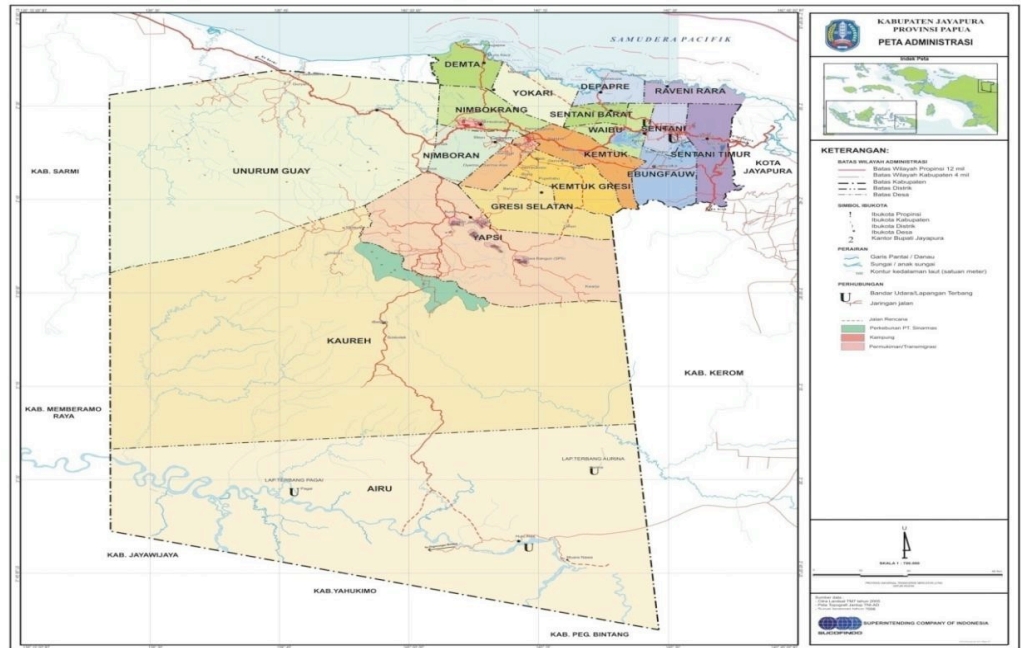
Geografi

Berdasarkan tinjauan Astronomi maka Kabupaten Jayapura terletak pada 139°44’ – 140°63’ BT dan 2°19’ LU – 2°84’ LS (penentuan didasarkan titik koordinat pada peta land cover Papua dengan skala 1 : 250.000 tahun 2002).

Kabupaten Jayapura Memiliki luas wilayah sebesar 17,516 km<sup>2</sup>, yang terdiri dari 19 distrik , 5 Kelurahan dan 139 kampung. Kabupaten Jayapura terletak dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Samudera Pasifik dan Kabupaten Sarmi
- Sebelah Timur : Kota Jayapura dan Kabupaten Keerom
- Sebelah Selatan : Kabupaten Pegunungan Bintang
- Sebelah Barat : Kabupaten Sarmi

## PETA WILAYAH KABUPATEN JAYAPURA



### **Iklim .**

Iklim di Kabupaten Jayapura adalah Tropis basah, temperatur berkisar antara 26-33 derajat Celsius kelembaban berkisar 75-84 % . Curah hujan cukup tinggi, tidak merata, musim kemarau dan hujan tidak begitu jelas.

### **Sarana komunikasi, transportasi, penerangan.**

Sarana Komunikasi antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas pada umumnya sudah menggunakan telepon Cellular, tetapi dari 19 Puskesmas 2 diantaranya masih menggunakan radio SSB.

Alat transportasi dari Kabupaten ke Distrik sebagian besar lewat darat, 2 Distrik dijangkau lewat laut yakni Distrik Yokari dan Revenirara dan 1 Distrik dijangkau lewat danau yakni Distrik Ebungfauw.

Sarana Penerangan untuk Puskesmas dari 19 Puskesmas yang ada 16 Puskesmas sudah menggunakan listrik dari PLN, namun belum seluruhnya bisa berfungsi 24 jam (Demta,Yapsi dan Lereh), dan 3 diantaranya menggunakan solar sel yakni; Puskesmas Yokari, Airu dan Saduyap.

### **Keadaan Lingkungan**

Hasil pengawasan kesehatan lingkungan yang mencakup lingkungan pemukiman, tempat-tempat umum (TTU) dan sarana air bersih yang tersedia menunjukkan bahwa kondisi kesehatan lingkungan di wilayah Kabupaten Jayapura masih jauh dari yang diharapkan. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan tahun 2017 menunjukkan bahwa penduduk yang memiliki akses air bersih berkelanjutan terhadap air minum berkualitas sebanyak 52.485 (42 %), jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak ( Jamban Sehat) sebanyak 49.782 (40.22%) . sarana Umum untuk tahun 2017 yang diperiksa hanya sarana pendidikan, sarana yankes dan Tempat pengolahan makanan. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut : sarana yankes yang diperiksa

yaitu Puskesmas, Pustu dan Polindes sebanyak 91 sarana dan yang memenuhi syarat sebanyak 88 (96.7 %) dan sarana pendidikan terdiri dari SD,SMP dan SMU sebanyak 197 sarana dan yang memenuhi syarat sebanyak 157 ( 79,6% ) sedangkan hotel dari 26 yang diperiksa 16 ( 62 % ) memenuhi syarat maka total tempat – tempat umum (TTU) diperiksa sebanyak 263 sarana ( 83%) memenuhi syarat.

## **KEPENDUDUKAN**

### **Persebaran Penduduk**

Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2017 sebesar 125.975 jiwa, yang terdiri dari laki-laki sebesar 66.307 jiwa dan perempuan sebesar 59.668 jiwa, data penduduk tersebut diperoleh dari hasil Proyeksi Penduduk menurut Pusdatin tahun 2016. Distribusi penduduk terbanyak di Distrik Sentani (48.004 jiwa) yang merupakan daerah perkotaan/Ibu kota Kabupaten. Untuk 18 Distrik lainnya jumlah penduduknya berkisar antara 1000 – 8000an dengan penduduk paling sedikit di Distrik Airu ( 1.000 jiwa ).

### **Kepadatan Penduduk**

Kabupaten Jayapura dengan luas wilayah sebesar 17,516 km<sup>2</sup> dihuni oleh 125.975 jiwa/penduduk, dengan demikian angka kepadatan penduduk Kabupaten Jayapura tahun 2017 berkisar 0,07 jiwa per km<sup>2</sup> atau 7 orang per 10 km<sup>2</sup> , dengan penduduk tepadat di Distrik Sentani dan terjarang penduduknya dibeberapa Distrik (lihat lampiran Tabel 1).

### **Sex Ratio Penduduk**

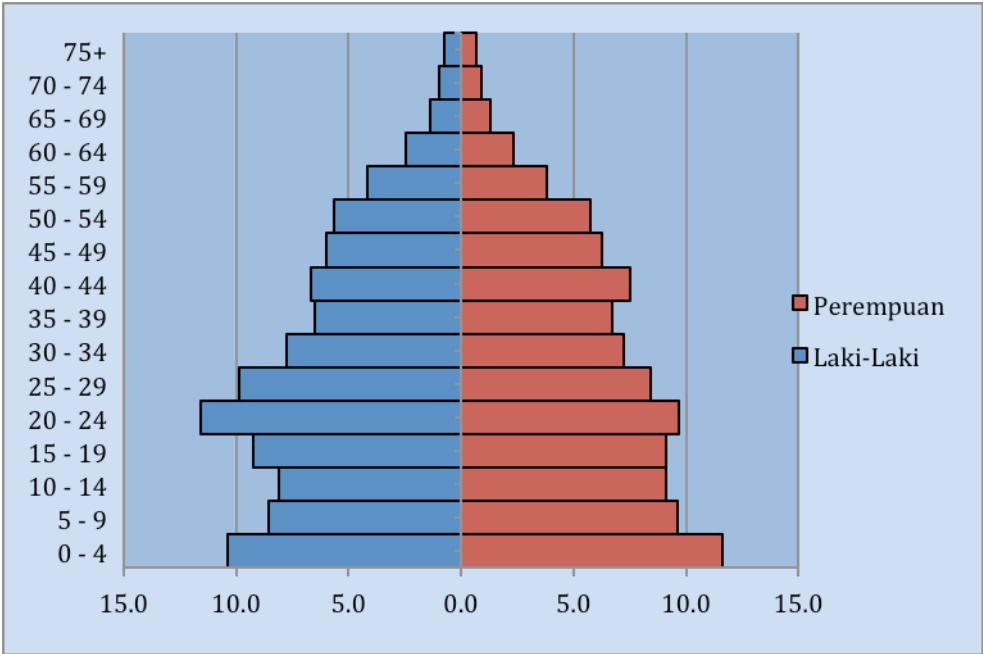
Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2017 sebesar 125.975 jiwa terdiri dari laki-laki 66.307 ( 52,64 % ) jiwa dan perempuan 59.668 ( 47,36 % ) jiwa dengan sex Ratio laki-laki dibanding perempuan 1,11 : 1 atau setiap 111 laki-laki terdapat 100 Perempuan sedangkan Dependensi Ratio( Ratio Beban Tanggungan ) adalah 45 artinya setiap 100 orang produktif menanggung 45 orang tidak produktif. data distribusi jumlah penduduk Kabupaten Jayapura berdasarkan umur dan jenis kelamin dapat digambarkan dalam grafik sebagai berikut :

TABEL DISTRIBUSI PENDUDUK KABUPATEN JAYAPURA  
MENURUT UMUR DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	6,770	6,801	13,571	99.54
2	5 - 9	5,556	5,624	11,180	98.79
3	10 - 14	5,227	5,340	10,567	97.88
4	15 - 19	6,021	5,324	11,345	113.09
5	20 - 24	7,605	5,633	13,238	135.01
6	25 - 29	6,536	4,979	11,515	131.27
7	30 - 34	5,114	4,267	9,381	119.85
8	35 - 39	4,254	3,932	8,186	108.19
9	40 - 44	4,430	4,505	8,935	98.34
10	45 - 49	4,030	3,894	7,924	103.49
11	50 - 54	3,899	3,618	7,517	107.77
12	55 - 59	2,968	2,457	5,425	120.80
13	60 - 64	1,772	1,520	3,292	116.58
14	65 - 69	991	816	1,807	121.45
15	70 - 74	641	555	1,196	115.50
16	75+	493	403	896	122.33
JUMLAH		66,307	59,668	125,975	111.1
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				45	

sumber Data : Proyeksi Penduduk menurut Pusdatin 2017

GRAFIK DISTRIBUSI PENDUDUK KABUPATEN JAYAPURA  
BERDASARKAN UMUR DAN JENIS KELAMIN  
TAHUN 2017



Sumber : Proyeksi Penduduk Menurut Pusdatin 2017

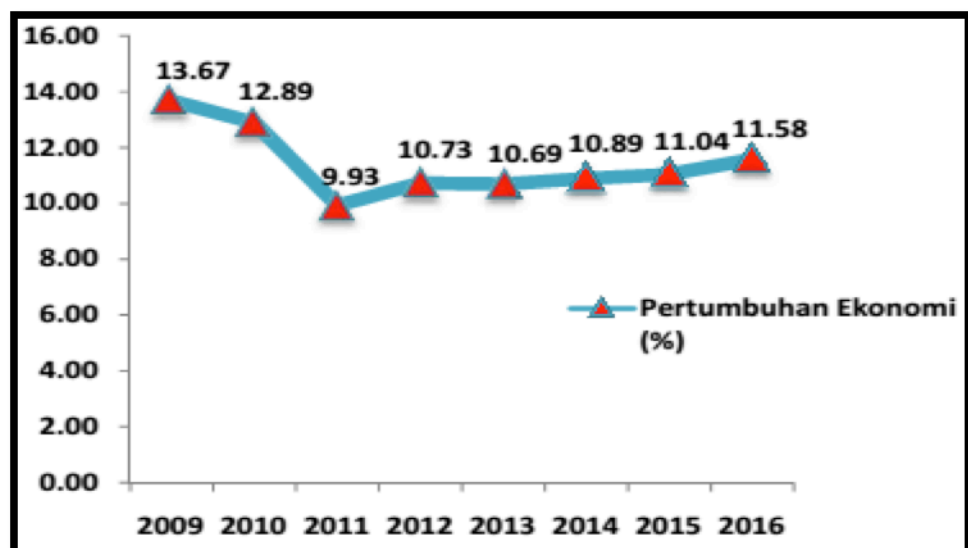
## SOSIAL EKONOMI

### Perekonomian

Tingkat pertumbuhan ekonomi Kabupaten Jayapura beberapa tahun terakhir mengalami perkembangan yang cukup bagus, hal ini Nampak pada Meningkatnya pertumbuhan ekonomi Kabupaten Jayapura dalam kurun waktu 8 tahun terakhir ini.

