



PROFIL KESEHATAN TAHUN 2021



KABUPATEN JAYAPURA 2022

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur ke hadirat Tuhan yang Maha Esa yang telah mengaruniakan Berkah dan RahmatNya kepada kita semua sehingga penyusunan Profil Tahun 2021 ini dapat terwujud dengan baik dan lancar.

Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2021 Merupakan Gambaran kondisi situasi derajat kesehatan masyarakat secara umum, Pelayanan Kesehatan yang telah dilaksanakan dan kondisi sumber daya kesehatan yang ada baik dari segi sarana prasarana kesehatan, ketenagaan dan pembiayaan kesehatan.

Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2021 juga memuat data cakupan Program Standart Pelayanan Minimal (SPM), walaupun masih beberapa item kegiatan belum bisa terdata dengan baik, hal ini menyebabkan tidak semua data SPM termuat dalam data profil ini.

Kendala-kendala yang sering dihadapi dalam penyusunan Profil ini adalah keterbatasan data/informasi yang berhasil dikumpulkan, sehingga belum seluruh data yang dibutuhkan atau ditampilkan dapat termuat, oleh sebab itu kami mengharapkan saran dan kritik dari para pembaca dan pengguna Profil ini demi kesempurnaan dalam penyusunannya.

Harapan Kami dengan tersusunnya Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2021 ini dapat bermanfaat dalam mengisi kekosongan data dan informasi Kesehatan. Dan semoga Tuhan yang Maha Kuasa selalu memberkati segala Karya, Upaya dan Pengabdian kita. A m i n

Sentani, 20 Maret 2022
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Jayapura

Khairul Lie. SKM ,M.Kes
Nip.19650417 199003 1 011

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| HALAMAN JUDUL | |
| KATAPENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | ii |
| DAFTAR TABEL | iii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Sistematika Penulisan..... | 3 |
| BAB II GAMBARAN UMUM | 5 |
| A. Keadaan Geografi dan Demografi..... | 5 |
| B. Kependudukan..... | 8 |
| C. Sosial Ekonomi..... | 10 |
| BAB III SITUASI DERAJAT KESEHATAN | 13 |
| A. Mortalitas..... | 13 |
| B. Morbilitas..... | 17 |
| C. Status Gizi Masyarakat..... | 19 |
| BAB IV SITUASI UPAYA PELAYANAN KESEHATAN | 21 |
| A. BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT..... | 21 |
| 1. SEKSI KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI | 21 |
| a. Program Gizi Masyarakat..... | 21 |
| b. Program Kesehatan keluarga Ibu dan Anak..... | 24 |
| 2. SEKSI PROMOSI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT KESEHATAN LINGKUNGAN KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA..... | 30 |
| a. Kesehatan Lingkungan..... | 30 |
| b. Promosi dan pemberdayaan Masyarakat..... | 35 |
| c. Kesehatan kerja..... | 38 |
| d. Kesehatan Olahraga..... | 39 |

| | |
|--|-----|
| B. BIDANG PENGENDALIAN MASALAH KESEHATAN..... | 42 |
| 1. SEKSI PENGENDALIAN & PEMBERANTASAN PENYAKIT .. | 42 |
| a. P2 Malaria..... | 42 |
| b. P2 Aids dan HIV | 47 |
| c. P2 Demam Berdarah..... | 54 |
| d. Imunisasi..... | 58 |
| e. P2 TBC..... | 62 |
| f. P2 kusta | 65 |
| g. Pemberantasan Penyakit Frambusia..... | 68 |
| h. P2 Filaria..... | 70 |
| i. Pneumonia | 71 |
| j. Diare..... | 73 |
| k. Survelans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah..... | 74 |
| 2. SEKSI PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) DAN KESEHATAN JIWA..... | 75 |
| a. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif..... | 75 |
| b. Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi..... | 77 |
| c. Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes..... | 78 |
| d. Obesitas..... | 79 |
| e. Pos Bindu..... | 80 |
| f. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim..... | 81 |
| g. Kesehatan Jiwa..... | 82 |
| C. BIDANG PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN..... | 84 |
| 1. Seksi Alat Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan..... | 84 |
| 2. Seksi Kefarmasian..... | 96 |
| D. BIDANG PELAYANAN KESEHATAN | |
| 1. SEKSI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL..... | 101 |
| a. Akses Pelayanan Kesehatan Dasar..... | 102 |
| b. Pelayanan Rawat Inap..... | 103 |
| c. Pelayanan Rawat Jalan | 105 |
| d. Pelayanan Rujukan..... | 106 |
| e. Sarana Kesehatan Dengan Kemampuan Gadar..... | 107 |
| f. Kegiatan Kunjungan Rumah (Pis PK)..... | 107 |
| g. Program Jaminan Kesehatan..... | 107 |
| h. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)..... | 110 |
| i. Mobile Klinik..... | 111 |

| | |
|---|------------|
| j. Unit Reaksi Cepat (UPC)..... | 112 |
| k. Kesehatan Tradisional..... | 112 |
| 2. SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN FASYANKES DAN PENINGKATAN MUTU..... | 114 |
| a. Revitalisasi Sistim Kesehatan..... | 114 |
| b. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas, Pustu dan Jaringannya..... | 118 |
| BAB V SITUASAI SUMBER DAYA KESEHATAN..... | 122 |
| A. Sarana Kesehatan..... | 122 |
| B. Ketenagaan..... | 123 |
| C. Pembiayaan..... | 125 |
| BAB VI PENUTUP..... | 127 |

DAFTAR TABEL

H A L

| | | |
|----------|--|-----|
| TABEL 1 | LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 128 |
| TABEL 2 | JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KECAMATAN, KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 129 |
| TABEL 3 | PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN , KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 130 |
| TABEL 4 | JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN, KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 131 |
| TABEL 5 | JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DISARANA PELAYANAN KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 132 |
| TABEL 6 | PERSENTASE FASILITAS KESEHATAN DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL 1 KABUPATEN JAYAPURA.... | 133 |
| TABEL 7 | ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT | 134 |
| TABEL 8 | INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT | 135 |
| TABEL 9 | PERSENTASI PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL KABUPATEN JAYAPURA 2021..... | 136 |
| TABEL 10 | JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 137 |
| TABEL 11 | JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATANKABUPUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 138 |
| TABEL 12 | JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN DIKABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 139 |

| | | |
|----------|--|-----|
| TABEL 13 | JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 140 |
| TABEL 14 | JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 141 |
| TABEL 15 | JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 142 |
| TABEL 16 | JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 143 |
| TABEL 17 | CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN..... | 144 |
| TABEL 18 | PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 145 |
| TABEL 19 | ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 146 |
| TABEL 20 | JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021..... | 147 |
| TABEL 21 | JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 148 |
| TABEL 22 | JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 149 |
| Tabel 23 | CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 150 |
| TABEL 24 | CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 151 |
| TABEL 25 | PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 152 |

| | | |
|----------|---|-----|
| TABEL 26 | PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 153 |
| TABEL 27 | JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 154 |
| TABEL 28 | PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 155 |
| TABEL 29 | CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 156 |
| TABEL 30 | MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 157 |
| TABEL 31 | JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 158 |
| TABEL 32 | JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 159 |
| TABEL 33 | BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 160 |
| TABEL 34 | CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 161 |
| TABEL 35 | BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 162 |
| TABEL 36 | CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 163 |

| | | |
|----------|---|-----|
| TABEL 37 | CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 164 |
| TABEL 38 | CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 165 |
| TABEL 39 | CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 166 |
| TABEL 40 | CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 167 |
| TABEL 41 | CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 168 |
| TABEL 42 | CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 169 |
| TABEL 43 | JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 170 |
| TABEL 44 | STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 171 |
| TABEL 45 | CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 172 |
| TABEL 46 | PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 173 |
| TABEL 47 | PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 174 |

| | | |
|----------|--|-----|
| TABEL 48 | PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 175 |
| TABEL 49 | CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 176 |
| TABEL 50 | PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 177 |
| TABEL 51 | JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS ,KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 178 |
| TABEL 52 | ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGobatan LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGobatan TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 179 |
| TABEL 53 | PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 180 |
| TABEL 54 | JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 181 |
| TABEL 55 | JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 182 |
| TABEL 56 | KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 183 |
| TABEL 57 | KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 184 |
| TABEL 58 | KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 185 |

| | | |
|----------|---|-----|
| TABEL 59 | JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 186 |
| TABEL 60 | PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 187 |
| TABEL 61 | 'JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 188 |
| TABEL 62 | JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 189 |
| TABEL 63 | KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 190 |
| TABEL 64 | JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 191 |
| TABEL 65 | KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 192 |
| TABEL 66 | KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 193 |
| TABEL 67 | PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 194 |
| TABEL 68 | PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 195 |
| TABEL 69 | PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 196 |

| | | |
|----------|--|-----|
| TABEL 70 | CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS) KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 197 |
| TABEL 71 | CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 198 |
| TABEL 72 | PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 199 |
| TABEL 73 | PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 200 |
| TABEL 74 | PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 201 |
| TABEL 75 | DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 202 |
| TABEL 76 | PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 203 |
| TABEL 77 | TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021..... | 204 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Indikator derajat Kesehatan meliputi indikator Umur Harapan Hidup (UHH), Mortalitas (Kematian), Morbiditas (kesakitan), dan status Gizi. Angka mortalitas dapat dilihat dari angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup, angka kematian Balita (AKABA) per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup.

Gambaran derajat kesehatan di Kabupaten Jayapura pada tahun 2021, umur harapan hidup baru mencapai 67,16 tahun, Angka kematian bayi 30,7 /1000 kelahiran hidup, Angka kematian Balita 33,9/1000 Kelahiran Hidup dan angka kematian ibu 196/100.000 Kelahiran Hidup. Walaupun upaya pembangunan bidang kesehatan telah dilakukan namun adanya kendala geografis, keterbatasan tenaga baik kualitas maupun kuantitasnya termasuk pendistribusiannya yang tidak merata, terbatasnya tingkat pendidikan masyarakat, rendahnya pendapatan masyarakat, kondisi pemukiman dan lingkungan yang kurang memadai serta terjadinya wabah Pandemi Virus Corona(Covid-19) pada Tahun 2020 sampai saat ini merupakan faktor penghambat dari kemajuan pembangunan kesehatan yang dilakukan di wilayah Kabupaten Jayapura.

Didalam mengatasi faktor-faktor penghambat diatas maka sejak berlakunya Desentralisasi beberapa peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan sebagai tindak lanjut dari Undang-Undang No. 23

tahun 2014 yang direvisi menjadi UU nomor 9 Tahun 2015 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-Undang nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, maka telah dan terus disusun tentang Peraturan Perundangan Kesehatan yang mengarah pada arah dan kebijakan pembangunan kesehatan sesuai dengan peraturan Presiden nomor 2 Tahun 2015 tentang RPJMN 2015-2019 antara lain;

1. Permenkes RI nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga.
2. Permenkes nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.
3. Permenkes nomor 71 Tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular.
4. Permenkes nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya peningkatan Kesehatan dan pencegahan Penyakit.
5. Permenkes nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.
6. Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
7. Permenkes nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa sesudah Melahirkan Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
8. Permenkes nomor 43 Tahun 2016 tentang standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM) dan dimana didalamnya tercantum dengan jelas indikator-indikator yang harus dicapai dibidang Pelayanan Kesehatan.