Pertumbuhan ekonomi tertinggi terjadi pada Tahun 2009 yakni mencapai 13,67 persen dengan pertumbuhan terendah pada Tahun 2011, yaitu 9,93 persen. Pada Tahun 2012 pertumbuhan ekonomi kembali mengalami perkembangan menjadi 10,73 persen dan secara bertahap mengalami peningkatan hingga mencapai 11,58 persen di Tahun 2016. selengkapnya digambarkan seperti dalam grafik berikut:

PERTUMBUHAN EKONOMI KABUPATEN JAYAPURA  
TAHUN 2009-2016



Nilai dan Kontribusi sector PDRB atas Dasar Harga Konstan di Kabupaten Jayapura sampai dengan tahun 2016 didukung oleh sektor pertanian sebesar 22.77 persen, pertambangan dan penggalian sebesar 2.19 persen, industri pengolahan sebesar 4.96 persen, Pengadaan listrik dan gas sebesar 0.04 persen, Pengadaan air, pengolahan sampah, limbah dan daur ulang sebesar 0.19 persen, konstruksi sebesar 13.48 persen, perdagangan besar dan eceran; reparasi mobil dan sepeda motor 12.59, transportasi dan pergudangan sebesar 15.28 persen, penyediaan akomodasi dan makan minum 1,36 persen, informasi dan komunikasi sebesar 5.47 persen, jasa keuangan dan asuransi sebesar 1.40 persen, Real estate sebesar 4,63 persen, jasa perusahaan, 2.14 persen, administrasi pemerintahan, pertahanan dan jaminan sosial 8.14 persen, jasa pendidikan 2.14 persen, jasa kesehatan dan kegiatan 1.53 persen dan jasa lainnya 1.67 persen. Kontribusi tertinggi pada tahun 2016 dari sektor Pertanian, kehutanan dan



perikanan sebesar 22.77 persen dan terendah dari sektor Pengadaan listrik dan gas sebesar 0.04 persen.

**Pendidikan**

Jumlah penduduk Kabupaten Jayapura sesuai tingkat pendidikan/lulusan pada tahun 2017 lulus SD sebanyak 30,180 orang (24.38 persen), lulus SMP sebanyak 32,590 orang (26.33 persen) dan SMA/SMK sebanyak 86,227 orang (69.66 persen). Jumlah lulusan D1-D3 Sebanyak 5,722 orang (4.62 persen). Jumlah lulusan S1 sebanyak 10,495 orang (8.48 persen) , lulusan S2 sebanyak 752 orang (0.61 persen) dan lulusan S3 sebanyak 91 orang (0.07 persen). Selengkapnya seperti tabel berikut :

Jumlah penduduk Kabupaten Jayapura menurut tingkat pendidikan pada tahun 2016

NO	Jumlah Penduduk	2013	2014	2015	2016
1	SD	21,513	25,430	26,845	30,180
2	SMP	21,581	27,016	28,972	32,590
3	SMA	51,084	66,934	73,395	86,227
4	D1-DIII	3,974	4,667	5,256	5,722
5	S1	6,355	7,975	9,025	10,495
6	S2	455	589	661	752
7	S3	55	67	71	91
jumlah		105,017	132,678	144,225	166,057

Sumber: Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Jayapura

Nilai rata-rata dan kelulusan merupakan indikator keberhasilan institusi pendidikan dalam melaksanakan program – programnya yaitu peningkatan sumber daya manusia . Nilai rata – rata UAS/UAN merupakan refleksi berhasil atau tidaknya murid sekolah ( individu Murid ) sedangkan tingkat kelulusan merupakan indikator keberhasilan institusi pendidikan dalam melaksanakan programnya guna menunjang mutu sekolah yang pada akhirnya akan diperoleh mutu SDM Masyarakat Kabupaten Jayapura.

Bila dibandingkan dengan APS Provinsi Papua, daya serap pendidikan untuk anak usia sekolah pada tiap jenjang di Kabupaten Jayapura lebih besar dari Provinsi Papua secara keseluruhan.

**Kesehatan**

Seperti halnya sektor pendidikan maka pembangunan sektor kesehatan juga merupakan aspek terpenting dalam pembangunan manusia yang berkualitas yang dimulai sejak janin dalam kandungan. Pembangunan kesehatan yang telah dilakukan selama ini di Kabupaten Jayapura telah menunjukkan perubahan peningkatan baik dari segi akses pelayanan kesehatan maupun dari segi kualitas pelayanan. Namun demikian upaya yang dilakukan secara keseluruhan belum dapat mencapai status derajat kesehatan masyarakat di wilayah Kabupaten Jayapura sesuai standar nasional, dimana angka umur harapan hidup baru

mencapai 66,4 tahun angka kematian bayi 23 /1000 KLH dan angka kematian ibu berkisar 184 /100.000 KLH. Angka kesakitan malaria pada tahun 2017 mengalami penurunan kasus bila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu dari 25.072 kasus menjadi 22.140 kasus atau turun sekitar (11,7 %) tahun 2017 dan menempati posisi kedua setelah Penyakit ISPA dengan jumlah kasus 62.533 kasus (42,05 %) serta diikuti kasus-kasus lain seperti; Penyakit pada sistim otot dan jaringan pengikat 15.987 kasus (10,75%), Penyakit Kulit Infeksi 11.440 kasus ( 7,69 % ) Gastritis 9.797 kasus ( 6,59 % Tekanan Darah Tinggi 4.867 (3,27 %), Infeksis Penyakit Usus 4.766 kasus (3,20 %), Diare 4.402 kasus (2,96 %), Kecelakaan dan Ruda paksa berjumlah 3.302 kasus (2,22%) Penyakit Kulit Karena Jamur 3.204 Kasus (2,15%) serta Penyakit lainnya 6278 kasus (4,22%) . Disisi lain pembangunan dan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan tetap terus dilakukan guna meningkatkan akses pelayanan. Kabupaten Jayapura memiliki 1 Rumah sakit Umum Daerah dan dari 19 Distrik semua sudah tersedia sarana Puskesmas, 6 diantaranya adalah puskesmas dengan fasilitas perawatan dan 13 Puskesmas rawat jalan , 65 Puskesmas Pembantu (Pustu), 19 Polindes (Pondok bersalin desa), 22 unit puskesmas keliling (pusling) roda 4 dan 3 unit pusling air serta disetiap puskesmas di sediakan juga pusling roda 2.

### **1.6 Permasalahan yang Dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura**

Dalam melaksanakan Visi dan Misi Kepala Daerah yang dituangkan dalam Visi dan Misi Perangkat Daerah, ditemukan beberapa masalah atau kondisi permasalahan kesehatan yang menjadi indicator utama sector Kesehatan antara lain

#### **a. Usia Harapan Hidup**

Usia Harapan Hidup mengalami perubahan rumus perhitungan oleh BPS sehingga dalam periode 2013-2017 terjadi kenaikan dan penurunan nilai Usia Harapan Hidup. Digambarkan bahwa Kinerja awal tahun 2012 Usia Harapan Hidup Kab Jayapura adalah 67.32 dan mengalami perubahan rumus sehingga tahun 2013 mencapai angka 66.01 meningkat menjadi 66.02 tahun 2014, 66.32 tahun 2015 serta 66.4 di tahun 2016. Pada tahun 2017 menjadi 66.47 tahun

#### **b. Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup**

Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup menggambarkan jumlah kematian bayi pada setiap 1.000 kelahiran. Angka kematian bayi di Kabupaten Jayapura pada tahun 2012 sebesar 9.6 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 Angka kematian bayi sebesar 22.7 per1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan ANGka Kematian Bayi yang diakibatkan data Rumah Sakit Yowari telah dimasukkan dalam total AKB Kab Jayapura, dimana AKB pada puskesmas pada angka 9.4 per 1000 Kelahiran Hidup. Dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan yaitu 9.4 per 1.000 kelahiran hidup, maka

capaian kinerjanya mencapai 100 % menunjukkan keberhasilan. Selengkapnya ada pada lampiran dokumen ini.

**b. Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Persalinan Hidup.**

Angka kematian ibu melahirkan per 100.000 kelahiran hidup menggambarkan jumlah kematian ibu melahirkan pada setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu melahirkan di Kabupaten Jayapura pada tahun 2012 sebesar 100 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 angka kematian ibu sebesar 188.8 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan peningkatan angka kematian ibu dengan penjelasan bahwa angka Kematian Ibu tersebut sudah termasuk data yang ada di RSUD Yowari yang menggambarkan total keseluruhan Kab Jayapura.

**c. Balita Dengan Status Gizi Buruk**

Balita dengan status gizi buruk dihitung berdasarkan berat badan balita dibandingkan dengan tinggi badan balita (BB/TB). Berdasarkan hasil pendataan pada tahun 2012, prosentase balita gizi buruk di Kab Jayapura sebesar 3.7% turun menjadi 0.06% tahun 2017. Dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan sebesar 3.61% di tahun 2017, maka capaian kinerjanya menunjukkan keberhasilan. Perkembangan Persentase Balita Gizi Buruk di Kabupaten Jayapura tahun 2013- 2017 tampak pada tabel berikut ini.

Sedangkan perkembangan Penyakit-penyakit menular serta beban dengan meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskuler, Kanker, Diabetes Melitus perlu disikapi dengan pola-pola intervensi yang baik. Peningkatan Peran serta masyarakat yang menjadi salah satu pilar pembangunan kesehatan diharapkan dapat membantu pencapaian indikator-indikator kesehatan di Kabupaten Jayapura

## **1.7 Sistematika Penyusunan**

Sistematika penyusunan Laporan sebagai berikut :

### **BAB I Pendahuluan :**

#### **1.1 Latar Belakang**

#### **1.2 Landasan Hukum**

#### **1.3 Maksud dan Tujuan**

#### **1.4 Gambaran Umum Organisasi**

#### **1.5 Analisis Aspek Strategis**

#### **1.6 Permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura**

#### **1.7 Sistematika Penyusunan**

## BAB II Perencanaan Kinerja

### 2.1. Rencana Strategis

#### 2.1.1 Visi dan Misi

#### 2.1.2 Tujuan dan Sasaran

#### 2.1.3 Kebijakan dan Program

### 2.2. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

#### 2.2.1 Program Kegiatan

#### 2.2.2 Indikator Kinerja Utama dan Perjanjian Kinerja

## BAB. III Akuntabilitas Kinerja

### 3.1. Capaian Kinerja

#### 3.1.1 Capaian Kinerja terhadap Indikator Realisasi Fisik Kegiatan

#### 3.1.2 Capaian Indikator Kinerja Utama dan SPM Kesehatan

### 3.2. Realisasi Anggaran

#### 3.2.1 Pengukuran Kinerja Kegiatan

#### 3.2.2 Evaluasi Kinerja

#### 3.2.3 Realisasi Anggaran

## BAB. IV Penutup

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

#### **2.1. Rencana Strategis**

##### **2.1.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kab. Jayapura**

Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura telah menyusun rencana strategis sebagai rencana pembangunan jangka menengah yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 tahun yaitu periode tahun 2012 - 2017 dengan perhitungan potensi , peluang, dan kendala yang ada atau mungkin akan timbul.