Capaian program pembangunan kesehatan setiap tahunnya di gambarkan dalam profil kesehatan suatu wilayah pembangunan. Format

Profil Kesehatan dari tahun ke tahun terus mengalami perubahan-perubahan, hal ini dilakukan untuk menyesuaikan akan kebutuhan dan harapan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan sesuai dengan tuntutan perkembangan pelayanan kesehatan secara menyeluruh di era globalisasi. Penyajian Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2021 ini menyajikan ulasan secara ringkas hasil-hasil pencapaian program kesehatan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

B. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Profil kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2021 ini terdiri atas 6 (Enam) bab yang meliputi;

- Bab I - Pendahuluan. Bab ini menyajikan tentang tujuan dan bentuk penulisan profil kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2021 serta sistematika penyajiannya.
- Bab II - Gambaran Umum. Bab ini menyajikan tentang gambaran umum Kabupaten Jayapura, letak geografis, demografi, pendidikan, ekonomi dan informasi umum lainnya, bab ini juga menyajikan uraian singkat mengenai faktor-faktor lingkungan dan perilaku yang berpengaruh terhadap kesehatan.
- Bab III - Situasi Derajat Kesehatan. Bab ini berisikan tentang indikator keberhasilan kegiatan program kesehatan Kabupaten Jayapura dibandingkan dengan indikator Standar Pelayanan Kesehatan Minimal.
- Bab IV - Situasi Upaya Kesehatan. Bab ini berisi uraian tentang upaya-upaya kesehatan yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2021, yang menggambarkan tingkat capaian pembangunan program kesehatan. Gambaran tentang upaya kesehatan yang disajikan meliputi cakupan pelayanan upaya kesehatan masyarakat, kesehatan perorangan, promosi kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pembinaan kesehatan lingkungan, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan.

Bab V - Situasi Sumber Daya Kesehatan. Bab ini menguraikan tentang sumber daya yang diperlukan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan khususnya ditahun 2021 ini. Gambaran sumber daya kesehatan mencakup tentang keadaan sarana dan prasarana, ketenagaan dan pembiayaan kesehatan.

Bab VI-Penutup. Bab ini berisikan kesimpulan dan saran untuk pembangunan kesehatan kedepan.

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. Keadaan Geografi dan Demografi

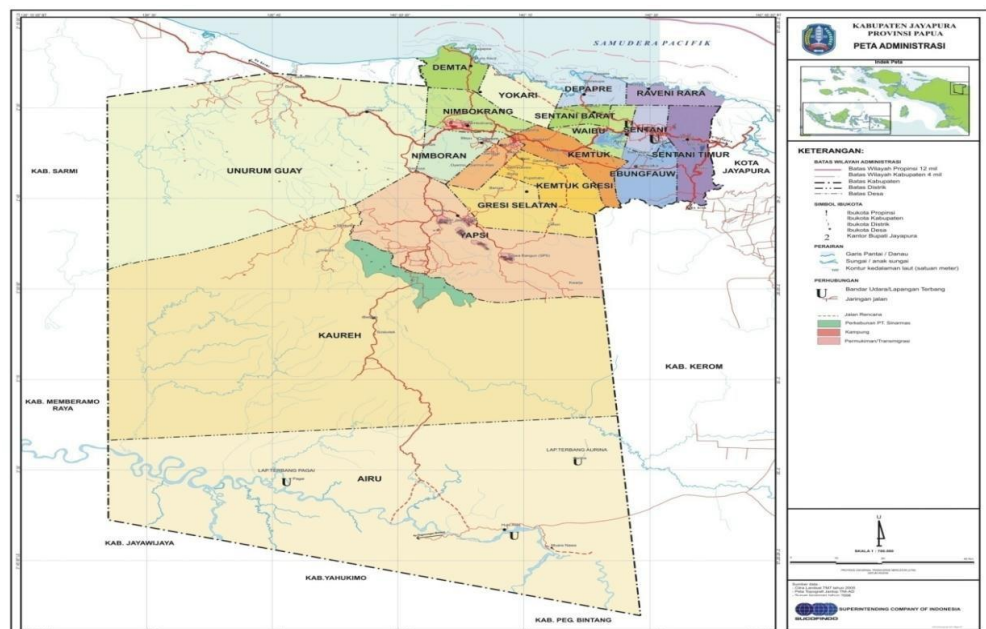
1. Karakteristik lokasi dan letak Geografis

Berdasarkan tinjauan Astronomi maka Kabupaten Jayapura terletak pada $139^{\circ}44' - 140^{\circ}63'$ BT dan $2^{\circ}19' \text{ LU} - 2^{\circ}84' \text{ LS}$ (penentuan didasarkan titik koordinat pada peta land cover Papua dengan skala 1 : 250.000 tahun 2002).

Kabupaten Jayapura Memiliki luas wilayah sebesar $17,516 \text{ km}^2$, 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



Sumber: Perda Nomor 21 Tahun 2009 Rencana Tata Ruang Wilayah tahun 2008-2028 Kabupaten Jayapura

2. Iklim

Berdasarkan hasil pencatatan Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika Kabupaten Jayapura (Stasiun Meteorologi Sentani dan Stasiun Klimatologi Jayapura) tahun 2021 suhu udara rata-rata berkisar antara 26.8°C – 27.9°C. Kelembapan udara rata-rata berkisar antara 74.8% – 87.4%. Curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Februari 557.3 mm dan terendah pada bulan Mei 46.9 mm.

3. Suhu

Berdasarkan hasil pencatatan Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika Kabupaten Jayapura (Stasiun Meteorologi Sentani dan Stasiun Klimatologi Jayapura) tahun 2021 suhu udara rata-rata maksimum berkisar antara 34.8°C – 35.8°C dan suhu udara Rata-rata minimum 21.4°C.

4. Kelembaban

Kelembaban udara Kabupaten Jayapura yang diperoleh dari stasiun meteorologi dan geofisika (stasiun Sentani dan Stasiun Genyem), menunjukkan kelembaban udara di Kabupaten Jayapura tahun 2021 berkisar 74.8% – 87.4%.

5. Curah Hujan

Tahun 2021 Curah hujan di Kabupaten Jayapura berfluktuasi Curah hujan tertinggi pada bulan Februari dengan curah hujan sebesar 557.3 mm dan terendah pada bulan Mei 46.9 mm. Hari hujan tertinggi di Kabupaten Jayapura pada Bulan Desember 23 hari dan terendah pada bulan Oktober 6 hari.

6. Kondisi/Kawasan

Secara garis besar kondisi/kawasan Kabupaten Jayapura dapat dibedakan menjadi dua kawasan, yaitu:

a. Perkotaan

Kawasan perkotaan adalah Kelurahan Sentani Kota (dengan fungsi pusat pelayanan permukiman, transportasi, jasa dan perdagangan dengan skala pelayanan yang melingkupi seluruh distrik di Kabupaten Jayapura) sebagai ibukota Distrik Sentani, dimana Distrik ini merupakan ibu kota dari Kabupaten Jayapura sebagai pusat pemerintahan. Waiya juga merupakan kawasan perkotaan sebagai Ibu kota Distrik Depapre dengan prioritas pengembangan pelabuhan peti kemas. Kampung Nolakla di Distrik sentani Timur dimana distrik ini menjadi Kawasan Wisata Danau Sentani dengan pusat pagelaran Festival danau sentani setiap tahunnya. Selain itu, Ongan Jaya (Satuan Permukiman 1) adalah kawasan perkotaan sebagai Ibukota Distrik Yapsi yang berperan sebagai sentra perkebunan.

b. Perkampungan

Kawasan perkampungan adalah wilayah yang mempunyai kegiatan utama pertanian termasuk pengelolaan sumber daya alam dengan susunan fungsi kawasan sebagai tempat permukiman perkampungan, pelayanan jasa pemerintahan, pelayanan sosial, dan kegiatan ekonomi. Kawasan perkampungan ditetapkan semua distrik di kabupaten selain Distrik Sentani, Depapre, Kemtuk, dan Yapsi.

7. Sarana komunikasi, transportasi, penerangan.

Sarana Komunikasi antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas pada umumnya sudah menggunakan telepon Celluler baik melalui jaringan regular maupun dengan jaringan Vsart.

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 21 Puskesmas yang ada 16 Puskesmas sudah menggunakan listrik dari PLN, namun belum seluruhnya bisa berfungsi 24 jam dan 5 diantaranya menggunakan solar sel yakni; Puskesmas Yokari, Ravenirara, Airu, Pagai dan Saduyap.

B. Kependudukan

1. Persebaran Penduduk

Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2021 sebesar 136.147 jiwa, yang terdiri dari laki-laki sebesar 71.192 jiwa dan perempuan sebesar 64.955 jiwa, data penduduk tersebut diperoleh dari hasil Proyeksi Penduduk menurut Pusdatin tahun 2021. Distribusi penduduk terbanyak di Distrik Sentani (52.744 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 (1.100 jiwa).

2. Kepadatan Penduduk

Kabupaten Jayapura dengan luas wilayah sebesar 17,516 km² dihuni oleh 136.147 jiwa/penduduk, dengan demikian angka rata-rata kepadatan penduduk Kabupaten Jayapura tahun 2021 berkisar 0,01 jiwa per km² atau 1 orang per 10 km², dengan penduduk tepadat di Distrik Sentani dan terjarang penduduknya di beberapa Distrik (lihat lampiran Tabel 1).

3. Sex Ratio Penduduk

Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2021 sebesar 136.147 jiwa terdiri dari laki-laki 71.192 (52,33 %) jiwa dan perempuan 64.955 (47,67 %) jiwa dengan sex Ratio laki-laki dibanding perempuan 1,09 : 1 atau setiap 109 laki-laki terdapat 100 Perempuan sedangkan Dependensi Ratio(Ratio Beban Tanggungan) adalah 43 artinya setiap 100 orang produktif menanggung 43 orang tidak produktif. data distribusi jumlah penduduk Kabupaten Jayapura

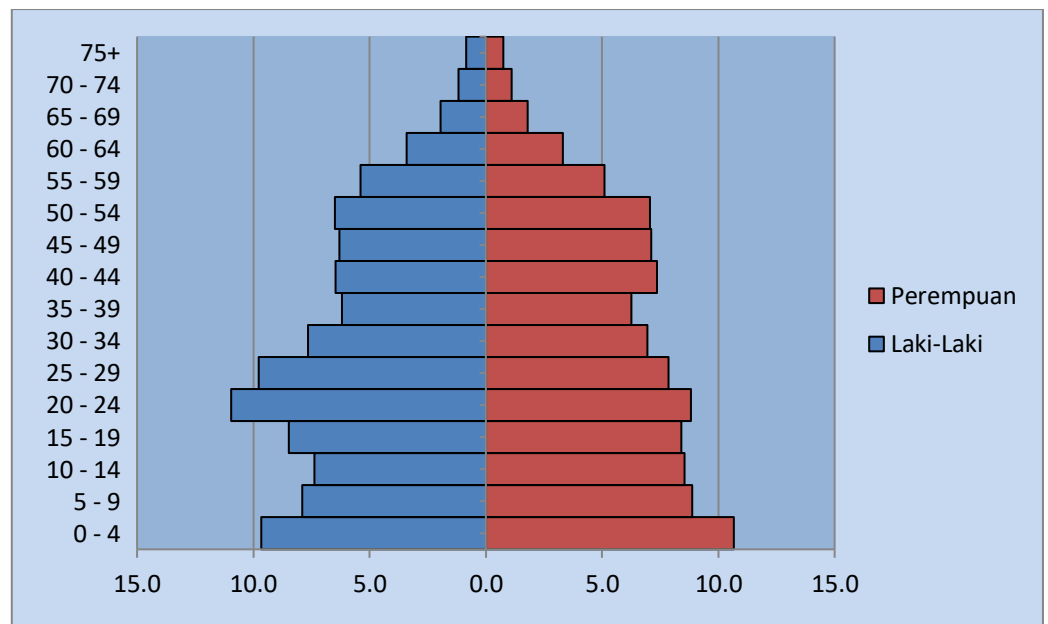
berdasarkan umur dan jenis kelamin dapat digambarkan dalam grafik sebagai berikut :

**TABEL DISTRIBUSI PENDUDUK KABUPATEN JAYAPURA
MENURUT UMUR DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2021**

| NO | KELOMPOK UMUR (TAHUN) | JUMLAH PENDUDUK | | | |
|---|-----------------------|-----------------|---------------|---------------------|---------------------|
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+PEREMPUAN | RASIO JENIS KELAMIN |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 0 - 4 | 6879 | 6925 | 13.804 | 99,34 |
| 2 | 5 - 9 | 5623 | 5764 | 11.387 | 97,55 |
| 3 | 10 - 14 | 5249 | 5550 | 10.799 | 94,58 |
| 4 | 15 - 19 | 6042 | 5468 | 11.510 | 110,50 |
| 5 | 20 - 24 | 7799 | 5728 | 13.527 | 136,16 |
| 6 | 25 - 29 | 6953 | 5108 | 12.061 | 136,12 |
| 7 | 30 - 34 | 5436 | 4506 | 9.942 | 120,64 |
| 8 | 35 - 39 | 4401 | 4068 | 8.469 | 108,19 |
| 9 | 40 - 44 | 4610 | 4780 | 9.390 | 96,44 |
| 10 | 45 - 49 | 4491 | 4618 | 9.109 | 97,25 |
| 11 | 50 - 54 | 4620 | 4588 | 9.208 | 100,70 |
| 12 | 55 - 59 | 3847 | 3317 | 7.164 | 115,98 |
| 13 | 60 - 64 | 2432 | 2153 | 4.585 | 112,96 |
| 14 | 65 - 69 | 1379 | 1166 | 2.545 | 118,27 |
| 15 | 70 - 74 | 834 | 723 | 1.557 | 115,35 |
| 16 | 75+ | 597 | 493 | 1.090 | 121,10 |
| JUMLAH | | 71.192 | 64.955 | 136.147 | 109,60 |
| ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO) | | | | 43 | |

sumber Data : Proyeksi Penduduk menurut Pusdatin 2021

**GRAFIK DISTRIBUSI PENDUDUK KABUPATEN JAYAPURA
BERDASARKAN UMUR DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2021**



Sumber : Proyeksi Penduduk Menurut Pusdatin 2021

C. SOSIAL EKONOMI

1. Perekonomian

Kondisi perekonomian Kabupaten Jayapura terus mengalami peningkatan. Hal ini terlihat dari PDRB yang terus meningkat dan pertumbuhan ekonomi yang terus menunjukkan arah positif. Peningkatan ekonomi tersebut digambarkan melalui Nilai PDRB ADHB dan ADHK, serta pertumbuhan pada total PDRB. Nilai PDRB Kabupaten Jayapura Atas Dasar Harga Berlaku (ADHB) selama periode tahun 2015 s.d 2019 menunjukkan peningkatan signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019 PDRB Kabupaten Jayapura sebesar 16,42 triliun rupiah meningkat sebesar 13,13 persen dari tahun 2018. Peningkatan nilai tersebut dipengaruhi oleh adanya perubahan harga dan juga perubahan volume pengeluaran. Nilai Indeks Implisit PDRB Kabupaten Jayapura dari tahun 2016 sampai 2019 selalu menunjukkan nilai yang meningkat. Hal ini menunjukkan terjadinya kenaikan harga atau yang disebut dengan inflasi. Perubahan harga terkecil terjadi pada tahun 2017 dengan perubahan harga yang ada sebesar 6,63 persen. Perubahan harga terbesar terjadi pada tahun 2016 yaitu sebesar 8,44 persen.

Selama lima tahun terakhir (2015-2019) struktur perekonomian Kabupaten Jayapura didominasi oleh 5 (lima) kategori lapangan usaha, diantaranya: Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan; Konstruksi; Perdagangan Besar dan Eceran; Transportasi dan Pergudangan; dan Administrasi Pemerintahan. Hal ini dapat dilihat dari peranan masing-masing lapangan usaha terhadap pembentukan PDRB Kabupaten Jayapura. Peranan terbesar dalam pembentukan PDRB Kabupaten Jayapura pada tahun 2019 diberikan oleh lapangan usaha Transportasi dan Pergudangan (Kategori H) sebesar 22,28 persen. Selanjutnya lapangan usaha Pertanian, Kehutanan dan Perikanan (Kategori A), yaitu mencapai 18,57 persen. Share dari lapangan usaha ini terlihat cenderung menurun selama 5 tahun terakhir. Berbeda dengan kategori A, Kategori H ini terlihat cenderung meningkat

peranannya selama lima tahun terakhir dalam pembentukan PDRB Kabupaten Jayapura. Kemudian disusul oleh lapangan usaha Konstruksi sebesar 14,98 persen. Berikutnya lapangan usaha Perdagangan Besar dan Eceran (Kategori G) dengan sumbangan sebesar 11,70persen. Lapangan usaha Administrasi Pemerintahan (Kategori O) sebesar 8,40 persen.

2. Pendidikan

Jumlah penduduk Kabupaten Jayapura sesuai tingkat pendidikan/lulusan pada tahun 2021 lulus SD sebanyak 3091 siswa, lulus SMP sebanyak 2898 siswa. Jumlah lulusan D1-D3 Sebanyak 85 orang. Jumlah lulusan S1/DIV sebanyak 776 orang , lulusan S2 dan S3 sebanyak 101 orang .

Jumlah sarana pendidikan dikabupaten jayapura pada tahun 2021 dari tingkat Sekolah Dasar sampai Sekolah Menengah Umum yaitu Sekolah Dasar berjumlah 139 sekolah dengan jumlah kelulusan tahun ajaran 2018-2019 sebanyak 3086 (100%) siswa , Sekolah Menengah Pertama 49 Sekolah dengan tingkat kelulusan tahun ajaran 2018-2019 adalah sebanyak 2889 (100%) dan Sekolah Menengah Umum dan Kejuruan 37 sekolah dengan jumlah kelulusan tahun ajaran 2018-2019 sebanyak 2535 (100%) siswa. Nila 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.

3. Kesehatan

Pembangunan sektor kesehatan merupakan aspek terpenting dalam pembangunan manusia yang berkualitas yang dimulai sejak janin dalam kandungan. Sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Tahun 2018 tentang standar pelayanan Minimal serta permendagri nomor 100 tahun 2018 tentang penerapan Standar Pelayanan Minimal dan ditindaklanjuti dengan Permenkes N0.4 Tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu Pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan maka Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura terus berbenah meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya baik dari segi akses pelayanan kesehatan maupun dari segi kualitas layanan. Tahun 2021 Kabupaten Jayapura memiliki Satu Rumah sakit tipe D yaitu Rumah sakit Angkatan Udara Lanud Silas Papare satu Rumah sakit Umum daerah yaitu Rumah sakit Yowari , Terdapat 21 Puskesmas yang berada di wilayah pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dengan 6 Puskesmas Rawat Inap dan 15 Puskesmas Rawat Jalan dengan status 15 Puskesmas sudah terakreditasi dan 6 Puskesmas akan di akreditasi pada tahun 2022 , sedangkan jaringan penunjang pelayanan kesehatan lainnya terdapat 70 Puskesmas Pembantu dan 18 Polindes , 29 unit puskesmas keliling roda 4 dan 5 unit pusling air serta di setiap puskesmas di sediakan juga pusling roda dua. Sumber daya tenaga kesehatan juga terus ditingkatkan baik dari sisi kuantitas maupun kualitasnya dengan melakukan rekrutmen tenaga kontrak yang didistribusi diseluruh wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten jayapura dan dilakukan penigkatankapasitas sumber daya dengan adanya pelatihan, bimbingan teknis maupun peningkatan tingkat pendidikan pada jenjang pendidikan kesehatn yang lebih tinggi.

BAB III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Indikator derajat kesehatan masyarakat suatu wilayah dapat dilihat dari tingginya umur harapan hidup seseorang, angka kematian bayi dan angka kematian ibu maternal serta menurunnya angka prevalensi gizi kurang pada anak balita. Sesuai Indikator RPJMD Kabupaten Jayapura 2017 – 2022 maka indikator derajat kesehatan masyarakat untuk umur harapan hidup diharapkan dapat mencapai usia 68,00 tahun pada tahun 2022, angka kematian bayi menjadi $<23/1000$ kelahiran hidup dan angka kematian ibu maternal $<220/100.000$ kelahiran hidup, serta angka prevalensi gizi kurang pada balita maksimal $<10\%$.

Angka harapan hidup penduduk Kabupaten Jayapura yang diperoleh dari data statistik tahun 2021 mencapai 67,16 tahun, sementara angka kematian bayi pada tahun 2021 sebesar $30,7/1000$ KLH, angka kematian ibu sebesar $196/100.000$ KLH, prevalensi gizi kurang pada anak balita 6.8% pada tahun 2021. Dari data tersebut angka kematian Ibu dan prevalensi balita gizi kurang sudah mencapai bahkan dibawah angka standar nasional, tetap angka kematian Bayi masih tinggi namun demikian upaya-upaya penanggulangan tetap harus dilakukan guna mencegah meningkatnya kasus-kasus tersebut menjadi suatu kasus kejadian luar biasa. Secara umum dapat disimpulkan bahwa derajat kesehatan masyarakat kabupaten Jayapura masih dibawah standar nasional.

Adapun upaya-upaya yang dilakukan Dinas kesehatan dan jaringannya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan Kabupaten Jayapura berdasarkan hasil laporan program pembangunan kesehatan tahun 2021 dapat diuraikan sebagai berikut;

A. Mortalitas

Mortalitas/angka kematian yang menjadi indikator derajat kesehatan masyarakat sebagaimana diuraikan diatas dapat diperoleh melalui data survey/penelitian, namun untuk Kabupaten Jayapura khususnya Dinas Kesehatan belum pernah melakukan survey/penelitian tersebut sehingga

data riil yang tersedia berdasarkan laporan rutin kematian yang dilaporkan oleh puskesmas setiap bulan dan tentunya data tersebut dapat memberikan gambaran secara kasar guna kepentingan perencanaan program kesehatan.

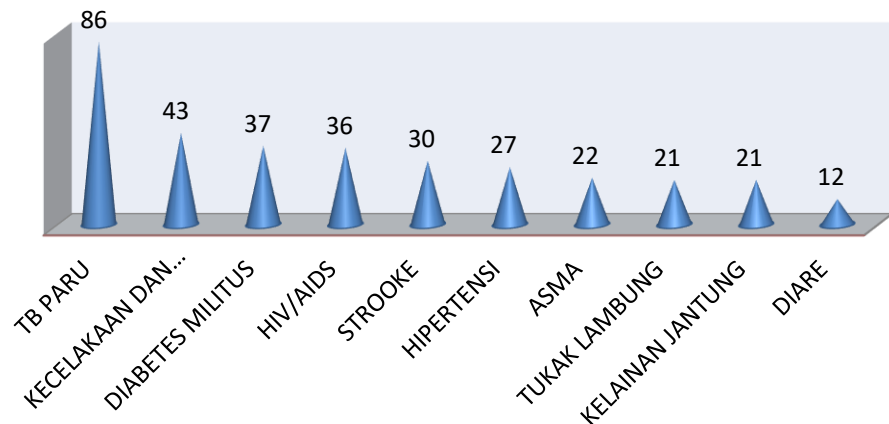
1. Jumlah Kasus Kematian Kasar

Kematian Pada Puskesmas

Kasus kematian secara umum yang tercatat oleh Puskesmas dalam sepuluh besar penyakit tahun 2021 jumlahnya mencapai 335 kasus yang bersumber dari pencatatan dan pelaporan puskesmas dan sehingga diperoleh gambaran 10 Besar kasus Kematian di Puskesmas Kabupaten Jayapura dengan urutan Sbb;

Penyebab kematian tertinggi terjadi pada penyakit TB Paru 86 Kasus (26%), Kecelakaan dengan 43 kasus (13%), urutan ke tiga adalah Diabetes Miletus dengan 37 kasus (11%), urutan keempat adalah HIV/AIDS dengan 36 kasus (11%) urutan ke lima adalah kasus Strooke dengan 30 kasus (9%), urutan ke enam Hipertensi 27 Kasus (8%) urutan tujuh adalah Asma dengan 22 Kasus (7%) urutan kedelapan Tukak Lambung dengan 21 kasus (6%) urutan ke sembilan Kelainan Jantung 21 kasus (6%) dan urutan ke sepuluh adalah Diare dengan 12 kasus (4%), dan sisanya adalah kematian lain dan atau kematian yang tidak diketahui penyebabnya.