Rencana Strategi setidaknya digunakan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan: (1) dimana kita berada sekarang, (2) ke mana kita akan menuju, dan (3) bagaimana kita menuju kesana. Dengan melakukan analisis internal dan eksternal, para perencana strategis mendefinisikan misi organisasi untuk menggambarkan posisi organisasi saat ini. Dari uraian singkat di atas, unsur-unsur utama yang perlu secara formal didefinisikan dalam suatu Rencana Strategis adalah pernyataan visi dan misi, penjabaran tujuan dan sasaran strategis serta perumusan strategi pencapaian tujuan/sasaran berupa program kegiatan.

#### **VISI**

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di era sekarang ini adalah dalam upaya mewujudkan Visi Kesehatan Nasional periode tahun 2015 - 2019 yaitu 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

Dengan memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan tersebut serta menyelaraskan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2013 – 2017, Visi Misi Kabupaten Jayapura, dan juga mempertimbangkan perkembangan, masalah serta berbagai kecenderungan pembangunan kesehatan kedepan, maka ditetapkan VISI DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA adalah :

## **“ MASYARAKAT KABUPATEN JAYAPURA SEHAT YANG MANDIRI DAN BERKEADILAN MENUJU JAYAPURA BARU”**

Masyarakat Kabupaten Jayapura sehat yang mandiri dan berkeadilan menuju Jayapura Baru adalah suatu upaya untuk dapat mewujudkan suatu kondisi dimana masyarakat Kabupaten Jayapura menyadari, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi sehingga dapat terbebas dari gangguan kesehatan secara keseluruhan, serta seluruh masyarakat di wilayah Kabupaten Jayapura mendapatkan akses dan layanan kesehatan secara paripurna.

### **MISI**

Sebagai penjabaran dalam upaya mewujudkan Visi diatas maka ditetapkan 5 (lima) misi yang harus diemban oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura yang mencerminkan peran, fungsi dan tugas yang bertanggung jawab secara teknis terhadap pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan. Ke 5 (lima) misi tersebut adalah :

#### **1 Melindungi Kesehatan Masyarakat dengan Menjamin Tersedianya Upaya Kesehatan yang Paripurna, Merata, Bermutu dan Berkeadilan.**

Salah satu tanggung jawab bidang kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan secara paripurna/menyeluruh yang berkualitas, merata dan terjangkau oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat luas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau diharapkan adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan antara pemerintah, masyarakat dan swasta.

#### **2 Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, melalui Pemberdayaan Masyarakat dalam Bidang kesehatan termasuk Swasta dan Masyarakat Madani .**

Pembangunan kesehatan adalah tanggung jawab semua pihak termasuk masyarakat dan swasta. DInas kesehatan harus dapat menghimpun berbagai upaya perorangan, kelompok serta masyarakat umum di bidang kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menerapkan prinsip kemitraan yang didasari semangat kebersamaan dan gotong royong agar mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

### **3 Menjamin Ketersediaan dan Pemerataan Sumber Daya Tenaga Kesehatan yang Profesional .**

Pencapaian kinerja pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kualitas pelaksanaannya yaitu tenaga kesehatan. Elemen ini perlu ditingkatkan dengan menyediakan dan meningkatkan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan yang profesional melalui pendidikan institusional maupun pelatihan-pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan serta terdistribusi secara merata dan termanfaatkan secara Profesional.

### **4 Melaksanakan Regulasi dan Intensifikasi Sistem Registrasi dan Akreditasi di Bidang Kesehatan .**

Pembangunan kesehatan tidak saja hanya dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tetapi perlu adanya faktor-faktor pendukung yang dapat mengatur terselenggaranya pelayanan kesehatan baik yang dilaksanakan oleh pemerintah, swasta maupun masyarakat. Untuk itu perlu adanya undang-undang, peraturan-peraturan, ataupun petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis oleh pemerintah yang mengatur sistem registrasi dan akreditasi sarana pelayanan kesehatan baik yang dikelola pemerintah, swasta, maupun masyarakat, sehingga dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara tepat dan profesional.

### **5 Mengupayakan Jaminan Pemeliharaan dan Pembiayaan Kesehatan yang adil , merata, transparan dan akuntabel bagi masyarakat .**

Guna menjamin ketersediaan sumberdaya pembiayaan kesehatan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura melakukan advokasi dan sosialisasi kepada semua penyandang dana, baik Pemerintah Daerah, Provinsi, Pusat, Lembaga Donor, masyarakat maupun swasta. Dan didalam pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tersebut, harus dilaksanakan secara adil dan merata di wilayah pembangunan Kabupaten Jayapura, transparan, dapat dipertanggung jawabkan serta dapat dipertanggung-gugatkan kepada publik.

#### **2.1.2 Strategi dan Arah Kebijakan Sektoral**

Tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan yang ingin dicapai dalam kurun waktu lima (5) tahun kedepan sesuai dengan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura adalah sebagai berikut :

Misi.1. Melindungi Kesehatan Masyarakat dengan Menjamin Tersedianya Upaya Kesehatan yang Paripurna, Merata, Bermutu dan Berkeadilan.



Tujuan	1.1	Masyarakat mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang merata.
Sasaran	1.1.1	Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar sampai ke daerah terpencil dan masyarakat terasing.
	1.1.2	Tersedianya Fasilitas Layanan Kesehatan yang memadai dan merata
	1.1.3	Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan
	1.1.4	Terlaksananya Pengembangan Obat Asli Kab. Jayapura
	1.1.5	Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang
Tujuan	1.2	Masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau
Sasaran	1.2.1	Terlaksananya upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
	1.2.2	Terlaksananya Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi
	1.2.3	Terwujudnya perbaikan gizi masyarakat
	1.2.4	Terlaksananya pengembangan upaya kesehatan lingkungan
	1.2.5	Terlaksananya Layanan Kesehatan Lansia, Remaja, dan penyakit tidak menular
	1.2.6	Terlaksananya Layanan Kesehatan Kerja bagi Sarana Swasta

Misi. 2. : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, melalui Pemberdayaan Masyarakat dalam Bidang kesehatan termasuk Swasta dan Masyarakat Madani .

Tujuan	2.1	Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
Sasaran	2.1.1	Terlaksananya promosi kesehatan sampai ke tingkat Kampung.
	2.1.2	Terwujudnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)
	2.1.3	Terwujudnya Deteksi Dini di semua masalah kesehatan dan tertanggulangnya KLB, wabah dan bencana
	2.1.4	Terbentuknya Kampung Siaga yang Aktif

Misi.3. Menjamin Ketersediaan dan Pemerataan Sumber Daya Tenaga Kesehatan yang Profesional .

Tujuan	3.1	Meningkatkan Pemerataan sumber daya dan jenjang karir tenaga kesehatan
Sasaran	3.1.1	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar
Tujuan	3.2	Meningkatkan Kapasitas dan Kompetensi Sumber daya kesehatan menghadapi persaingan global
Sasaran	3.2.1	Terwujudnya kemampuan teknis dan manajemen pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan sesuai bidang profesinya.

Misi.4. Melaksanakan Regulasi dan Intensifikasi Sistem Registrasi dan Akreditasi di Bidang Kesehatan .

Tujuan	4.1	Melindungi masyarakat terhadap praktik pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun swasta
Sasaran	4.1.1	Terakreditasinya sarana pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta.
	4.1.2	Terakreditasinya tenaga Kesehatan
Tujuan	4.2	Melindungi Masyarakat dari Obat, Kosmetika dan Makanan yang Layak Dikonsumsi
Sasaran	4.2.1	Terpantaunya sarana pembuatan/penjualan obat, dan kosmetika
	4.2.2	Terpantaunya Sarana Penjualan Makanan dan Minuman serta industri rumah tangga.

Misi.5. Mengupayakan Jaminan Pemeliharaan dan Pembiayaan Kesehatan yang Adil , Merata, Transparan dan Akuntabel bagi Masyarakat.

Tujuan	5.1	Meningkatkan Pembiayaan Kesehatan Sesuai Standar Pelayanan Minimal.
Sasaran	5.1.1	Tercapainya standar pembiayaan kesehatan sesuai ketentuan undang-undang.
Tujuan	5.2	Meningkatkan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat
Sasaran	5.2.1	Terwujudnya jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat.

Tabel 2.2  
Strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Kab. Jayapura

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang merata	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Terselenggaranya akses pelayanan kesehatan dasar sampai ke daerah terpencil dan masyarakat terasing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Meningkatkan Ketersediaan Sarana ,Prasarana dan logistik Kesehatan yang merata</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Pengaktifan dan Peningkatan volume kegiatan Flying Health Program ke Daerah terisolasi/sangat terpencil</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Tersedianya Fasilitas Layanan Kesehatan yang memadai dan merata</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Kerjasama Lintas sektor untuk Akses Ke Daerah sangat terpencil/terisolasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Pemenuhan kebutuhan sarana, prasarana dan Logistik pada Puskesmas yang melayani Rawat Inap sebagai sentra rujukan dari fasyankes terdekat</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Penguatan Sentra-sentra rujukan yang dapat melayani Fasyankes terdekat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Prioritas Pembangunan Pos Kesehatan kampung</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terlaksananya Pengembangan Obat Asli Kab. Jayapura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan Obat asli masyarakat kabupaten Jayapura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apotek Hidup/Tanaman Obat pada lingkungan masyarakat</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>· Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan yang memenuhi syarat</li> </ul>
Masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Terlaksananya upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Mengoptimalkan dana BOK, Dana Operasional Fasyankes dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Mengoptimalkan sistem perencanaan Fasyankes melalui POA dana yang tepat program</li> </ul>

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terlaksananya Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengembangkan metode untuk meningkatkan kualitas status kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya peningkatan AKI dan AKB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengefektifkan Perda N0.11 tahun 2011</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terwujudnya perbaikan gizi masyarakat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan Layanan gizi masyarakat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengoptimalkan P4K serta Monitoring evaluasi yang efektif</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terlaksananya pengembangan upaya kesehatan lingkungan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kerjasama Lintas sektor dengan Aparat Kampung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penanganan gizi buruk</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Membangun komunikasi dan kerjasama yang intensif dengan BPMPK dan seluruh Aparat Kampung dalam pengalokasian dana kampung untuk bidang kesehatan</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan penanggulangan masalah gizi melalui suplemen makanan (BMT) dan peningkatan keluarga sadar gizi</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan Rumah tangga bersanitasi baik</li> </ul>

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terlaksananya promosi kesehatan sampai ke tingkat Kampung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengoptimalkan dana BOK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengoptimalkan sistem perencanaan Fasyankes melalui POA dana yang tepat program</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terwujudnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengembangkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan di wilayahnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pembentukan Forum Kesehatan Kampung sebagai jaringan komunikasi dan informasi yang tepat dan akurat</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terwujudnya Deteksi Dini di semua masalah kesehatan dan tertanggulangnya KLB, wabah dan bencana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengoptimalkan Dana DAK dan kerjasama dengan badan kemitraan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pembentukan Desa siaga yang aktif melalui kerjasama lintas sector</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terbentuknya Kampung Siaga yang Aktif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan pelayanan kesehatan melalui kerjasama dengan tokoh agama, masyarakat, lintas sektor dan NGO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengembangkan Surveilans penyakit dan masalah kesehatan berbasis masyarakat</li> </ul>
Meningkatkan Pemerataan sumber daya dan jenjang karir tenaga kesehatan	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar	Pemenuhan ketersediaan Petugas Kesehatan yang memadai	Mengoptimalkan penerimaan pegawai profesional baik melalui jalur CPNS maupun tenaga kontrak yang dibiayai oleh Pemerintah
Meningkatkan Kapasitas dan Kompetensi SUMber daya kesehatan menghadapi persaingan global	Terwujudnya kemampuan teknis dan manajemen pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan sesuai bidang profesinya.	Mengembangkan kemampuan sumber daya manusia baik jalur formal maupun informal	Pelatihan teknis fungsional, pelatihan kemampuan manajerial, maupun tugas belajar