10 BESAR PENYEBAB KEMATIAN PADA PUSKESMAS THN 2021

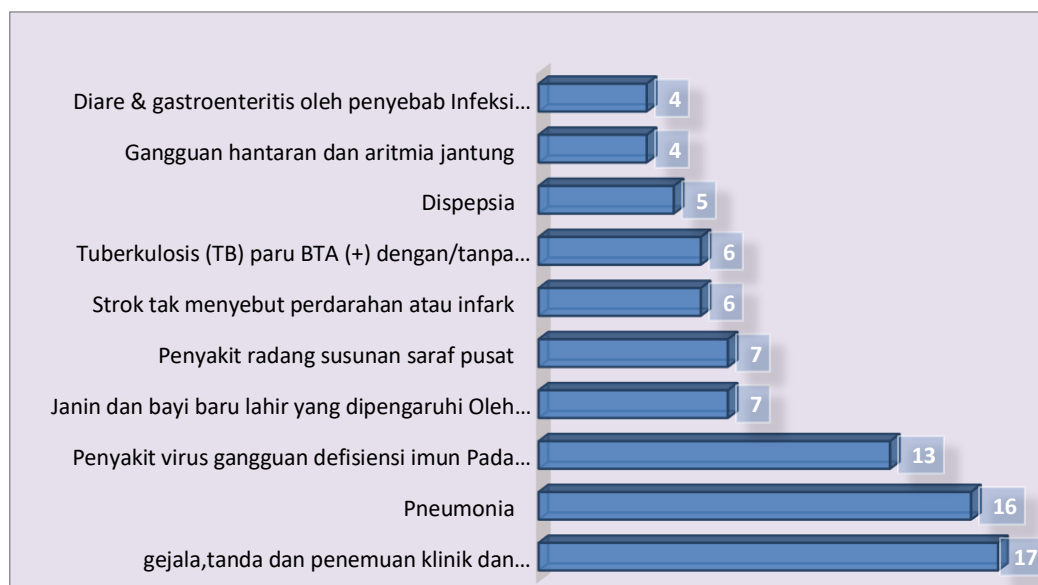


Sumber : Laporan Bulanan Kematian Puskesmas 2021

a) Kematian Pada Rumah Sakit

Kasus kematian kasar pada sepuluh besar penyakit yang terjadi di Rumah sakit Umum Daerah Yowari secara keseluruhan berjumlah 85 kasus sehingga diperoleh 10 besar penyakit yang terdiri dari kematian gejala, tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YDT di Tempat lain sebanyak 16 kasus (20%), penyakit akibat pneumonia 16 kasus (18.8%), penyakit akibat HIV/AIDS sebanyak 13 kasus (15.2%) kematian pada Janin dan bayi baru lahir yang dipengaruhi Oleh faktor dan penyulit kehamilan persalinan dan kelahiran 7 kasus (8.23%) kematian akibat Penyakit radang susunan saraf pusat 7 kasus (8.23%) kematian Strok tak menyebut perdarahan atau infark 6 kasus (7.05%) kematian akibat Tuberkulosis Paru BT+ 6 kasus (7.05%) kematian akibat Dispepsia 5 kasus (5.88%) kematian akibat Gangguan hantaran dan aritmia jantung 4 kasus (4.70%) kematian akibat Diare & gastroenteritis oleh penyebab Infeksi tertentu (kolitis infeksi) 4 kasus (4.70%) lebih lengkapnya kasus kematian tersebut dapat digambarkan dalam grafik berikut :

10 BESAR PENYEBAB KEMATIAN PADA RUMAH SAKIT YOWARI



Sumber : Laporan Tahunan Rs. Yowari 2021

2. Jumlah Kasus Kematian Bayi dan Balita

Kasus kematian bayi di Puskesmas dan Rumah Sakit Kabupaten Jayapura berdasarkan laporan rutin kematian Tahun 2021 adalah lahir mati 51 kasus ,kematian pada Neonatal (0-28 hari) 90 kasus, kematian Bayi termasuk Neonatal (0-11 bulan) 94 kasus, kematian anak Balita (1-5 tahun) 10 kasus dan kematian Balita(0-5 tahun) 104 Kasus .

3. Jumlah Kasus Kematian Ibu Maternal

Kasus kematian ibu maternal adalah kasus kematian pada ibu yang disebabkan oleh karena kondisi pada masa kehamilan atau persalinan dan atau pada masa nifas. Kondisi ini menggambarkan rendahnya derajat kesehatan masyarakat khususnya kaum ibu yang diharapkan dapat melahirkan generasi penerus sebagai sumber daya manusia yang berkualitas.

Dari laporan rutin data kematian per puskesmas dan Rumah Sakit Umum daerah Yowari diperoleh data kematian ibu sebanyak 6 kasus dari 3.065 kelahiran hidup (KLH) atau 196/100.000 KLH, kematian ini terjadi pada ibu bersalin 1 kasus dan ibu nifas 5 kasus

yang disebabkan oleh Perdarahan, infeksi gangguan metabolik sehingga jika merujuk pada target RPJMD Tahun 2017-2022 angka kematian ibu ini sudah dibawah target.

B. Morbiditas

Pola sepuluh besar penyakit bagi semua golongan umur yang digambarkan dalam pencatatan Puskesmas bila dibanding tahun sebelumnya mengalami perubahan baik dari urutan sepuluh besar maupun jumlah kasus secara keseluruhan dimana terjadi penurunan jumlah kunjungan dari 191.914 kasus penyakit tahun 2020 menjadi 144.591 kasus ditahun 2021 atau turun sekitar 24.66 % hal ini kemungkinan disebabkan keterbatasan kunjungan pasien akibat adanya wabah Covid-19 pada tahun 2021. Adapun urutan sepuluh besar penyakit tahun 2021 dapat dilihat pada tabel yang ada. Dari 10 besar panyakit tersebut bahwa Penyakit terbanyak masih ISPA dengan 54.534 kasus atau 37.7 %, urutan kedua penyakit Malaria dengan 26.195 kasus (18.1%) urutan ketiga penyakit kulit dan jaringan subkutan dengan 13.730 kasus (9.5%) urutan keempat Penyakit pada sistim otot dan jaringan dengan 11.584 kasus (8.0%) urutan ke lima Hioertensi sebanyak 7.069 kasus (4.9%) keenam Penyakit pada telinga dan jaringan mastoid dengan 7.069 kasus (4.9%) urutan ke tujuh Tukak Lambung(gastritis) 6.800 kasus (4.7%) urutan delapan penyakit pada rongga mulut 6.500 kasus (4.5%) kesembilan penyakit Diare 6.401 kasus (4.4%) dan kesepuluh kecelakaan dan keracunan 4.701 kasus (3.3%) . Sedangkan sepuluh besar penyakit pada Rumah Sakit Yowari berdasarkan jumlah kunjungan selama tahun 2021 adalah Penyakit virus gangguan defisiensi imun Pada manusia (HIV) masih merupakan penyakit dengan kunjungan tertinggi dengan 1.489 (29.0%) dan terendah penyakit Dispepsia sebanyak 254 kasus (4.95%). Sepuluh besar penyakit pada Puskesmas Kabupaten Jayapura seperti pada tabel berikut :

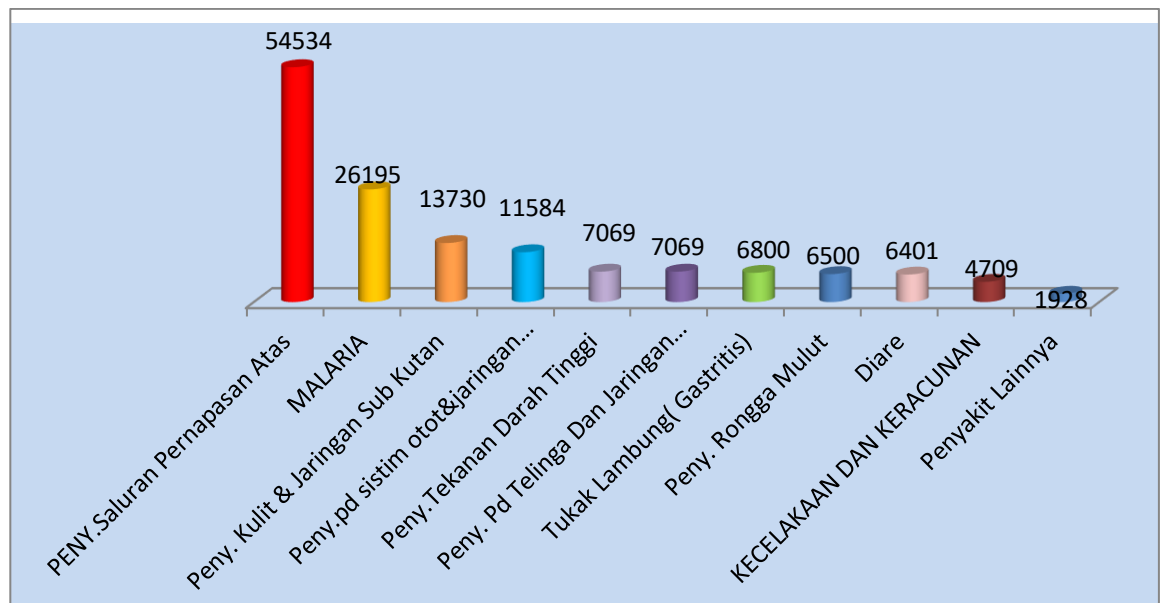
**Tabel Jumlah Kasus Kesakitan pada Puskesmas
Kabupaten Jayapura Tahun 2021**

| NO | PENYAKIT | JML | % |
|----|-------------------------------|----------------|------------|
| 1 | ISPA | 54.534 | 37.7 |
| 2 | MALARIA | 26.195 | 18.1 |
| 3 | PENY. KULIT DAN JAR.SUB KUTAN | 13.730 | 9.5 |
| 4 | PENY.PD SIS OTOT DAN JARINGAN | 11.584 | 8.0 |
| 5 | HIPERTENSI | 7.069 | 4.9 |
| 6 | PENY.PD TELINGA/JAR.MASTOID | 7.069 | 4.9 |
| 7 | TUKAK LAMBUNG | 6.800 | 4.7 |
| 8 | PENYAKIT PADA RONGGA MULUT | 6.500 | 4.5 |
| 9 | DIARE | 6.401 | 4.4 |
| 10 | KECELAKAAN DAN KERACUNAN | 4.709 | 3.3 |
| | TOTAL | 144.591 | 100 |

Sumber : Laporan Bulanan Penyakit Puskesmas 2021

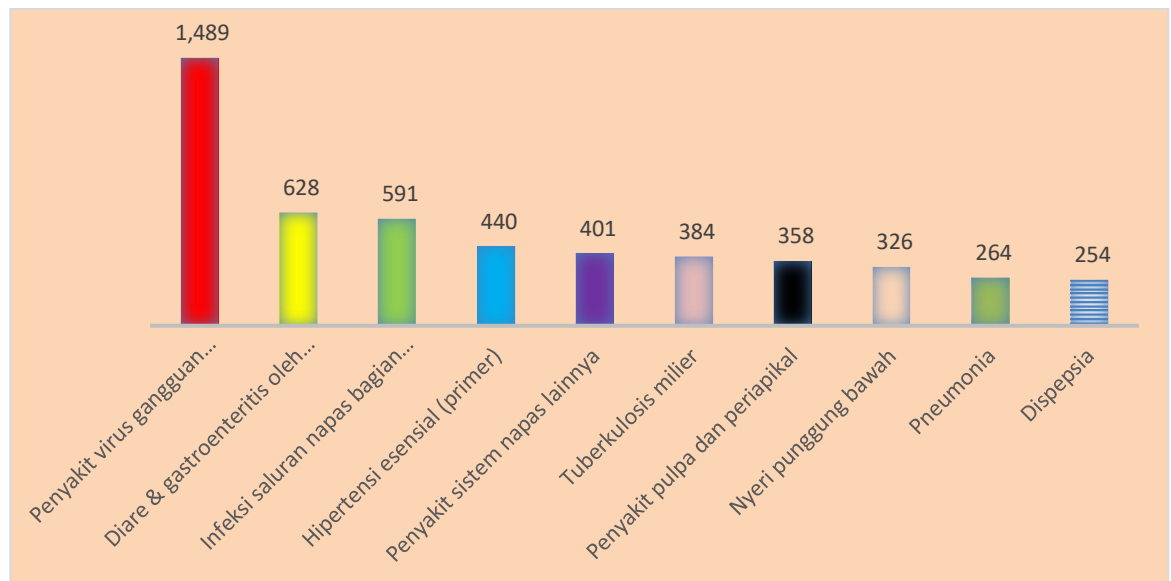
Data sepuluh besar penyakit kabupaten jayapura tahun 2021 dapat digambarkan dengan grafik berikut ini :

**SEPULUH BESAR PENYAKIT DIPUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA
TAHUN 2021**



Sumber : Laporan Bulanan Penyakit Puskesmas Tahun 2021

SEPULUH BESAR PENYAKIT RSUD YOWARI BERDASARKAN JUMLAH KUNJUNGAN TAHUN 2021



Sumber : Laporan Tahunan Rs. Yowari 2021

C. Status Gizi Masyarakat

Salah satu indikator RPJMN 2017-2022 yaitu prevalensi gizi kurang atau Status gizi balita. Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur, berat badan (BB), dan tinggi badan (TB). Indikator BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum dan tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Dengan kata lain, berat badan yang rendah dapat disebabkan karena asupan makan yang kurang dan penyakit penyerta lainnya (akut). Indikator PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indikator ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama (kronis) atau sering sakit.

Indikator BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indikator ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya

disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

Masalah gizi pada balita yang saat ini menjadi program nasional adalah balita Stunting (pendek) dimana tinggi badan balita tidak sesuai dengan umur. Intervensi yang dilakukan dalam pencegahan dan penurunan balita pendek adalah intervensi spesifik (sector kesehatan) dan intervensi sensitive (diluar sector kesehatan). Pada intervensi spesifik untuk mencegah terjadinya balita pendek penanggannya yaitu 1000 Hari Kehidupan Pertama (1000 HPK), dimulai dari ibu mulai hamil sampai dengan balita usia 2 tahun, kebutuhan asupan gizi harus terpenuhi supaya bayi dapat bertumbuh sesuai dengan garis pertumbuhan anak (GPA).

Status gizi balita pada tahun 2021 jumlah balita yang diukur sebanyak 6.651 (50,1%), balita berat badan kurang (BB/U < - 2SD) sebanyak 6,8%, balita tinggi badan pendek (TB < - 2 SD) sebanyak 9,08% dan balita kurus (BB/TB < - 2 SD) sebanyak 5,6%, berdasarkan data yang tercatat di puskesmas kasus gizi buruk masih ditemukan di Puskesmas Sentani sebanyak 4 kasus, Saduyap sebanyak 1 kasus dan puskesmas yokari sebanyak 1 kasus. Balita yang terpapar kasus balita gizi buruk yang ditemukan lalu ditangani oleh puskesmas dengan merujuk ke rumah sakit untuk diterapi tatalaksana balita gizi buruk (balita gizi buruk dengan kelainan klinis dan penyakit penyerta), pemberian makanan tambahan dan konseling gizi.

BAB IV

SITUASI UPAYA PELAYANAN KESEHATAN

A. BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

1. SEKSI KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI

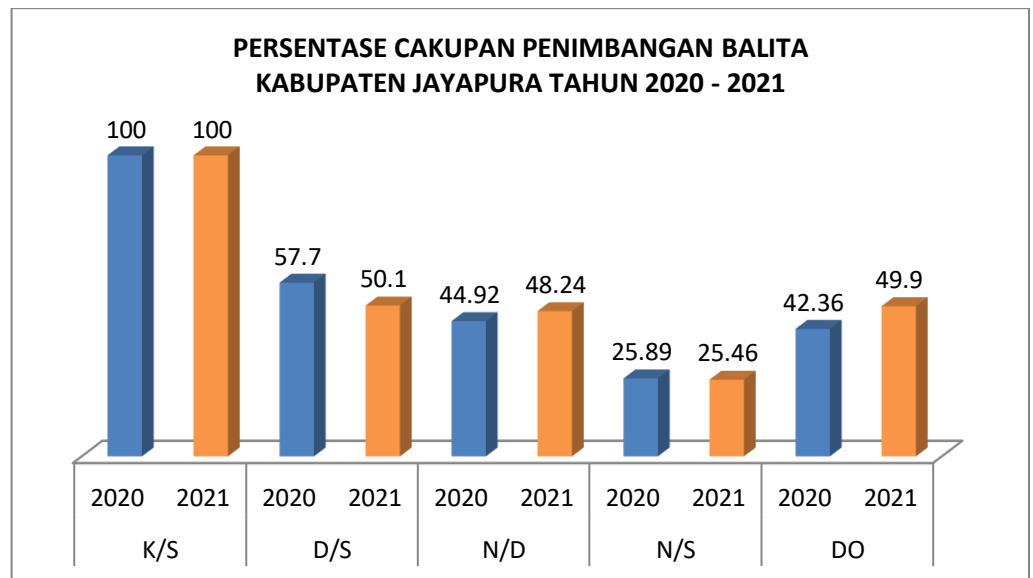
a. Program Gizi Masyarakat

1) Pelaksanaan program gizi.

Secara umum pelaksanaan program perbaikan gizi tahun 2021 yang dipantau melalui indikator SKDN mengalami perubahan, karena kejadian pandemic Covid-19 di Kabupaten Jayapura yang menyebabkan kegiatan di posyandu belum berjalan secara maksimal dimana masyarakat masih takut membawa balitanya ke posyandu.

Bila dilihat cakupan D/S yang menggambarkan peran serta masyarakat untuk datang menimbangkan anaknya ke posyandu pada tahun 2021 mencapai 50,1%, ini jika dibandingkan dengan tahun 2020 ada terjadi penurunan sebesar 7,6%, dimana pencapaian tertinggi 81,5 % pada Puskesmas Dosay dan terendah pada Puskesmas Namblong 36,7%. Cakupan N/D yang menggambarkan keberhasilan program, cakupan tahun 2021 mencapai 48,24 % ada peningkatan sekitar 3,32 % bila dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 44,92 %. Bila dilihat pencapaian masing – masing puskesmas dimana pencapaian tertinggi pada Puskesmas Unurum Guay sebesar 85,43 % sedangkan yang terendah pada Puskesmas Lereh 30,95 %. Sedangkan cakupan N/S pada tahun 2021 mencapai 25,46 % ada penurunan sebesar 0,43 % dibanding tahun 2020 mencapai 25,89 %, tertinggi pada Puskesmas Unurum Guay 75,99 % dan terendah pada Puskesmas Lereh sebesar 12,13 %.

Tingkat kegagalan program gizi dinilai dari DO (Drop Out) pada tahun 2021 sebesar 49,9% ada peningkatan 7,54 % dibanding tahun 2020 sebesar 42,36 %. Drop Out yang tertinggi pada Puskesmas Namblong 36,7 % sedangkan yang terendah ada pada Puskesmas Dosay 18,5%, untuk lebih jelasnya dapat digambarkan pada tabel berikut :



Sumber :Laporan bulanan Posyandu Puskesmas 2021

Balita yang ditimbang pada tahun 2021 sebesar 6.655 (50,1%) dan mengalami gangguan gizi Bawah Garis Merah (BGM) sebanyak 202 balita (3,03%), dan Balita Berat Badan Kurang (BB/U) sebanyak 466 balita (6,8%), Balita Pendek (TB/U) sebanyak 619 balita (9,05%), Balita Kurus (TB/BB) sebanyak 384 balita (5,6%), sedangkan balita yang ditimbang tahun 2020 sebesar 7.894 (50,1%) dan mengalami gangguan gizi sebanyak 202 balita (3,03%).

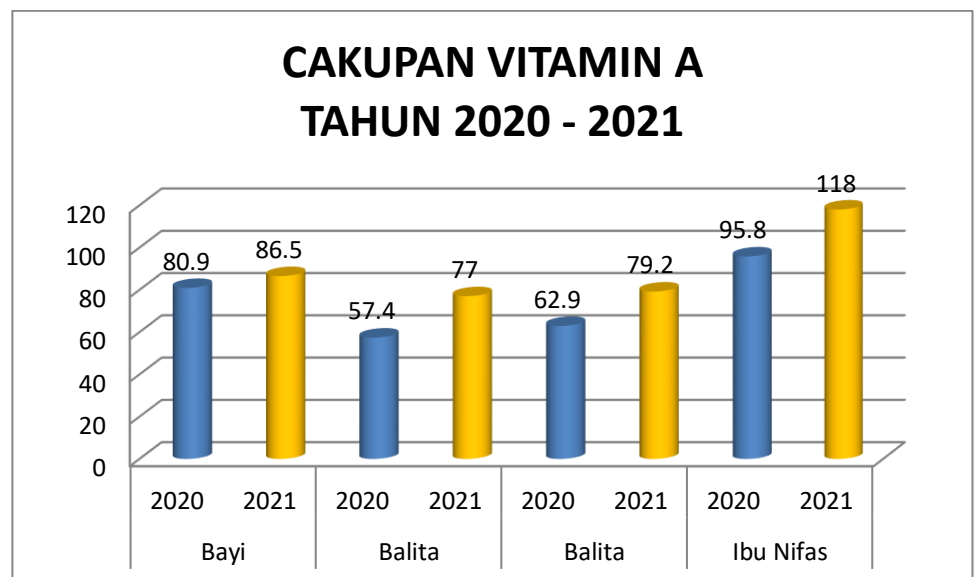
Jumlah balita yang di laporkan di Kabupaten Jayapura sebesar 13.278 balita, yang berstatus gizi baik menurut indikator TB/BB sebesar 6.472 balita (94,4%), balita kurang gizi sebesar 384

balita (5,6%) dan balita yang tidak tahu kondisi status gizinya sebesar 6.422 (48,36%) karena tidak diukur antropometri (TB dan BB) di posyandu.

2) Cakupan Vitamin A

Vitamin A merupakan mikronutrien Suplemen yang diberikan kepada bayi, balita dan Ibu nifas untuk menurunkan prevalensi dan mencegah kekurangan vit A (KVA) subklinis, yaitu tingkat yang belum menampakkan gejala nyata, juga meningkatkan Imunitas dan kesehatan mata serta meningkatkan kelangsungan hidup anak.

Jumlah balita di Kabupaten Jayapura berusia 6-59 bulan adalah 13.278 balita dan mendapat vitamin A sebanyak 12.202 (79,2%), Anak Balita berusia 12-59 bulan sebanyak 9.340 dan mendapat vitamin A sebanyak 7.192 (77%). Sedangkan jumlah bayi 6-12 bulan sebanyak 2862 , dan yang mendapat vitamin A sebanyak 2.476 (86,5%) dan ibu Nifas yang mendapat vitamin A sebanyak 3.348 (118%).



Sumber :LaporanBulananPuskesmas 2021

3) Cakupan Tablet Fe pada Ibu Hamil

Anemia Gizi adalah rendahnya kadar Haemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi mikronutrien yang diperlukan untuk pembentukan Hb. Untuk penanggulangan masalah ini telah dilakukan intervensi dengan distribusi tablet Fe. Tablet Fe yang diberikan kepada Ibu hamil diperuntukkan untuk mencegah dan pengobatan Anemia Gizi Besi (AGB).

Jumlah Ibu Hamil di Kabupaten Jayapura tahun 2021 sebanyak 2.979 orang dan yang dapat tablet Fe³ sebanyak 2.302 orang (77,3%) ada peningkatan sebesar 9,5 % cakupan Fe³ dibanding tahun 2020

b. Program Kesehatan Keluarga (Ibu dan Anak)

UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa upaya kesehatan ibu ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu. Upaya kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada Undang-undang tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak sudah harus disiapkan sejak dini Mulai dari seribu hari pertama kehidupan yaitu dengan menjaga kehamilan yang sehat, melahirkan dengan aman dan lancar, hingga mendukung pertumbuhan dan perkembangannya sejak lahir sampai dewasa. untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak. Upaya pemeliharaan anak yang dilakukan sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun.

1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Upaya kesehatan ibu hamil diwujudkan dalam pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan. Dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu) 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24-36 minggu). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin, berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Hasil pencapaian upaya kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator Cakupan K1 dan K4.