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
			Pembimbingan Sumber daya manusia lewat bimbingan teknis dan fasilitasi kegiatan
Melindungi masyarakat terhadap praktik pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun swasta	Terakreditasinya sarana pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta.	Penguatan sistem Akreditasi dan Perizinan Layanan kesehatan pemerintah dan swasta	Peraturan Daerah mengenai izin fasilitas Layanan Kesehatan agar seluruh fasilitas kesehatan terstandarisasi dalam melakukan pelayanan kesehatan
Melindungi Masyarakat dari Obat, Kosmetika dan Makanan yang Layak Dikonsumsi	Terpantaunya sarana pembuatan/penjualan obat, dan kosmetika	Mengoptimalkan peraturan mengenai standard fasilitas kefarmasian	Pemantauan alur distribusi bahan kefarmasian, Alkes dan makanan
	Terpantaunya Sarana Penjualan Makanan dan Minuman serta industri rumah tangga.	Kerjasama lintas sektor antara pemerintah (Pemerintah daerah dan BBPOM) dan fasilitas kesehatan serta PIRT milik swasta	Pemberlakuan sanksi menurut peraturan perundang-undangan bagi setiap fasilitas kesehatan dan sarana kefarmasian
Meningkatkan Pembiayaan Kesehatan Sesuai Standar Pelayanan Minimal.	Tercapainya standar pembiayaan kesehatan sesuai ketentuan undang-undang.	Mengoptimalkan pembiayaan melalui Jamkesmas, Jamkespa, Jampersal yang bersumber dari pemerintah pusat, provinsi maupun kabupaten	mengoptimalkan Perda mengenai Jamkesmas dan Jampersal
Meningkatkan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat	Terwujudnya jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat.	Membangun Komunikasi yang intensif antara pemerintah dan Masyarakat dan penggunaan Jaminan pemeliharaan masyarakat tersebut	Kerjasama lintas sektor tentang pemberlakuan Jaminan pemeliharaan kesehatan serta data yang akurat mengenai peserta pembiayaan tersebut
			Meningkatkan daya saing fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah agar dapat melayani masyarakat sesuai dengan kewajiban fasilitas tersebut

### 2.1.3 Kebijakan Dan Program

Setelah penetapan kebijakan untuk mencapai tujuan dan sasaran maka perlu dirumuskan program-program pembangunan kesehatan yang mengacu pada visi dan misi pembangunan kesehatan.

Program pembangunan kesehatan tersebut harus disusun secara sistematis dan terpadu dengan tetap mungutamakan skala prioritas sesuai RPJMD Kabupaten Jayapura 2013-2017, sehingga dalam penerapannya kelak dapat disesuaikan dengan kondisi keuangan yang ada.

#### 1. Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat

- i. Dalam rangka penyelenggaraan Upaya Kesehatan Dasar bagi masyarakat maka Dinas Kesehatan Kab. Jayapura melaksanakan 5 Program kerja yang terbagi dalam 14 kegiatan utama pada tahun 2017
- ii. Kegiatan Prioritas dalam Upaya Kesehatan Dasar adalah :
  1. Kegiatan Pelayanan kepada masyarakat miskin di Kabupaten Jayapura
  2. Kegiatan Perbaikan Gizi masyarakat
  3. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
  4. Kegiatan pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Jayapura melalui Rekrutmen Tenaga Kesehatan
  5. Kegiatan Penyediaan Operasional untuk setiap Fasilitas layanan Kesehatan di Kabupaten Jayapura
  6. Kegiatan Peningkatan Kesehatan Masyarakat melalui Mobile Klinik
  7. Kegiatan Peningkatan Kesehatan Masyarakat melalui Dana Jaminan Kesehatan Nasional untuk layanan kuratif
  8. Kegiatan Penyediaan BOK Puskesmas untuk layanan Preventif dan Promotif Di masyarakat
  9. Kegiatan Penyediaan BOK Jaminan Persalinan Daerah untuk operasional Rumah Tunggu Kelahiran
  10. Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Layanan Kesehatan
  11. Kegiatan Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan melalui Kampung Bebas Buang Air Besar
  12. Kegiatan Promosi Kesehatan melalui Penguatan STBM dan Pembentukan Badan Peduli Kesehatan
  13. Kegiatan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular sebagai bagian penguatan layanan kesehatan memasuki SPM Kesehatan terbaru

14. Kegiatan Pertolongan Persalinan melalui Pelatihan APN bagi bidan kampung

**2. Pelayanan Penyediaan Sarana, Prasarana dan Logistik Kesehatan**

- i. Dalam rangka penyelenggaraan Penyediaan Sarana, prasarana serta logistic Kesehatan di Fasyankes maka, Dinas Kesehatan Kab.Jayapura melaksanakan 2 program kerja yang mencakup dalam 12 kegiatan pada tahun 2017
- ii. Kegiatan Prioritas dalam Penyediaan Sarana, Prasarana dan Logistik Kesehatan adalah :
  1. Pembangunan Puskesmas Pembantu
  2. Rehabilitasi Puskesmas
  3. Penguatan Puskesmas melalui Penambahan Ruangan Untuk Rawat Persalinan
  4. Pembangunan Sarana Puskesmas seperti Rumah Dokter dan Paramedis serta Prasarananya
  5. Penyediaan Logistik Obat dan Perbekalan Kesehatan
  6. Penyediaan Kendaraan Puskesmas Keliling Roda 2 untuk daerah sangat terpencil
  7. Penyediaan Puskesmas Keliling Air
  8. Penyediaan Meubelair Puskesmas dan Jaringan
  9. Rehabilitasi Puskesmas Pembantu
  10. Pembangunan Pagar Puskesmas
  11. Peningkatan Pustu menjadi Puskesmas
  12. Monitoring dan Evaluasi

**3. Pelayanan Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan**

- i. Dalam pembangunan kemitraan dalam peningkatan pelayanan kesehatan, Dinas Kabupaten Jayapura pada tahun 2017 melakukan 1 program kerja yang mencakup 1 kegiatan yaitu membangun kemitraan dengan RUMah sakit Yowari dalam hal ini layanan kesehatan Ibu dan anak serta membangun modul rujukan kesehatan ibu dan anak.
- ii. Kegiatan Prioritas yang dilakukan adalah membangun kemitraan peningkatan layanan Kesehatan adalah
  - o Kemitraan dengan Rumah Sakit Rujukan
  - o Kemitraan dengan Bidan, DUKun dan Kader di Masyarakat dalam pengembangan Program kesehatan ibu dan anak serta penanggulangan penyakit menular



- Kemitraan dengan Tokoh adat, Agama dan Masyarakat dalam pengembangan Kampung Siaga Aktif dan RUMah Tunggu Kelahiran
- Kemitraan dengan lembaga donor dalam pengembangan Kinerja Kesehatan

#### 4. Pelayanan Penanggulangan Penyakit Menular

i. Dalam melakukan pengendalian dan penanggulangan penyakit menular di Kabupaten Jayapura, diintervensi melalui 3 program prioritas dan 8 kegiatan antara lain :

1. Kegiatan penanggulangan penyakit HIV/IMS
2. Kegiatan Penyemprotan/Fogging
3. Kegiatan Vaksinasi bagi anak balita dan anak sekolah
4. Kegiatan pengendalian TBC,Kusta dan Frambusia
5. Kegiatan Peningkatan Imunisasi
6. Kegiatan Survei epidemiologi dan penanggulangan wabah/KLB
7. Kegiatan penanggulangan ISPA dan diare
8. Kegiatan Penanggulangan Filaria

#### 5. Akreditasi Puskesmas

Kementrian Kesehatan RI sedang melaksanakan amanat Permenkes No. 75 tahun 2014 tentang Puskesmas bahwa Puskesmas harus melayani kesehatan masyarakat yang berkualitas melalui akreditasi Puskesmas. Tahun 2016, Dinas Kesehatan Kab jayapura melakukan proses Akreditasi Puskesmas pada 2 Puskesmas terpilih antara lain Puskesmas Dosay dan Puskesmas Harapan melalui Kegiatan Registrasi dan Akreditasi Sarana Kesehatan. Pada tahun 2017 dilakukan proses akreditasi bagi 5 puskesmas lainnya dan telah dimumkan hasil yaitu :

- Puskesmas Harapan adalah Puskesmas Akreditasi Madya
- Puskesmas Nimbokrang adalah Puskesmas Akreditasi Madya
- Puskesmas Dosay adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Sentani adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Kanda adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Demta adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Genyem adalah Puskesmas Akreditasi Dasar

- Sedangkan Puskesmas Depapre akan diumumkan pada tahun Semester II tahun 2018.

#### 6. Layanan Pre-Hospital

Bulan Februari 2016, Dinas Kesehatan kab jayapura mengembangkan Layanan Pre-Hospital melalui Unit Pertolongan Cepat Hasale Hokhosobo yang bertujuan melayani masyarakat yang mengalami kecelakaan, rujukan pasien pada daerah pantai dan danau serta unit untuk menolong masyarakat saat terjadi wabah dan bencana. Melalui Kegiatan Upaya Kesehatan dasar, disediakan operasional dan perekrutan tenaganya yang terdiri dari 10 orang petugas kesehatan.

Sedangkan sector lain yang menjadi Urusan Pilihan pada Dinas Kesehatan yang termuat dalam RPJMD tersebut diatas adalah :

#### 1. Pelayanan Aparatur Dinas Kesehatan

- Dalam rangka penyelenggaraan administrasi aparatur Dinas Kesehatan Kab. Jayapura maka dilaksanakan 6 Program Kerja yang terbagi dalam 22 kegiatan pada tahun 2017
- Layanan Aparatur mencakup Operasional Kegiatan Perkantoran, Peningkatan kapasitas Aparatur, peningkatan Kesejahteraan PNS/Purna Tugas serta peningkatan sarana dan prasarana Aparatur Kesehatan

#### 2. Pelayanan Kefarmasian

- Dalam rangka penyelenggaraan layanan kefarmasian maka Dinas Kesehatan melaksanakan 2 program kerja yang meliputi 3 kegiatan pada tahun 2017
- Kegiatan mencakup tujuan agar terselenggara pemerataan obat dan perbekkes ke seluruh fasyankes di Kabupaten jayapura serta perlindungan masyarakat terhadap obat dan bahan berbahaya yang beredar di kabupaten Jayapura

#### 4. Pelayanan Registrasi dan Akreditasi Kesehatan

- Dinas Kesehatan melaksanakan 1 program kerja yang mencakup 2 kegiatan pada tahun 2017 dengan tujuan monitor registrasi izin pelayanan kesehatan serta akreditasi petugas kesehatan dan kegiatan Penguatan Kapasitas Pengusaha produksi Makanan dan Minuman Papua dalam hal perizinan produknya.

#### 5. Pelayanan Manajemen Kesehatan

- Dinas Kesehatan terus melakukan peningkatan manajemen kesehatan dengan melakukan 2 program kerja yang mencakup 3 kegiatan pada tahun 2017
- Peningkatan manajemen kesehatan meliputi pelaksanaan Rapat kerja

Kesehatan, pembuatan Laporan-laporan Kinerja Kesehatan, Pertemuan Evaluasi dan Penetapan Strategi dalam pelayanan kesehatan antara Dinas Kesehatan dan Fasyankes serta pembaruan data-data kesehatan sebagai data dasar

## **2.2 Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Jayapura**

### **2.2.1 Program dan Kegiatan**

Mengacu pada program dan kegiatan yang tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2013 – 2017, pada pelaksanaannya setiap tahun dijabarkan dalam Rencana kerja tahunan (Renja SKPD) sesuai dengan kebutuhan dan ketersediaan alokasi dana SKPD pertahun. Dalam penyusunan Rencana Kerja tahunan SKPD diawali dengan pertemuan Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) Tingkat Kabupaten dimana masukan perencanaan dari tingkat Distrik dan Kampung dapat diakomodir dan diselaraskan dengan perencanaan dari masing-masing SKPD serta Pagu Alokasi anggaran dari BAPPEDA Kabupaten dan selanjutnya dihasilkan rumusan Dokumen Renja SKPD tahunan.