Cakupan K 1 Ibu Hamil tahun 2021 mencapai 154,6% , cakupan tertinggi diatas 100% dicapai oleh 18 puskesmas dan tertinggi Puskesmas Harapan 264,7% dan yang terendah Puskesmas Genyem 88,1 %. mengalami ini mengalami Kenaikan 34,7% dari tahun 2021.

Pada tahun 2021, pencapaian indikator kinerja persentase ibu hamil mendapat pelayanan antenatal (Cakupan K4) belum terealisasi dengan baik yaitu mencapai 77,3% walaupun target nasional belum tercapai akan tetapi di beberapa Puskesmas sudah menunjukkan pencapaian yang sangat baik yaitu Puskesmas Kanda 126,2%, Puskesmas Namblong 118,3,%, dan yang terendah puskesmas Airu dan 23,1 %.

2) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN)

Upaya kesehatan ibu bersalin diwujudkan dalam upaya mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga terlatih dan dilakukan difasilitas kesehatan. Indikator ini memperlihatkan

tingkat kemampuan Pemerintah dalam menyediakan pelayanan berkualitas yang ditolong oleh tenaga kesehatan.

Pada tahun 2021, Pencapaian indikator kinerja "Persentase Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (Cakupan PN)" yang ditolong difasilitas kesehatan sudah terealisasi dengan baik yaitu mencapai 114.4 % cakupan ini mengalami kenaikan sebesar 14,4 % bila dibandingkan tahun 2020 100%. Cakupan PN tertinggi adalah Puskesmas Namblong (215,4 %) Puskesmas Harapan (210 %) Puskesmas Unurum Guay (157,7%) dan terendah dicapai oleh Puskesmas Pagai (16,7%) sedangkan persalinan ditolong nakes difasilitas kesehatan sebesar 112,4% Cakupan ini mengalami Kenaikan sebesar 13,6%

3) Pelayanan /Kunjungan Neonatal (KN)

Pelayanan/Kunjungan Neonatal (KN) adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal 2 kali dengan kriteria umur 6 jam – 7 hari minimal satu (1) kali dan umur 8-28 hari minimal satu (1) kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik didalam gedung maupun diluar gedung. Kunjungan Neonatal 1Kali (KN1) mencapai (108%) dan Kunjungan Neonatal 3 kali (KN3) hanya mencapai (102,9 %).

4) Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)

Nifas adalah periode mulai dari 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan. Pelayanan Kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu 6 jam sampai 3 hari pasca persalinan, pada hari ke 4

sampai dengan hari ke 28 pasca persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 pasca persalinan.

Pencapaian upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan Kf-3. Indikator ini mengukur kemampuan Negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan ibu nifas yang berkualitas ibu nifas sesuai standar.

Cakupan ibu nifas tiga kali (KF3) tahun 2021 mencapai 111% mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020 sebesar 91,7 % Kenaikan sekitar 19,3%.

5) Kunjungan Bayi berat lahir Rendah (BBLR)

Cakupan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) tahun 2020 mencapai 58 kasus (1.9) % bila dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencapai 126(4,1%) kasus, mengalami kenaikan sebanyak 68 Kasus, yang tertinggi pada Puskesmas Sentani dengan 101 kasus dari 1244 Bayi lahir hidup), dan pada beberapa puskesmas seperti Harapan, Kanda,Kemtuk,Unurum Guay,Ebungfauw dan sawoy dan yapsi tidak terdapat 1-8 bayi lahir Rendah dan dari 126 berat bayi lahir rendah yang ada semuanya telah ditangani 100 persen oleh puskesmas.

6) Pelayanan anak Balita dan Pra Sekolah,SD, Remaja

Cakupan Pelayanan Anak Balita dan Pra Sekolah yang mendapatkan pelayanan kesehatan minimal 8 kali, tahun 2021 hanya mencapai 8,876 (60 %). Mengalami Kenaikan bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020 50% atau Kenaikan 10 %, Tertinggi pada Puskesmas Harapan 192% dan terendah Puskesmas ,Sawoy.demta, Unurum Guay dan Puskesmas pagai 0,0%

7) Pelayanan Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil penelitian, usia subur seorang wanita biasanya antara 15-49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/metode KB.

Pelaporan Pelayanan peserta KB aktif dilaksanakan kembali oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, pada tahun 2021 KB Aktif mencapai 17% .mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2020 yang mencapai 26,1 % atau mengalami penurunan sekitar 9,1%. alat kontrasepsi yang digunakan yaitu suntik (66%), Implan (17,9%), Pil (10,2%) kondom (2,2%), AKDR (2,3%) dan MOW (1,2%)

8) Pelayanan Ibu Hamil Resiko Tinggi (Bumil Resti) dan Pelayanan Neonatus Resiko Tinggi

Perkiraan Bumil Risti/Komplikasi tahun 2021 sebesar ibu 596 yang ditemukan dan ditangani 458 (76.9%) mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2020 (22,1%) atau kenaikan 54.8% sedangkan Perkiraan Neonatal Risti/Komplikasi sebesar 461 bayi sedangkan yang ditemukan dan ditangani sebesar 211 (45,8%)

9) Asi Eksklusif

Pemberian Asi Eksklusif adalah makanan dan minuman bayi hanya minum ASI saja selama 6 bulan. Cakupan bayi yang diberi Asi Eksklusif pada tahun 2021 mengalami Kenaikan yaitu 33,4% dari tahun 2020 menjadi 22,5% pada tahun 2021 tertinggi dicapai Puskesmas Genyem 69.4 % sedangkan yang terendah di Puskesmas pada beberapa Puskesmas yaitu 0 %.

10) **Kelahiran dan Kematian Bayi**

Jumlah kelahiran pada Puskesmas dan Rumah sakit pada tahun 2020 adalah 3.004 jiwa dengan jumlah kelahiran hidup 2.988 dan jumlah lahir mati adalah 16 sedangkan pada tahun 2021 jumlah kelahiran adalah 3116 dengan lahir hidup adalah 3065 bayi, dan lahir mati 51. Selain itu terjadi kematian pada Neonatal (0-28 hari) 90 kasus(29.4%), kematian Bayi termasuk Neonatal (0-11 bulan) 94 kasus (30.7%), kematian anak Balita (1-5 tahun) 10 kasus dan kematian Balita(0-5 tahun) 104 Kasus .

11) **Kematian Maternal**

Yang dimaksud dengan kematian maternal adalah kematian Ibu Hamil, kematian Ibu Bersalin dan Ibu nifas. Pada tahun 2021 terjadi kematian Ibu hamil sebanyak 0 kasus, kematian ibu bersalin 1 ibu dan kematian Ibu Nifas sebanyak 5 Ibu, dan adapun penyebab kematian adalah perdarahan.

12) **Wanita Usia Subur dengan Status Imunisasi Td**

Jumlah sasaran wanita usia Subur (WUS) tahun 2021 adalah 21.560 dan yang telah diberikan Imunisasi Td sampai pada tahun 2021 adalah dengan Td1 mencapai 720 (25,4%), Td2 729 (25,7%), Td3 595 (21,0%) TT4 336 (11,6%) dan TT5 sebanyak 280 (9,9%).

2. SEKSI PROMOSI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAH RAGA

A. Kesehatan Lingkungan

Kegiatan penyehatan lingkungan pada tahun 2021 antara lain meliputi Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (IKL SAB), pengawasan Sarana Air Minum (SAM), pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), pembinaan dan pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU) serta Pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM).

1) Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih, Pemantauan Kualitas Air dan Pengawasan Sarana Air Minum.

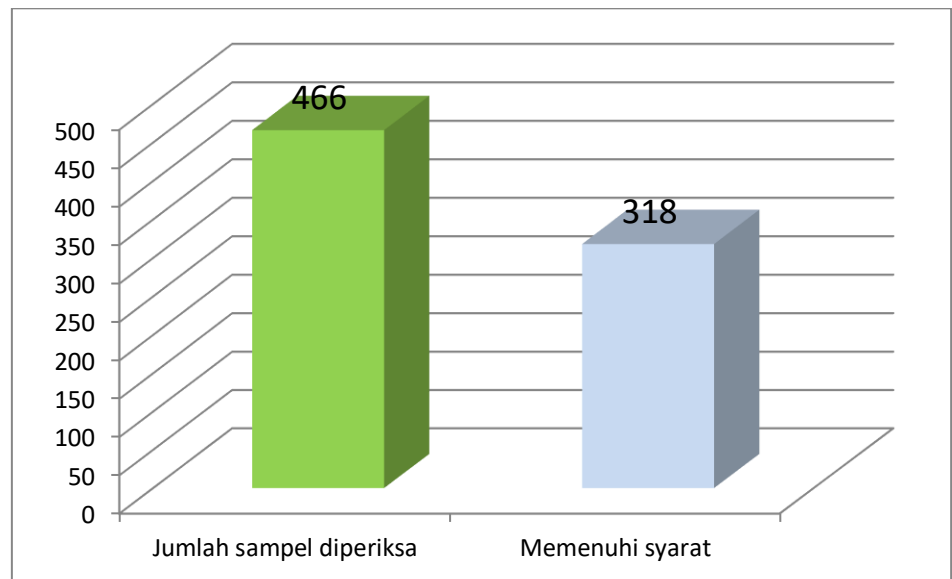
Dalam rangka meningkatkan kualitas air di masyarakat baik air bersih maupun air minum agar layak dan aman dikonsumsi maka setiap tahun dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan, pengambilan sampel air dan pemeriksaan sampel air. Sebelum pengambilan sampel terlebih dahulu dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sarana air bersih maupun sarana air minum. Berdasarkan hasil IKL ditetapkan pengambilan sampel untuk kategori resiko rendah dan sedang. Berdasarkan hasil pemantauan tenaga sanitarian di 20 Puskesmas akses berkelanjutan masyarakat kabupaten Jayapura terhadap Sarana Air Minum yang layak tercatat 78,0% turun dibanding tahun sebelumnya 79,8%. Hal ini dikarenakan beberapa sarana air bersih yang dibangun pemerintah dan masyarakat tidak terawat dengan baik.

Pada tahun 2021 jumlah SAB sebanyak 27.336 sementara yg dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sebanyak

4.502 dengan tingkat resiko pencemaran rendah dan sedang sebanyak 2.976 atau 66%. Dari jumlah tersebut yang dilakukan pemeriksaan sampel baik pemeriksaan lapangan maupun Pemeriksaan laboratorium sebanyak 466 sampel dengan hasil 318 atau 68% memenuhi syarat fisik dan bakteriologis. Pemeriksaan sampel air dilakukan untuk memeriksa sumber air bersih yang ada di rumah tangga dan beberapa Depot Air Minum (DAM).

Dilihat dari hasil positif yang masih tinggi (32%) karena sumber air yang digunakan masyarakat belum terlindungi dengan baik sehingga kemungkinan kontaminasi oleh tinja manusia dan kotoran hewan masih sangat tinggi. Untuk mengatasi hal tersebut selain melakukan kaporisasi di sumber air dan bak induk penampungan air di masyarakat, sumur gali maupun penampungan air di rumah tangga dilakukan juga penyuluhan kepada masyarakat. Karena masih ada keluarga yang menolak untuk dilakukan kaporisasi maka dengan demikian penyuluhan ditingkatkan kepada masyarakat mengacu kepada Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga (PAM – RT) Pilar ke III STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), terutama untuk pentingnya pengelolaan air sebelum diminum, juga tingkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Stop Buang Air Besar Sembarangan.