Dokumen rencana kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2017 memuat informasi tentang : sasaran yang dicapai selama Tahun 2017, indikator kinerja sasaran dan rencana capaiannya, program, kegiatan serta kelompok indikator kinerja dan rencana capaiannya. Selain itu dimuat pula keterangan yang antara lain menjelaskan keterkaitan kegiatan dengan sasaran, kebijakan dengan programnya, serta keterkaitan dengan kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan oleh instansi / sektor lain.

Adapun komponen rencana kinerja meliputi :

### **Sasaran**

Sasaran yang dimaksud pada rencana kinerja ini adalah sasaran sebagaimana dimuat dalam dokumen renstra. Yaitu sasaran yang akan diwujudkan pada tahun 2017 beserta indikator dan rencana tingkat capaian (targetnya). Dalam Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kab. Jayapura mengacu pada 1 sasaran strategis Kesehatan RPJMD 2013-2017 dan 22 Sasaran strategis Renstra Dinas Kesehatan Kab. Jayapura 2013-2017.

### **Program**

Program-program yang ditetapkan merupakan program-program yang berada dalam lingkup kebijakan tertentu sebagaimana dituangkan dalam strategi yang diuraikan pada dokumen rencana strategi dan yang akan mewujudkan sasaran yang ditetapkan. Pada tahun anggaran 2017 merencanakan kinerja dalam 23 Program Kesehatan yaitu :

- i. Program Administrasi Perkantoran
- ii. Program Peningkatan Sarana dan prasarana Aparatur
- iii. Program Peningkatan Disiplin Aparatur
- iv. Program Fasilitasi pindah/purna tugas PNS
- v. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
- vi. Program Peningkatan, pengembangan, Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
- vii. Program Peningkatan Kesejahteraan PNS/Purna Tugas
- viii. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
- ix. Program Upaya Kesehatan
- x. Program Pengawasan Obat dan Makanan
- xi. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- xii. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
- xiii. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
- xiv. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- xv. Program Stadarisasi Pelayanan Kesehatan

- xvi. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin
- xvii. Program Pengadaan, Peningkatan, dan perbaikan Sarana dan prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya
- xviii. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
- xix. Program Peningkatan pelayanan Kesehatan ANak Balita
- xx. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
- xxi. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak
- xxii. Program Registrasi dan Akreditasi Bidang Kesehatan
- xxiii. Program Peningkatan Manajemen Kesehatan

### **Kegiatan**

Kegiatan adalah tindakan nyata dalam jangka waktu tertentu yaitu tahun 2017 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura sesuai dengan kebijakan dan program yang telah ditetapkan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Dalam komponen kegiatan ini perlu ditetapkan indikator kinerja kegiatan dan rencana capaiannya. Pada anggaran 2017 menetapkan 107 Kegiatan yang memuat sub-sub kegiatan, antara lain :

- i. Program Administrasi Perkantoran memiliki 16 kegiatan
- ii. Program Peningkatan Sarana dan prasarana Aparatur memiliki 2 kegiatan
- iii. Program Peningkatan Disiplin Aparatur memiliki 1 kegiatan
- iv. Program Fasilitasi pindah/purna tugas PNS memiliki 1 kegiatan
- v. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur memiliki 1 kegiatan
- vi. Program Peningkatan, pengembangan, Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan memiliki 1 kegiatan
- vii. Program Peningkatan Kesejahteraan PNS/Purna Tugas memiliki 1 kegiatan
- viii. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan memiliki 2 kegiatan
- ix. Program Upaya Kesehatan memiliki 50 kegiatan
- x. Program Pengawasan Obat dan Makanan memiliki 1 kegiatan
- xi. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat memiliki 4 kegiatan

- xii. Program Perbaikan Gizi Masyarakat memiliki 2 kegiatan
- xiii. Program Pengembangan Lingkungan Sehat memiliki 2 kegiatan
- xiv. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular memiliki 6 kegiatan
- xv. Program Stadarisasi Pelayanan Kesehatan memiliki 1 kegiatan
- xvi. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin memiliki 2 kegiatan
- xvii. Program Pengadaan, Peningkatan, dan perbaikan Sarana dan prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya memiliki 6 kegiatan
- xviii. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan memiliki 1 kegiatan
- xix. Program Peningkatan pelayanan Kesehatan ANak Balita memiliki 1 kegiatan
- xx. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia memiliki 2 kegiatan
- xxi. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak memiliki 1 kegiatan
- xxii. Program Registrasi dan Akreditasi Bidang Kesehatan memiliki 1 kegiatan
- xxiii. Program Peningkatan Manajemen Kesehatan memiliki 2 kegiatan

### 2.2.2 Indikator Kinerja Utama dan Perjanjian Kinerja

Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan yang telah ditetapkan. Indikator kinerja kegiatan yang akan ditetapkan dikategorikan ke dalam kelompok :

Masukan (*input*) adalah segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dan program dapat berjalan atau dalam rangka menghasilkan output, misalnya sumber daya manusia, dana, material, waktu, teknologi dan sebagainya

Keluaran (*output*) adalah segala sesuatu berupa produk/jasa (fisik dan atau non fisik) sebagai hasil langsung dari pelaksanaan suatu kegiatan dan program berdasarkan masukan yang digunakan

Hasil (*outcome*) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran kegiatan pada jangka menengah. *Outcome* merupakan ukuran seberapa jauh setiap produk/jasa dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.

Indikator Kinerja Utama yang ditetapkan untuk tahun 2015 berdasarkan Indikator Kinerja Pada RPJMD 2013-2017 dan Renstra DINas Kesehatan Kab. Jayapura 2013-2017 yang memuat 5 indikator utama yaitu :

- 1 Ketersediaan Anggaran Kesehatan sebanyak 1 indikator
- 2 Kualitas Kesehatan sebanyak 27 indikator
- 3 Kuantitas dan Kualitas Tenaga Medis sebanyak 2 indikator
- 4 Kuantitas Sarana dan Prasarana sebanyak 5 indikator
- 5 Kualitas Pelayanan sebanyak 7 indikator

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2017 dalam Rencana Strategis 2013-2017 adalah :

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
PJMD 2013-2017 Kab. Jayapura	Renstra Dinas Kesehatan 2013-2017			
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		<b>1. KETERSEDIAAN ANGGARAN KESEHATAN</b>		
	Tercapainya standar pembiayaan kesehatan sesuai ketentuan undang-undang.	Rata-rata prosentase anggaran kesehatan dalam APBD Kabupaten	Persen (%)	10
		<b>2. KUALITAS KESEHATAN</b>		
		a. Angka Usia Harapan Hidup	tahun	66.92
	Terwujudnya perbaikan gizi masyarakat	Prosentase Balita Gizi Buruk	Persen(%)	3,61
	Terlaksananya Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup	Rasio	9,4
		Angka Kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	Rasio	100
		Angka Kematian Balita per 1000 Balita	Rasio	17
		Cakupan Kunjungan K4	Persen(%)	90
		Cakupan Komplikasi kebidanan yang tertangani	Persen(%)	100
		. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	Persen(%)	100
		Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	Persen(%)	100
		Cakupan Neonatus komplikasi yang tertangani	Persen(%)	100
		Cakupan Kunjungan Bayi	Persen(%)	90
		Cakupan Pelayanan Balita	Persen(%)	90
		Cakupan Peserta KB Aktif	Persen(%)	90
		. Cakupan bayi dapat ASI eksklusif	Persen(%)	60
		. Kunjungan Nifas	Persen(%)	100

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
PJMD 2013-2017 Kab. Jayapura	Renstra Dinas Kesehatan 2013-2017			
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Terlaksananya upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular	Cakupan Penemuan HIV/AIDS	Orang	597
	Terlaksananya upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular	Cakupan Penderita IMS sembuh dari Perawatan	Persen(%)	82
		Cakupan Desa UCI	Persen(%)	90
		Cakupan Penemuan Pneumonia Balita	Persen(%)	60
		Cakupan Penemuan Pasien Baru BTA +	Persen(%)	95
		Cakupan Pasien DBD yang tertangani	Persen(%)	100
		Cakupan penemuan penderita diare	Persen(%)	95
		Rasio API per 1000 Pernduduk	Rasio	42
		Cakupan AFP rate/100.000 pddk <15 tahun, kurang dari 2	Persen(%)	100
		Prevalensi kusta	per 10.000	1
		Cakupan penanganan frambusia	Persen(%)	100
		Cakupan mikrofilaria rate	rate	< 1%
		<b>3. KUANTITAS/KUALITAS TENAGA MEDIS</b>		
	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar	a. Rasio dokter per satuan penduduk	Rasio	40/total pddk
		b. Rasio tenaga medis per satuan penduduk	Rasio	250/total pddk
		<b>4. KUANTITAS SARANA DAN PRASARANA</b>		
	Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar sampai ke daerah terpencil dan	a. Rasio Posyandu per satuan balita	Rasio	39
	Terwujudnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)			
	Tersedianya Fasilitas Layanan Kesehatan yang memadai dan merata	b. Rasio Puskesmas per satuan penduduk	Rasio	0,0002
		c. Rasio Pustu per satuan penduduk	Rasio	0,0005
	Terlaksananya pengembangan upaya kesehatan lingkungan	d. Prosentase Rumah Tinggal bersanitasi	Persen(%)	60
	Terlaksananya promosi kesehatan sampai ke tingkat Kampung.	e. Cakupan sarana air bersih yang memenuhi syarat	Persen(%)	90
		<b>5. KUALITAS PELAYANAN</b>		
	Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang	a. cakupan pelayanan rujukan bagi masyarakat miskin	Persen(%)	100
	Terwujudnya perbaikan gizi masyarakat	b. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin.	Persen(%)	100
	Terlaksananya Layanan Kesehatan Lansia, Remaja, dan penyakit tidak menular	c. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	Persen(%)	100
	Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar sampai ke daerah terpencil dan	d. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	Persen(%)	100
	Terwujudnya jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat.			
	Terwujudnya Deteksi Dini di semua masalah kesehatan dan tertanggulangnya KLB, wabah dan bencana	e. Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	Persen(%)	100
	Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan	f. Cakupan ketersediaan obat	Persen(%)	95
	Terbentuknya Kampung Siaga yang Aktif	g. Jumlah Kampung Siaga Aktif	Kampung	25



## Perjanjian Kinerja tahun 2017

Pada tahun 2017, Dinas Kesehatan Kab jayapura dengan total anggaran adalah Rp. 84,234,212,051 dengan rincian Belanja Tidak langsung adalah Rp. 32.703.966.782 dan Belanja Langsung adalah Rp. 51.530.245.269 menetapkan Program dan kegiatan dengan fokus pada indikator-indikator SPM Kesehatan dan indikator RPJMD 2013-2017 yang telah ditetapkan.