HASIL PEMERIKSAAN SAMPEL AIR DARI SARANA YANG DI IKL DI KABUPATEN JAYAPURA 2021



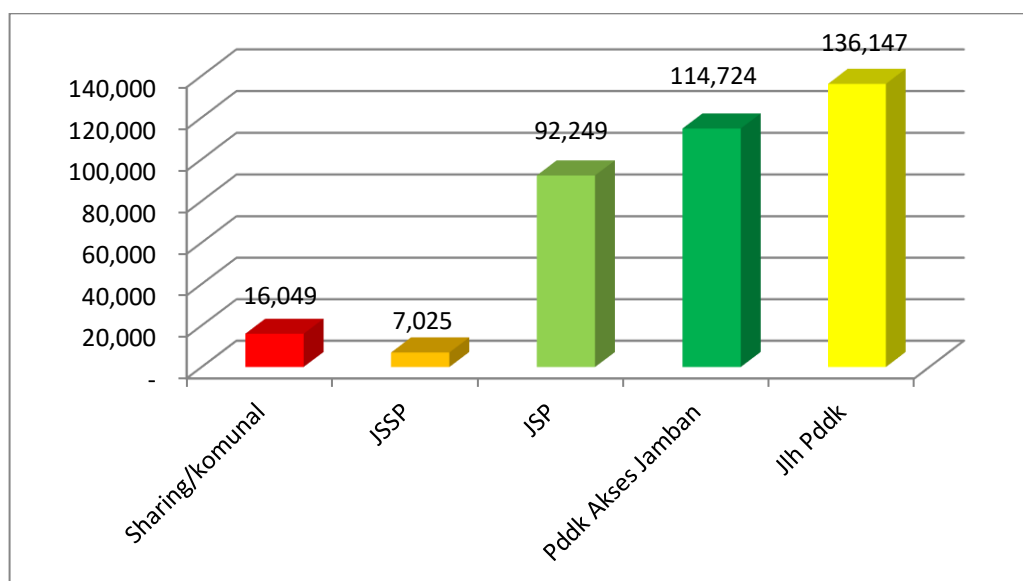
Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kab Jayapura 2021

2) Pendataan Perumahan dan Sarana Kesehatan Lingkungan

Hasil pendataan perumahan dan sarana kesehatan lingkungan oleh petugas sanitarian puskesmas sampai pada akhir tahun 2021 adalah sebagai berikut :

Dari data yang ada dengan jumlah penduduk sebanyak 136.147 jiwa, jumlah penduduk dengan akses fasilitas sanitasi yang layak (jamban keluarga) baru sebesar 114.724 jiwa atau 84,3% mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yakni 78,5% pada tahun 2020. Namun yang benar-benar telah memiliki jamban sehat permanen baru mencapai 67,75% atau sekitar 92.249 jiwa.

CAKUPAN PENDUDUK DENGAN AKSES FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) TAHUN 2021.

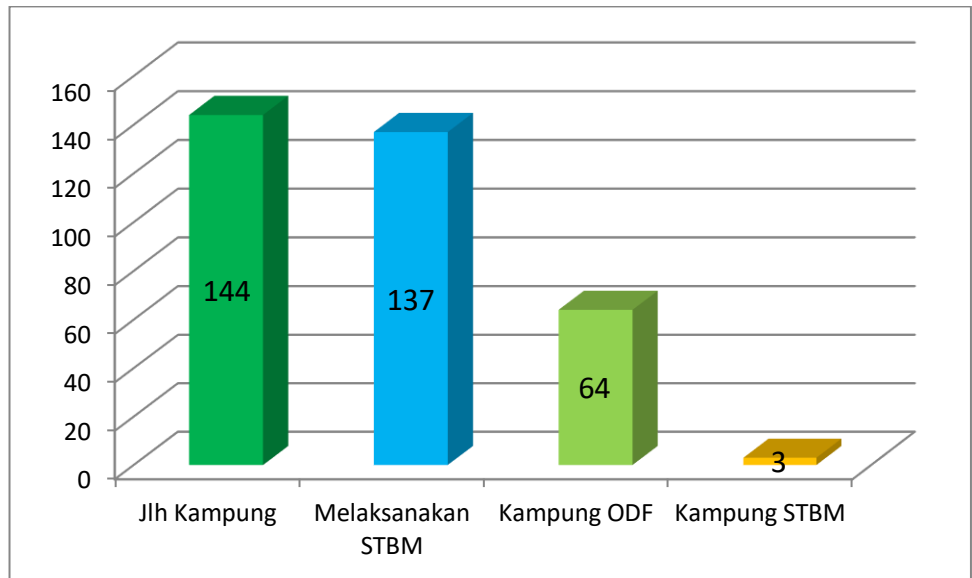


Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kab Jayapura 2021

3) Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Kegiatan STBM untuk tahun 2021 yakni melakukan pemecuan STBM 5 pilar di beberapa kampung di wilayah kabupaten jayapura. Kegiatan pemecuan tidak berjalan dengan baik dikarenakan adanya pandemi Covid-19 yang menghambat ruang gerak petugas dalam mengumpulkan masyarakat. Namun demikian pemecuan tetap dilakukan dengan memperhatikan Protokol kesehatan atau sesuai peraturan yang berlaku. Hasilnya adalah pada tahun 2021 kabupaten jayapura menambah 1 Kampung STBM yakni kampung Entiyebo Distrik Depapre, Dengan demikian Jumlah kampung STBM di Kabupaten Jayapura tahun 2021 adalah 3 kampung, sebelumnya kampung Nimbokrang distrik Nimbokrang dan kampung Purnawajati distrik Yapsi.

Data Kampung yang sudah dilakukan Pemecuan STBM, Kampung ODF dan Kampung STBM di Kabupaten Jayapura Tahun 2021.



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kab Jayapura 2021

Dari 144 kampung yang ada di kabupaten Jayapura yang telah melaksanakan STBM sebanyak 137 kampung. Sampai akhir tahun 2021 Jumlah kampung yang Sudah stop BABS atau kampung ODF (Open Defecation Free) diwilayah Kabupaten Jayapura sebanyak 64 kampung, dan 3 kampung STBM 5 Pilar yakni kampung Nimbokrang distrik Nimbokrang, kampung Purnawajati distri Yapsi dan kampung Entiyebo distrik Depapre.

Kegiatan STBM terdiri dari 5 pilar yakni :

- Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS)
- Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
- Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga (PAMRT)
- Pengelolaan Sampah Rumah Tangga
- Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga

4) Pendataan TFU dan TPM

a. Pendataan TFU (Tempat Fasilitas Umum)

Sarana Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) pada tahun 2021 yang diperiksa hanya Sarana Pendidikan, Puskesmas, rumah sakit, tempat ibadah dan pasar. Adapun hasilnya

adalah sebagai berikut : Sarana Pendidikan yang tercatat sebanyak 225 sarana yaitu mulai dari SD, SLTP dan SLTA, yang memenuhi syarat sebanyak 192 (85,3%).

Sementara pasar rakyat yang tercatat sebanyak 13 dan yang memenuhi syarat hanya 1 atau 7,7%.

Total TTU yang terdaftar sebanyak 504, yang memenuhi syarat sebanyak 429 (85,1%).

b. Pendataan TPM (Tempat Pengelolaan Makanan)

Pendataan TPM (Tempat Pengelolaan Makanan) pada tahun 2021 terdata sebanyak 538 terdiri dari jasa boga 18, rumah makan 240, DAM sebanyak 117 dan serta makanan jajanan sebanyak 163. Jumlah TPM yang diawasi sebanyak 363 atau sekitar 67,5%.

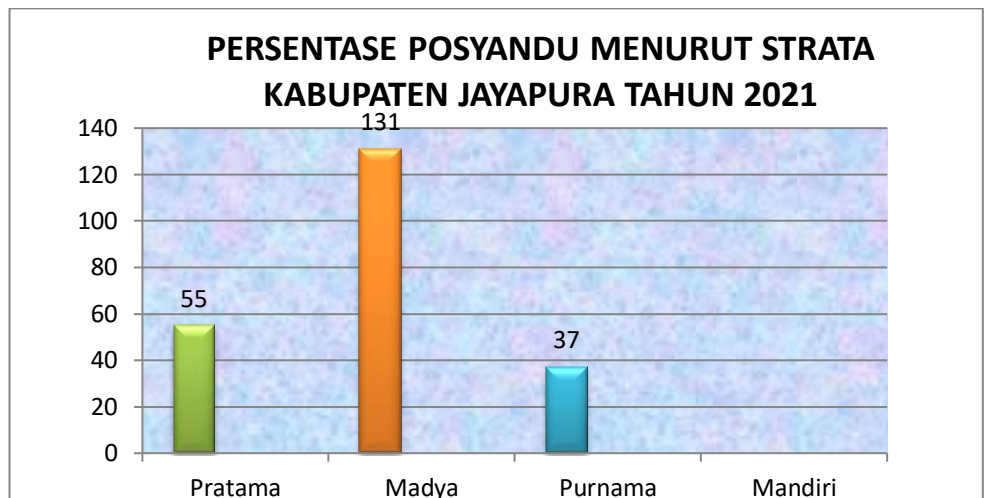
B. Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Program ini merupakan salah satu prioritas program dari sekian banyak program yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan RI, karena tanpa peran serta masyarakat pembangunan kesehatan akan sulit mencapai hasil yang optimal.

1) Posyandu dan Tingkat Perkembangannya

Posyandu merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh dan untuk masyarakat. Terdapat beberapa tingkatan perkembangan posyandu posyandu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri.

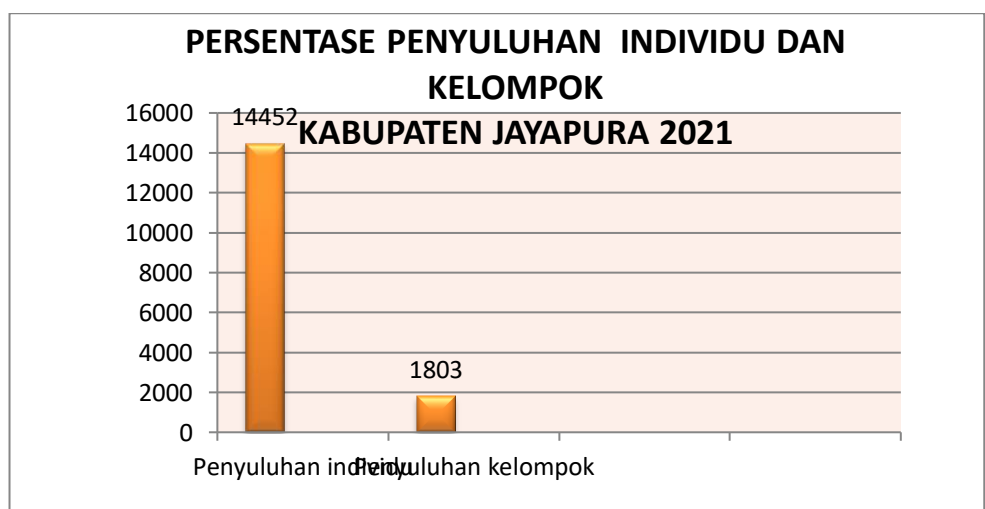
Pada Tahun 2021 terdapat 223 Posyandu yang tersebar di 19 Distrik, dengan tingkat perkembangan posyandu yaitu Posyandu Pratama sebanyak 55 (24,7%) posyandu, Posyandu Madya 131 (58,7 %) posyandu, Posyandu Purnama sebanyak 37 (16,6 %) posyandu, yang dapat digambarkan dalam grafik berikut :



Sumber : Laporan Bulanan Promkes Puskesmas 2021

2) Penyuluhan

Penyuluhan merupakan cara penyampaian informasi kepada masyarakat berdasarkan Standar pelayanan Minimal (SPM), agar masyarakat memperoleh informasi yang berkualitas dan mencapai tujuan hidup sehat dengan mempengaruhi perilaku masyarakat baik individu maupun kelompok. Pada tahun 2021 data kegiatan penyuluhan individu sebanyak 14.452 kali dan penyuluhan kelompok sebanyak 1803 kali, yang dapat digambarkan dalam grafik berikut :

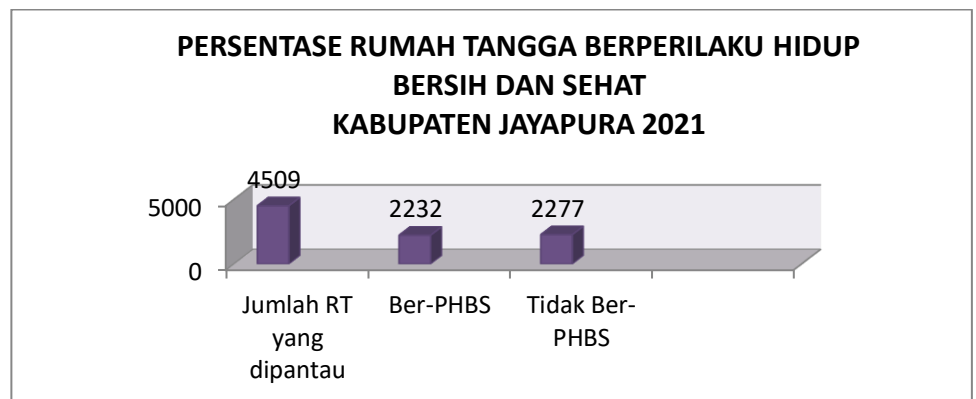


Sumber : Laporan Bulanan Promkes Puskesmas 2021

3) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Permenkes Nomor 2269/Menkes/per/IX/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat mengamanatkan bahwa keluarga mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat karena dalam keluarga terjadi komunikasi dan interaksi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan perilaku. Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini dalam keluarga dapat menciptakan keluarga yang sehat dan aktif dalam setiap upaya kesehatan di masyarakat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga adalah upaya memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Jumlah kampung di Kabupaten Jayapura sebanyak 144 dimana tahun 2021 sebanyak 4509 rumah tangga yang dilaksanakan pemantauan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat. Dari pemantauan tersebut hanya 2232 rumah tangga yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat dilihat dari grafik berikut ini :



Sumber : Laporan Bulanan Promkes Puskesmas 2021

C. Kesehatan Kerja

Upaya Kesehatan Kerja adalah upaya Kesehatan inovatif atau pengembangan yang diprioritaskan pada Puskesmas yang sudah melaksanakan 6 (enam) upaya kesehatan wajib dengan keberadaan kelompok pekerja baik formal maupun informal.

Pada Tahun 2020 di Kabupaten Jayapura terdapat 20 (Dua Puluh) Puskesmas yang sudah dilatih kegiatan program kesehatan kerja dan kesehatan olahraga namun yang melaksanakan dan melaporkan program tersebut baru 19 Puskesmas seperti pada tabel berikut:

| NO | TANGGAL KUNJUNGAN PUSKESMAS | NAMA PETUGAS K3 PUSKESMAS YG MENGUNJUNGI | JUMLAH USAHA | JUMLAH ANGGOTA POS UKK | HASIL PEMBINAAN / KUNJUNGAN | | | | | | | | | KETERANGAN |
|--------|-----------------------------|--|--------------|------------------------|-----------------------------|---------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|----------------|---------------|--------------------|-------------------|------------|
| | | | | | JUMLAH KADER | KADER DILATIH | JML KUNJ PEMB PUSK | PENYAKIT AKIBAT KERJA | KECELAKAAN AKIBAT KERJA | JUMLAH RUJUKAN | ADA KOTAK P3K | ADA TEMPAT POS UKK | INSPEKSI T4 KERJA | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 1 | HARAPAN | Grace F. Agustina | 13 | 450 | 88 | 23 | 13 | 41 | 0 | 18 | 6 | 4 | 12 | |
| 2 | SENTANI | Supriyani, AMKL. | 23 | 179 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 23 | |
| 3 | KANDA | Yohana Wanma, Lenora | 4 | 107 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | |
| 4 | Dosay | Adolf Msiren | 5 | 83 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | |
| 5 | DEPAPRE | Yohana Ortumilena | 5 | 55 | 5 | 5 | 4 | 8 | 7 | 0 | 5 | 5 | 5 | |
| 6 | DEMTA | Marselinus Maruf | 5 | 184 | 14 | 5 | 4 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 5 | |
| 7 | EBUNGFAUW | Susan Wally | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 8 | KEMTUK | Anace Paula Ibo, SKM. | 7 | 39 | 8 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 9 | NAMBLONG | Rosalina N. Lali, AMKL. | 9 | 110 | 3 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 9 | |
| 10 | NIMBOKRANG | Tri Joko Susilo, AMKL. | 12 | 169 | 15 | 15 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 12 | 12 | |
| 11 | GENYEM | Erwin Mamoribo, SKM. | 10 | 33 | 12 | 2 | 23 | 5 | 0 | 0 | 2 | 3 | 9 | |
| 12 | SAWOY | dr. Raymond E. Simamora, Andi Hariadi | 2 | 61 | 3 | 3 | 0 | 12 | 8 | 2 | 0 | 0 | 1 | |
| 13 | U. GUAY | Ifwan Mustafii | 5 | 239 | 11 | 11 | 3 | 34 | 17 | 4 | 2 | 5 | 7 | |
| 14 | RAVENIRARA | Cipta Kaisarea Sijabat, SKM. | 12 | 127 | 0 | 0 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | |
| 15 | YOKARI | Rulof Rumbewas | 3 | 6 | 14 | 14 | 16 | 46 | 25 | 6 | 2 | 5 | 21 | |
| 16 | YAPSI | Indriaswati Sodyah, Sudardi | 6 | 25 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 6 | |
| 17 | LEREH | Serfinus Moa, S.Kep. Ns. | 3 | 73 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 3 | |
| 18 | SADUYAP | Raffud Umar Hasyim, AMKL. | 1 | 32 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 19 | PAGAI | Adi Wigati, Amd.KL. | 3 | 5 | 0 | 0 | 6 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 20 | AIRU | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| JUMLAH | | | 128 | 1523 | 154 | 54 | 104 | 57 | 4 | 18 | 30 | 33 | 78 | |

Sumber: Bidang Kesmas 2020

Hasil rekapitulasi laporan pembinaan pos UKK dan perusahaan terdata 128 pos UKK dan yang memiliki tempat pos UKK sebanyak 78 unit, yang memiliki kotak P3K hanya 30 pos UKK serta yang dilakukan inspeksi tempat kerja ada 78 pos UKK dengan jumlah total anggota 1.523 orang. Dari 154 orang kader yang ada telah dilatih sebanyak 54 orang kader. Pada tahun 2020 telah dilakukan kegiatan kunjungan pemantauan dan pembinaan sebanyak 104 kali sehingga dari hasil kegiatan tersebut ditemukan penderita penyakit akibat kerja sebanyak 57 orang, kecelakaan akibat kerja sebanyak 5 orang dimana telah dilakukan 18 kali rujukan untuk penyakit yang perlu mendapatkan perawatan lebih lanjut.

DATA KASUS PEKERJA YANG MENDAPAT PELAYANAN

| NO | URAIAN | JUMLAH | | TOTAL |
|----|---|-------------|-------------|-------------|
| | | L | P | |
| 1 | Pekerja Sakit Yang dilayani | 955 | 52 | 1607 |
| 2 | Penyakit umum pada pekerja | 686 | 87 | 1173 |
| 3 | Penyakit diduga akibat kerja pada pekerja | 97 | 9 | 176 |
| 4 | Penyakit akibat kerja pada pekerja | 14 | 7 | 71 |
| 5 | Kasus kecelakaan akibat kerja | 101 | 0 | 171 |
| | J U M L A H | 1853 | 1345 | 3198 |

Sumber: Bidang Kesmas 2021

D.Kesehatan Olahraga

Pelayanan Kesehatan Olahraga (KOR) merupakan upaya kesehatan pengembangan yang mana pada tahun 2020 telah dilakukan kegiatan pendataan kelompok olah raga, pembinaan kelompok olah raga dan Pelayanan kesehatan olah raga hasil kegiatan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

DATA KEGIATAN KESEHATAN OLAAHRAGA
TAHUN 2020

| NO | URAIAN | JUMLAH | KET |
|----------|--|-----------------|------------------|
| 1 | PENDATAAN KELOMPOK OLAH RAGA | Kelompok | Kumulatif |
| | a. Pendataan kelompok/Klub Olah Raga/kelas Ibu Hamil | 58 | 58 |
| | b. Kelompok Sekolah melalui UKS | 27 | 27 |
| | c. Kelompok Jemaah Haji | 2 | 2 |
| | d. Kelompok Pekerja | 33 | 33 |
| | e. Kelompok Usia Lanjut | 47 | 47 |
| | f. Olah Raga lainnya | 14 | 14 |
| 2 | PEMBINAAN KELOMPOK OLAH RAGA | Kelompok | Kumulatif |
| | a. Pemeriksaan Kesehatan | 158 | 158 |
| | b. Penyuluhan Kesehatan | 89 | 89 |
| 3 | PELAYANAN KESEHATAN OLAH RAGA | Orang | Orang |
| | a. Konsultasi/konseling kesehatan olah raga | 216 | 216 |
| | b. Pengukuran tingkat kebugaran jasmani | 170 | 170 |
| | c. Penanganan cedera olahraga akut | 11 | 11 |
| | d. Pelayanan kesehatan pada event olah raga | 12 | 12 |

sumber : Laporan Tahunan Puskesmas 2020

Pendataan kelompok olah raga yang ada sebanyak 185 (Pendataan kelompok/Klub Olah Raga/kelas Ibu Hamil, Kelompok Sekolah melalui UKS, Kelompok Jemaah Haji, Kelompok Pekerja, Kelompok Usia Lanjut, Olah Raga lainnya) yang dilakukan Pemeriksaan Kesehatan 175 Kelompok dan yang dilakukan Penyuluhan sebanyak 88 Kelompok. Disamping itu juga dilakukan Pelayanan Kesehatan Olah Raga melalui Konsultasi/konseling kesehatan olah raga sebanyak 238 orang, Pengukuran tingkat kebugaran jasmani 170 orang, Penanganan cedera olahraga akut 11 orang dan Pelayanan kesehatan pada event olah raga sebanyak 12 orang

E. PIRT (Produksi Industri Rumah Tangga)

PIRT merupakan salah satu program kesehatan lingkungan yang termasuk didalamnya pemeriksaan makanan dan minuman , terkait dengan itu bidang Kesmas khususnya seksi kesehatan

lingkungan telah melakukan pelatihan dengan pembiayaan secara mandiri (pembiayaan dari pemilik usaha) terhadap PIRT yang berada di 11 wilayah puskesmas yaitu distrik sentani, distrik sentani timur, distrik sentani barat, distrik depapre, distrik Waibu, distrik Namblong, distrik Nimbokrang, distrik Nimboran, distrik Unurum Guay, distrik Yapsi dan distrik Lereh dengan jumlah PIRT yang dilatih sebanyak 225 industri rumah tangga pangan (IRTP) , dan dari hasil kegiatan tersebut telah diterbitkan 32 sertifikat PIRT. Melihat data dibawah ini masih ada 193 PIRT terdaftar yang belum memiliki Sertifikat Keamanan Pangan.

Perlu menjadi perhatian selama tahun 2020 terjadi Pandemi Covid 19 sehingga tidak ada dilaksanakan pelatihan PIRT baik secara Mandiri maupun Non Mandiri, tetapi Sosialisasi PIRT terlaksana pada 5 Distrik yaitu distrik sentani timur, distrik sentani, distrik Waibu, distrik Nimbokrang dan distrik Yapsi dengan jumlah 60 PIRT, diharapkan tahun 2021 dapat terlaksana pelatihan PIRT secara Mandiri terhadap 193 PIRT sehingga dapat menopang Keamanan Pangan di Kabupaten Jayapura pada saat pelaksanaan PON XX.

DAFTAR PIRT TAHUN 2019 - 2020

| NO | PKM | JLM PIRT | 2019 | | | | 2020 | | | |
|----|---------------|-------------|-----------------|-----------|------------------|---------------------|-----------------|----------|------------------|---------------------|
| | | | SOSIALI SASI | DILATIH | BELUM DILATIH | DAPAT SERTIFIKAT | SOSIALI SASI | DILATIH | BELUM DILATIH | DAPAT SERTIFIKAT |
| 1 | Harapan | 47 | 0 | 9 | 3 | 9 | 15 | 0 | 38 | 0 |
| 2 | Sentani | 139 | 0 | 12 | 100 | 12 | 15 | 0 | 127 | 0 |
| 3 | Dosay | 5 | 0 | 1 | 4 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 |
| 4 | Depapre | 5 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| 5 | Kanda | 12 | 0 | 5 