Dalam Penetapan Kinerja tersebut, Anggaran Belanja kegiatan dibagi atas dua bagian yaitu yang dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dan yang dikelola Puskesmas secara mandiri baik melalui SUMber dana Kapitasi JKN, OTSUS, dan DAK Non Fisik/ BOS. Penetapan Kinerja 2017 dengan anggaran yang dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dapat digambarkan dibawah ini:

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		TARGET		PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN Belanja langsung (Rp)
(RPJMD 2013-2017 Kab. Jayapura)						
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	<b>1. KETERSEDIAAN ANGGARAN KESEHATAN</b>		SAT	JML		
	Rata-rata prosentase anggaran kesehatan dalam APBD Kabupaten	%	10		Belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura	51.530.245.269
	<b>2. KUALITAS KESEHATAN</b>					
	a. Usia Harapan Hidup	TAHUN	66.92		INTEGRASI SELURUH PROGRAM	
	b. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak				INTEGRASI SELURUH PROGRAM	
	i. Prosentase Balita Gizi Buruk	%	3,61		Program Perbaikan Gizi Masyarakat/ Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	538,876,500
	iii. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup	per 1000 KH	9,4		Terintegrasi Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	
	iv. Angka Kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	per 100.000 KH	100		Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	338,284,000
	v. Angka Kematian Balita per 1000 Balita	per 1000	17		Terintegrasi Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	
	vi. Cakupan Kunjungan K4	%	90		Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	
	vii. Cakupan Komplikasi kebidanan yang tertangani	%	100		terintegrasi dengan Pelatihan Penyegaran Kegawatdaruratan Ibu dan Anak	
	viii. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	%	100		Terintegrasi dengan Kegiatan pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu	2,177,220,500
	ix. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	%	100		Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	
	x. Cakupan Neonatus komplikasi yang tertangani	%	100		terintegrasi dengan Pelatihan Penyegaran Kegawatdaruratan Ibu dan Anak	
	xi. Cakupan Kunjungan Bayi	%	90		Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	
	xii. Cakupan Pelayanan Balita	%	90		Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	49,160,000
	xiii. Cakupan Peserta KB Aktif	%	90		Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	
	xiii. Cakupan bayi dapat ASI eksklusif	%	60		Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	
	xiv. Kunjungan Nifas	%	100		Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
(RPJMD 2013-2017 Kab. Jayapura)					Belanja langsung (Rp)
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	c. Pelayanan Penyakit Menular				
	i. Cakupan Penemuan HIV/AIDS	abs	597	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	471,725,000
	ii. Cakupan Penderita IMS sembuh dari Perawatan	%	82	Terintegrasi dengan Upaya Kesehatan Masyarakat	
	iii. Cakupan Desa UCI	%	90	Program pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular	357,845,000
	iv. Cakupan Penemuan Pneumonia Balita	%	60	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	56,280,000
	v. Cakupan Penemuan Pasien Baru BTA +	%	95	Program pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular	457,055,000
	vi. Cakupan Pasien DBD yang tertangani	%	100	Program pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular	175,550,000
	vii. Cakupan penemuan penderita diare	%	95	Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	
	viii. Rasio API per 1000 Pernduduk	per 1000 pddk	42	Program pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular	508,390,500
	ix. Cakupan AFP rate/100.000 pddk <15 tahun, kurang dari 2	%	100	Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	
	x. Prevalensi kusta	per 10.000	1	Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	
	xi. Cakupan penanganan frambusia	%	100	Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	
	xii. Cakupan mikrofilaria rate		< 1%	Penanggulangan Penyakit Cacingan	141,677,000
	<b>3. KUANTITAS/KUALITAS TENAGA MEDIS</b>				
	a. Rasio dokter per satuan penduduk		40/total pddk	Program Upaya Kesehatan Masyarakat/ Kegiatan Penyediaan Insentif dokter dan paramedis	2,097,600,000
	b. Rasio tenaga medis per satuan penduduk		250/total pddk	Kegiatan Rekrutmen Tenaga pelayanan kesehatan	3,695,827,000
	<b>4. KUANTITAS SARANA DAN PRASARANA</b>				
	a. Rasio Posyandu per satuan balita		39	Dibiayai Oleh Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	
	b. Rasio Puskesmas per satuan penduduk		0,0002	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya Puskesmas DAN Program Upaya Kesehatan Masyarakat	9,370,041,750
	c. Rasio Pustu per satuan penduduk		0,0005	Pembangunan Pustu dan Rehabilitasi Pustu yang rusak	2,175,000,000
	d. Prosentase Rumah Tinggal bersanitasi	%	60	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	325,020,000
	e. Cakupan sarana air bersih yang memenuhi syarat	%	90	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	200,000,000
	<b>5. KUALITAS PELAYANAN</b>				
	a. cakupan pelayanan rujukan bagi masyarakat miskin	%	100	terintegrasi dengan Program Upaya Kesehatan masyarakat	
	b. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin.	%	100	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	
	c. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	%	100	Dibiayai Oleh Bantuan Oeprasional Kesehatan Puskesmas	
	d. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	%	100	Program Upaya Kesehatan Masyarakat/Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya	1,716,890,000
	e. Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	%	100	Program pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular	122,350,000
	f. Cakupan ketersediaan obat	%	95	Program Obat dan Perbekkes	5,063,750,600
	g. Jumlah Kampung Siaga Aktif	kampung	25	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	158,780,000

Pembiayaan Program dalam pencapaian sasaran pembangunan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2017 antara lain :

- i. Program Administrasi Perkantoran adalah Rp. 1.497.568.720
- ii. Program Peningkatan Sarana dan prasarana Aparatur adalah Rp. 149.900.000
- iii. Program Peningkatan Disiplin Aparatur adalah Rp. 292.500.000
- iv. Program Fasilitasi pindah/purna tugas PNS adalah Rp. 15.000.000
- v. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur adalah Rp. 143.515.000
- vi. Program Peningkatan, pengembangan, Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan adalah Rp. 69.160.000
- vii. Program Peningkatan Kesejahteraan PNS/Purna Tugas
- viii. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan adalah Rp. 4.850.627.000
- ix. Program Upaya Kesehatan adalah Rp. 29.329.172.992
- x. Program Pengawasan Obat dan Makanan adalah Rp. 59.720.000
- xi. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah Rp. 360.350.000
- xii. Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah Rp. 138.876.500
- xiii. Program Pengembangan Lingkungan Sehat adalah Rp. 464.740.000
- xiv. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular adalah Rp. 1.634.890.500
- xv. Program Stadarisasi Pelayanan Kesehatan adalah Rp. 72.200.000
- xvi. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin adalah Rp. 197.957.000
- xvii. Program Pengadaan, Peningkatan, dan perbaikan Sarana dan prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya adalah Rp. 8.167.569.250
- xviii. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan adalah Rp. 338.284.000
- xix. Program Peningkatan pelayanan Kesehatan ANak Balita adalah Rp. 49.160.000
- xx. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia adalah Rp. 3.695.827.000
- xxi. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak adalah Rp. 364.756.500
- xxii. Program Registrasi dan Akreditasi Bidang Kesehatan adalah Rp. 155.326.000
- xxiii. Program Peningkatan Manajemen Kesehatan adalah Rp. 483.234.307

Data Diatas menunjukkan arahan Program kegiatan dalam pencapaian Indikator-Indiaktor utama baik pada RPJMD Kabupaten Jayapura 2013-2017 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kab Jayapura 2013-2017 yaitu pada penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat, Penguatan Sarana dan prasarana Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. Pada Belanja Program Upaya Kesheatan Masyarakat,

memuat belanja yang dilakukan Puskesmas secara mandiri melalui sumber pembiayaan Kapitasi JKN, OTSUS untuk operasional puskesmas dan insentif petugas serta DAK Non FISIK/BOK Puskesmas untuk layanan promotif dan preventif.

## **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

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 2017 berdasarkan Pengukuran Pencapaian Kinerja Tahunan (PKT) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2017 adalah sebagai berikut *(selengkapnya lampiran 5)*:

Dari 22 Program dan 107 Kegiatan yang telah dilakukan selama Tahun Anggaran 2017, realisasi capaian fisik kegiatan mencapai 97,4 % . Sedangkan realisasi keuangan kegiatan adalah 94.60 %.

Realisasi Kegiatan per Bidang pada Dinas Kesehatan Kab Jayapura.

#### Sekretariat

Sekretariat Dinas Kesehatan Kab.Jayapura memiliki 8 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 96,4 % dimana kegiatan penyediaan jasa Komunikasi, Air dan Listrik tidak terserap maksimal karena pembatalan kontrak kerja pada triwulan IV pemasangan system PSC 119 oleh PT.TELKOM.

NO	PROGRAM & KEGIATAN	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur	Target Kinerja & Anggaran Tahun 2017		Realisasi Kinerja Fisik	
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	terkirimnya/terpenuhinya jumlah dokumen surat	Bulan	12	Rp. 1,490,000	12	100 %
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Air dan Listrik	Terbayarnya kewajiban 2 layanan internet dan RRI	Bulan	12	Rp. 80,200,000	12	50.9%
3	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan kantor	Tersedianya Pemeliharaan Alat Kantor	Unit		Rp. 13,850,000		100%
4	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	Terbayarnya jasa perizinan kendaraan dinas/operasional	Unit		Rp. 16.150.000		74.9%
5	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Terbayarnya Honor tim pengelola keuangan	Orang		Rp. 453.750.000		100%
6	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Terbayarnya paket kebersihan kantor (honor+bhn habis pakai)	Orang		Rp. 36,000,000		100%
7	Penyediaan ATK	Tersedianya alat tulis kantor	Jenis		Rp. 45.528.720		100%
8	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Terbayarnya kebutuhan kepegawaian dlm penggandaan persyaratan kepegawaian	Jenis		Rp. 20.910.000		100%
9	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Terbayarnya paket perlengkapan kantor aparatur	Jenis		Rp. 94.000.000		100%
10	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Teredianya paket peralatan kebersihan kantor	Jenis		Rp. 16,355,000		100%
11	Penyediaan Bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	terbayarnya langganan sumber bacaan/informasi	Dokumen		Rp. 3,900,000		90.8%
12	Penyediaan Bahan Logistik kantor	Tersedianya operasional kendaraan operasional	Liter		Rp.90.485.000		100%
13	Penyediaan Makanan dan Minuman	Tersedianya paket bahan makanan dan minuman	Kotak		Rp. 28.900.000		100%
14	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar daerah	terbayarnya Biaya Perjalanan dinas aparatur	Kali		Rp. 440.000.000		98.7%
15	Penyelenggaraan hari-hari besar nasional/Keagamaan	terlaksana penyelenggaraan hari besar nasional	Kegiatan		Rp. 59.050.000		100%
16	Pemeliharaan Rutin/berkala gedung kantor	Terpeliharanya gedung kantor	0		Rp. 18.500.000		100%
17	Pemeliharaan Rutin/berkala Kendaraan Dinas /Operasional	Terpeliharanya kendaraan operasional kantor	Unit		Rp. 131.400.000		98.9%
18	Pengadaan pakaian Dinas beserta Perlengkapannya	Tersedia pakaian dinas	Stell		Rp. 292.500.000		100%
19	Pemulangan Pegawai yang tewas dalam melaksanakan tugas	Tersedia biaya peningkatan kesejahteraan PNS Purna tugas/meninggal dalam tugas	Orang		Rp. 15.000.000		100%
20	Bimbingan teknis implementasi Perraturan per-UU	terlaksana Bimtek kepegawaian	Kegiatan		Rp. 143.515.000		100%
21	Penyusunan laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar realisasi Kinerja SKPD	tersusunnya dokumen capaian kinerja dan keuangan SKPD	Dokumen		Rp. 69.160.000		100%
22	Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	Terlaksananya pendataan data dasar puskesmas	Dokumen		Rp. 72.200.000		100%
23	Rapat Kerja Kesehatan	Terlaksananya rapat kerja kesehatan	Kali		Rp. 59.996.127		100%
24	Pengembangan SisteK Kesehatan Daerah (SIKDA) Kabupaten Jayapura	Terlaksana layanan SIKDA kabupaten Jayapura	Distrik		Rp. 23.238.180		100%

**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 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 pengawasan sarana kesehatan swasta dan pemerintah terkait registrasi dan akreditasi serta sarana dan prasarana Puskesmas serta layanan upaya keshatan dasar.

Cakupan kinerja Bidang Yankes melalui 2 program dan 56 kegiatan kesehatan dalam melakukan kegiatannya dari penilaian outcome kegiatan adalah 99,5%.

NO	PROGRAM & KEGIATAN	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur	Target Kinerja & Anggaran Tahun 2017		Realisasi Kinerja Fisik	
1	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di puskesmas jaringannya	Tersedia Jaminan Kesehatan Daerah	Distrik	19	400.000.000	19	100%
2	Revitalisasi sistem kesehatan	Terlaksana revitalisasi layanan kesehatan melalui akreditasi puskesmas	Distrik	6	850.818.000	6	100%
3	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Terlaksana Pelayanan Mobile Klinik di 2 Kampung	Kali	4	1.316.890.000	3	97.69%
4	Peningkatan Kesehatan Masyarakat 19 FKTP (19 kegiatan)	terlaksana layanan sesuai juknis JKN bagi masyarakat	Distrik	19	8.907.428.392	19	100%
5	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan	Tersedia Biaya Operasional Fasyankes	Fasyankes	103	2.832.884.000	103	96.73%
6	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	terlaksana kegiatan pengendalian masalah kesehatan di puskesmas	Kegiatan	3	213.123.600	3	100%
7	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Terpilihnya puskesmas kinerja terbaik per wilayah pembangunan	Puskesmas	19	125.330.000	19	100%
8	Pelayanan Manajemen BOK Puskesmas (21 kegiatan)	terlaksana proses manajerial dana BOK Puskesmas	Bulan	12	520.880.500	12	97.88%
9	Perbaikan Gizi Masyarakat	Terlaksana pengadaan BMT	Kotak	1600	400.000.000	1600	100 %
10	Peningkatan Penanggulangan Masalah Kesehatan	Terlaksana layanan Kesehatan Kerja (K3)	puskesmas	19	213.123.000	19	100 %
11	Penyediaan Insentif Medis dan Paramedis	Tersedia insentif bagi petugas kesehatan			1.581.000.000		100 %
12	Penyediaan Bantuan Operasional KB	Tersedia operasional 5 rumah tunggu kelahiran	Rumah tunggu	5	1.812.464.000	2	40 %
13	Pembangunan Puskesmas Pembantu	Terlaksana Pembangunan Pustu	Unit	3	1.810.000.000	3	100%





NO	PROGRAM & KEGIATAN	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur	Target Kinerja & Anggaran Tahun 2017		Realisasi Kinerja Fisik	
14	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	Terlaksananya peningkatan sarpras puskesmas	Unit	14	3.412.663.250	14	100%
15	Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu	Terlaksananya rehabilitasi pustu	Unit	1	300.000.000	1	100%
16	Monitoring, evaluasi dan pelaporan sarpras puskesmas	Terlaksananya monev pelaksanaan kegiatan peningkatan sarpras			229.340.000		100%
17	Pengadaan sarana prasarana puskesmas	Terlaksana pembangunan sarpras kesehatan	Unit	12	2.545.566.000	12	100%

### 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 2017 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 & KEGIATAN	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur	Target Kinerja & Anggaran Tahun 2017		Realisasi Kinerja Fisik	
1	Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Wabah	Terlaksana Penanggulangan HIV/AIDS dan IMS	Distrik	19	471.725.000	19	100%
2	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Terlaksana foging di daerah fokus	Fokus	26	184.250.000	26	100%
3	Pelayanan Vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Terlaksananya penguatan kebijakan pelaksanaan BIAS	Distrik	19	214.300.000	19	100%
4	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Terlaksananya Pelayanan dan Penanggulangan TB, Kusta dan Frambusia	Distrik	19	457.055.000	19	100%
5	Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik	Terlaksananya penanggulangan penyakit malaria bagi suspek malaria	Distrik	19	513.390.500	19	100%
6	Peningkatan Imunisasi	Terlaksananya peningkatan imunisasi dalam pencapaian imunisasi dasar lengkap	Distrik	19	143.545.000	19	100%
7	Peningkatan surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah	Terlaksananya survey epidemiologi dan penanganan KLB	Distrik	19	122.350.000	19	100%
8	Penanggulangan ISPA	Terlaksananya OJT layanan pneumonia balita	Distrik	19	56.280.000	19	100%
9	Penanggulangan penyakit cacangan	Terlaksananya survey task II	Distrik	19	141.677.000	19	100%

Dari table diatas diperoleh data bahwa seluruh kegiatan yang direncanakan tahun 2017, dapat dilaksanakan yaitu 100%.



**Bidang Kesehatan Masyarakat**

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan dari Bidang Kesehatan masyarakat, memiliki sasaran antara lain Pemenuhan Gizi Masyarakat, Penyediaan bantuan operasional rumah tunggu, Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat, Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian Keluarga Sadar Gizi, Pendidikan perawatan anak balita, Pertolongan Persalinan Ibu dari keluarga kurang mampu dan kemitraan peningkatan kualitas medis dan paramedis.

Pada tahun 2017, bidang Kesehatan Masyarakat melaksanakan 7 Program/kegiatan dengan tujuan penguatan Gizi Masyarakat, Promosi Kesehatan sadar hidup sehat bagi Keluarga dan Kesehatan Lingkungan. Secara kinerja output diperoleh data bahwa mencapai 99,5%.

NO	PROGRAM & KEGIATAN	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur	Target Kinerja & Anggaran Tahun 2017		Realisasi Kinerja Fisik	
1	Perbaikan Gizi Masyarakat	Terlaksana Kegiatan Perbaikan Masyarakat	kotak	7050	400.000.000	7050	100%
2	Penyediaan Bantuan Operasional KB	Tersedia Pembiayaan Operasional rumah tunggu dan biaya klaim Jampersal	Rumah Tunggu	4	1.812.464.000	4	100%
3	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Tersedianya media promkes	Jenis	4	56.700.000	4	100%
4	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	Meningkatnya kapasitas masyarakat dalam pelaksanaan STBM	orang	100	60.280.000	100	100%
5	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	Terlaksana Pembentukan badan peduli kesehatan distrik	Distrik	3	158.780.000	3	100%
6	Lomba Posyandu	Terlaksananya Lomba Posyandu	Posyandu	201	84.590.500	201	100%
7	Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi	Tersedianya dokumen pemetaan gizi	Dokumen	1	37.370.000	1	99.6%
8	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Terlaksananya pemberdayaan masyarakat dan petugas dalam program gizi	Puskesmas	20	101.506.500	20	96.89%
9	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Terlaksananya Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan baik air, TPM dan TTU	Titik	135	200.000.000	135	100%
10	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Terlaksananya layanan STBM pilar stop BABS	Kampung	15	264.740.000	15	98.36%
11	Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis	Terlaksananya pertemuan RMP dan penyegaran PWS KIA	Kali	4	338.284.000	4	100%
12	Pelatihan dan Pendidikan Perawatan Anak Balita	Terlaksana Bimbingan Teknis Program KIA	Puskesmas	19	49.160.000	19	100%
13	Pertolongan Persalinan bagi Ibu dari Keluarga Kurang Mampu	Terlaksananya pelatihan kelas Ibu hamil	Orang	40	364.756.500	40	100%



**Bidang Sumber Daya Kesehatan**

Program Kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan diarahkan pada beberapa sasaran yaitu Pemenuhan Tenaga Kesehatan di Sarana kesehatan yang belum memiliki tenaga kesehatan, pengawasan tenaga kesehatan dari segi kompetensi dan registrasi serta, pemenuhan kebutuhan logistic kesehatan baik obat dan BHP.

NO	PROGRAM & KEGIATAN	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan Tolak Ukur	Target Kinerja & Anggaran Tahun 2017		Realisasi Kinerja Fisik	
1	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Terlaksana pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Distrik	19	4.545.000.000	19	95.09
2	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Tersedia obat dan perbekalan kesehatan di Fasyankes	Distrik	19	305.627.000	19	90.60
3	Peningkatan Pengawasan Keamanan pangan dan bahan berbahaya	Terawasinya sarana swasta penjualan obat, makanan dan bahan kimia	Distrik	10	59.720.000	10	100%
4	Rekrutmen tenaga perawat kesehatan	Tersedianya pembiayaan tenaga kontrak selama 12 bulan	Bulan	12	201.600.000	12	100%
5	Rekrutmen tenaga perawat kesehatan (DAK)	Tersedia pembiayaan tenaga kontrak promkes	Bulan	12	3.494.227.000	12	100%
6	Registrasi dan Akreditasi Sarana Kesehatan Swasta	Terlaksananya pemantauan registrasi sarana kesehatan swasta dan registrasi tenaga kesehatan	Distrik	19	155.236.000	19	100%

Dari table diatas, diperoleh data bahwa seluruh kegiatan yang dilakukan oleh Bidang tersebut mencapai 97,5%.

**3.1.2 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dan SPM (Standard Pelayanan Minimal) Kesehatan**

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 pecapaiannya dapat dijelaskan melalui tabel dibawah ini.



SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	CAPAIAN TAHUN 2017	RASIO CAPAIAN
(RPJMD 2013-2017 Kab. Jayapura)	Renstra Dinas Kesehatan 2013-2017					
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		<b>1. KETERSEDIAAN ANGGARAN KESEHATAN</b>				
	Tercapainya standar pembiayaan kesehatan sesuai ketentuan undang-undang.	Rata-rata prosentase anggaran kesehatan dalam APBD Kabupaten	Persen (%)	10	8.5	85.00
		<b>2. KUALITAS KESEHATAN</b>				
		a. Angka Usia Harapan Hidup	tahun	66.92	66.4	99.22
	Terwujudnya perbaikan gizi masyarakat	Prosentase Balita Gizi Buruk	Persen(%)	3.61	0.06	100.00
	Terlaksananya Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup	Rasio	9.4	22.7	41.41
		Angka Kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	Rasio	100	188	53.19
		Angka Kematian Balita per 1000 Balita	Rasio	17	24.92	68.22
		Cakupan Kunjungan K4	Persen(%)	90	47.3	52.56
		Cakupan Komplikasi kebidanan yang tertangani	Persen(%)	100	21	21.00
		. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	Persen(%)	100	84.29	84.29
		Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	Persen(%)	100	68.59	68.59
		Cakupan Neonatus komplikasi yang tertangani	Persen(%)	100	51.14	51.14
		Cakupan Kunjungan Bayi	Persen(%)	90	69.97	77.74
		Cakupan Pelayanan Balita	Persen(%)	90	71.77	79.74
		Cakupan Peserta KB Aktif	Persen(%)	90	31.75	35.28
		. Cakupan bayi dapat ASI eksklusif	Persen(%)	60	31.02	51.70
		. Kunjungan Nifas	Persen(%)	100	71	71.00

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	CAPAIAN TAHUN 2017	RASIO CAPAIAN
(RPJMD 2013-2017 Kab. Jayapura)	Renstra Dinas Kesehatan 2013-2017					
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Terlaksananya upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular	Cakupan Penemuan HIV/AIDS	Orang	597	681	114.07
	Terlaksananya upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular	Cakupan Penderita IMS sembuh dari Perawatan	Persen(%)	82	80	97.56
		Cakupan Desa UCI	Persen(%)	90	84.03	93.37
		Cakupan Penemuan Pneumonia Balita	Persen(%)	60	174.74	291.23
		Cakupan Penemuan Pasien Baru BTA +	Persen(%)	95	122	128.42
		Cakupan Pasien DBD yang tertangani	Persen(%)	100	100	100.00
		Cakupan penemuan penderita diare	Persen(%)	95	105	110.53
		Rasio API per 1000 Pernduduk	Rasio	42	175.75	23.90
		Cakupan AFP rate/100.000 pddk <15 tahun, kurang dari 2	Persen(%)	100	100	100.00
		Prevalensi kusta	per 10.000	1	<1	100.00
		Cakupan penanganan frambusia	Persen(%)	100	100	100.00
		Cakupan mikrofilaria rate	rate	< 1%	<1 %	100.00
		<b>3. KUANTITAS/KUALITAS TENAGA MEDIS</b>				
	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar	a. Rasio dokter per satuan penduduk	Rasio	40/total pddk	0.26/tot pddk	-
		b. Rasio tenaga medis per satuan penduduk	Rasio	250/total	292/tot pddk	100.00
		<b>4. KUANTITAS SARANA DAN PRASARANA</b>				
	Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar sampai ke daerah terpencil dan Terwujudnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)	a. Rasio Posyandu per satuan balita	Rasio	39	15	100.00
	Tersedianya Fasilitas Layanan Kesehatan yang memadai dan merata	b. Rasio Puskesmas per satuan penduduk	Rasio	0.0002	0.00016	80.00
		c. Rasio Pustu per satuan penduduk	Rasio	0.0005	0.0006	120.00
	Terlaksananya pengembangan upaya kesehatan lingkungan	d. Prosentase Rumah Tinggal bersanitasi	Persen(%)	60	48	80.00
	Terlaksananya promosi kesehatan sampai ke tingkat Kampung.	e. Cakupan sarana air bersih yang memenuhi syarat	Persen(%)	90	79.23	88.03

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	CAPAIAN TAHUN 2017	RASIO CAPAIAN
(RPJMD 2013-2017 Kab. Jayapura)	Renstra Dinas Kesehatan 2013-2017					
		<b>5. KUALITAS PELAYANAN</b>				
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang	a. cakupan pelayanan rujukan bagi masyarakat miskin	Persen(%)	100	85	85.00
	Terwujudnya perbaikan gizi masyarakat	b. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin.	Persen(%)	100	100	100.00
	Terlaksananya Layanan Kesehatan Lansia, Remaja, dan penyakit tidak menular	c. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat	Persen(%)	100	95	95.00
	Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar sampai ke daerah terpencil dan Terwujudnya jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat.	d. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	Persen(%)	100	98	98.00
	Terwujudnya Deteksi Dini di semua masalah kesehatan dan tertanggulangnya KLB, wabah dan bencana	e. Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	Persen(%)	100	100	100.00
	Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan	f. Cakupan ketersediaan obat	Persen(%)	95	95	100.00
	Terbentuknya Kampung Siaga yang Aktif	g. Jumlah Kampung Siaga Aktif	Kampung	25	18.75	75.00

Pada tabel diatas dapat dijelaskan bahwa pada akhir periode Renstra Dinas Kesehtan kabupaten Jayapura tahun 2017 diperoleh beberapa kesimpulan:

1. **Indikator yang mendapat penilaian kinerja sangat baik** adalah kinerja Usia harapan Hidup, 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, Ketersediaan Obat dan Penemuan dan penanganan Penyakit terabaikan yang mencapai diatas 91 % dari target
2. **Indikator yang mendapat penilaian Kinerja Tinggi** adalah kinerja Prosentase Penderita IMS Sembuh, dan Ketersediaan Posyandu di Kampung, Kampung UCI, dan Pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang mencapai 75 %-90 % 91 % dari target
3. **Indikator yang mendapat penilaian sedang** adalah adalah Kunjungan Bayi dan Balita pada angka 65 % - 75 % 91 % dari target
4. **Indikator yang mendapat penilaian rendah** yaitu antara 50% - 65 % dari target adalah Kinerja Angka Kematian Ibu, Kunjungan Ibu Hamil K4, Kunjungan Nifas, Penanganan Kasus Neoristi dan Penemuan Pneumonia pada balita
5. **Indikator yang mendapat penilaian sangat rendah** adalah kinerja ketersediaan tenaga dokter di masyarakat ,Angka Kematian Bayi dan Balita, Cakupan Ibu Hamil resiko tinggi yang ditangani, Cakupan API Malaria dan Kampung Siaga Aktif yang mencapai dibawah 50 % dari target.

Gap atau Kesenjangan yang terjadi terutama pada indicator-indikator yang berada dibawah 50 % atau kinerja sangat rendah, dapat dianalisis memiliki beberapa hal penyebab antara lain :

1. Strategi Pelaksanaan kegiatan yang harus dievaluasi terutama pada indicator-indikator Kesehatan ibu dan Anak. Pendekatan cara hidup dan perilaku masyarakat serta keaktifan tenaga kesehatan dalam menjangkau sasaran perlu ditingkatkan di masa mendatang.
2. Penguatan Pilar Peran serta masyarakat melalui seluruh system pembiayaan di masyarakat perlu ditingkatkan
3. Penguatan kampung melalui penyediaan sarana kesehatan serta Sumber daya manusia dengan angka 72.7 % dari total 144 kampung/kelurahan di 2017 masih rendah sehingga dengan target pelayanan yang berada diantara 85-90 % perlu mendapat dukungan dari ketersediaan tenaga kesehatan di kampung-kampung
4. Pengawasan implementasi kegiatan baik yang dilaksanakan oleh Puskesmas, Pustu dan jaringannya serta penanggungjawab program Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura.

3.2 Realisasi Anggaran

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura pada tahun anggaran 2017, di dukung dengan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura sebesar Rp. 51.530.245.269 dengan rincian realisasi adalah :

NAMA PROGRAM	JUMLAH DANA	REALISASI DANA	%
Program Administrasi Perkantoran	1,497,568,820.00	1,397,112,316.00	93.29
Program Peningkatan Sarana dan prasarana Aparatur	149,900,000.00	148,880,000.00	99.32
Program Peningkatan Disiplin Aparatur	292,500,000.00	292,500,000.00	100.00
Program Fasilitasi pindah/purna tugas PNS	15,000,000.00	9,950,000.00	66.33
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	143,515,000.00	143,515,000.00	100.00
Program Peningkatan, pengembangan, Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	69,160,000.00	69,160,000.00	100.00
Program Peningkatan Kesejahteraan PNS/Purna Tugas	-	-	
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	4,850,627,000.00	4,598,840,087.00	94.81
Program Upaya Kesehatan	29,329,172,992.00	26,989,965,011.00	92.02
Program Pengawasan Obat dan Makanan	59,720,000.00	59,720,000.00	100.00
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	360,350,500.00	360,350,500.00	100.00
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	138,876,500.00	135,568,500.00	97.62
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	464,740,000.00	460,390,000.00	99.06
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1,634,890,500.00	1,606,555,000.00	98.27
Program Stadarisasi Pelayanan Kesehatan	72,200,000.00	72,200,000.00	100.00
Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	197,957,000.00	192,957,000.00	97.47
Program Pengadaan, Peningkatan, dan perbaikan Sarana dan prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya	8,167,569,150.00	8,112,350,250.00	99.32
Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	338,284,000.00	308,702,000.00	91.26
Program Peningkatan pelayanan Kesehatan ANak Balita	49,160,000.00	49,160,000.00	100.00
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	3,695,827,000.00	3,695,277,000.00	99.99
Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	364,756,500.00	364,756,500.00	100.00
Program Registrasi dan Akreditasi Bidang Kesehatan	155,236,000.00	155,236,000.00	100.00
Program Peningkatan Manajemen Kesehatan	483,234,307.00	472,330,540.00	97.74
TOTAL	52,530,245,269.00	49,695,475,704.00	94.60

Dari data diatas menunjukkan bahwa realisasi keuangan atas anggaran yang dikelola cukup baik dengan beberapa catatan penyerapan tidak maksimal pada belanja:

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat yaitu kegiatan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Sentani sebesar 76 %,dan penyediaan Dana BOKB untuk pembiayaan Rumah Tunggu Kelahiran yaitu hanya mencapai 62.76 %
2. Program Administrasi Perkantoran pada kegiatan jasa surat menyurat sebesar 48 %, Jasa komunikasi, Air dan Listrik 10 % , Jasa pembayaran pajak-pajak kendaraan dinas 74 %, dan penyediaan makan minum yaitu 75 %





Pembiayaan terhadap indikator-indikator kinerja utama dan SPM Bidang Kesehatan menjadi prioritas utama dalam kebijakan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura yang terlihat pada pembiayaan-pembiayaan program-program penguatan indikator-indikator tersebut.

Pada dokumen RPJMD Kabupaten Jayapura 2013-2017 dan rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2013-2017, ditetapkan beberapa program prioritas dan telah terakomodir dalam pelaksanaan rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2017 yaitu :

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat yaitu program kesehatan yang mendukung pencapaian indikator kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kesehatan dasar, ditopang dengan program-program dukungan lainnya seperti program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita dan program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak.
2. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular yaitu program kesehatan yang mendukung pencapaian indikator-indikator layanan kesehatan HIV, Malaria, dan TBC.
3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk pelayanan kesehatan gizi buruk mendapat perawatan yang ditopang dengan program upaya kesehatan masyarakat.
4. Program Pengadaan, Peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas, Pustu dan jaringannya adalah program kesehatan yang mendukung penguatan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan, penguatan akses masyarakat kepada layanan kesehatan yang ditopang dengan program peningkatan pelayanan kesehatan lansia yang memuat kegiatan rekrutmen tenaga kesehatan.

Keempat program diatas menjadi program prioritas yang dibiayai secara konsisten sesuai arahan dokumen perencanaan baik RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2013-2017 seperti pada table diatas. Secara rinci nilai belanja kegiatan terdapat pada lampiran dokumen ini.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Penyusunan LAKIP Tahun 2017 berpedoman Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Hasil evaluasi pelaksanaan sasaran kinerja beserta program dan kegiatan menunjukkan bahwa sasaran strategis Dinas Kesehatan Kab. Jayapaura 22 program, dan 107 kegiatan pada tahun 2017, telah terlaksana seluruhnya. Berdasarkan capaian kinerja sasaran pada sekretariat dan bidang-bidang, maka rata-rata pencapaian kinerja realisasi fisik pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2017 adalah 97,4% dan keuangan sebesar 94.6 %.

Pada evaluasi Kinerja terhadap indicator-indikator Kesehatan adalah :

1. **Indikator yang mendapat penilaian kinerja sangat baik** adalah kinerja Usia harapan Hidup, 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, Ketersediaan Obat dan Penemuan dan penanganan Penyakit terabaikan yang mencapai diatas 91 % dari target
2. **Indikator yang mendapat penilaian Kinerja Tinggi** adalah kinerja Prosentase Penderita IMS Sembuh, dan Ketersediaan Posyandu di Kampung, Kampung UCI, dan Pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang mencapai 75 %-90 % 91 % dari target
3. **Indikator yang mendapat penilaian sedang** adalah adalah Kunjungan Bayi dan Balita pada angka 65 % - 75 % 91 % dari target
4. **Indikator yang mendapat penilaian rendah** yaitu antara 50% - 65 % dari target adalah Kinerja Angka Kematian Ibu, Kunjungan Ibu Hamil K4, Kunjungan Nifas, Penanganan Kasus Neoristi dan Penemuan Pneumonia pada balita
5. **Indikator yang mendapat penilaian sangat rendah** adalah kinerja ketersediaan tenaga dokter di masyarakat ,Angka Kematian Bayi dan Balita, Cakupan Ibu Hamil resiko tinggi yang ditangani, Cakupan API Malaria dan Kampung Siaga Aktif yang mencapai dibawah 50 % dari target

Dari segi penerimaan pada tahun 2017 Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura mempunyai target penerimaan sebesar Rp 7.832.591.500,00 dengan realisasi sebesar Rp 8.106.361.431,00 atau capaian 103,50% atau melebihi target. Sedangkan belanja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2012 mempunyai pagu anggaran belanja

langsung Rp 51.530.245.269 dengan realisasi sebesar Rp 49.695.475.704,00, atau capaian sebesar 94,6%.

Dari capaian kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2017 telah menunjukkan hasil yang baik dengan dicapainya kinerja yang baik dari sasaran-sasaran dan indikator-indikator yang ada. Meskipun demikian, tidak dapat dipungkiri bahwa masih terdapat capaian kinerja yang harus ditingkatkan pada tahun kedepan.

Hal-hal yang harus lebih lagi ditingkatkan dan perlu mendapat perhatian adalah :

1. Peningkatan kualitas perencanaan, sehingga diharapkan dengan perencanaan yang baik akan mendapatkan hasil yang lebih baik lagi;
2. Efisiensi anggaran, agar dengan anggaran yang tersedia dapat menghasilkan kinerja yang optimal;
3. Perumusan indikator (output dan outcome) yang semakin tajam, sehingga capaian kinerja dapat terukur dengan baik
4. Peningkatan monitoring dan evaluasi terpadu agar program dan kegiatan dapat berjalan baik;
5. Peningkatan koordinasi baik antar bidang yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura maupun dengan lintas sektor.
6. Perlunya komitmen kuat dalam pengawalan upaya-upaya pembangunan kesehatan yang masih memerlukan upaya keras
7. Diperlukannya kebijakan strategis dan inovatif dalam penyelarasan penyelesaian permasalahan kesehatan dengan keterlibatan berbagai pihak, sesuai dengan kewenangan, aturan dan dapat dipertanggungjawabkan

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2017 untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/ evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang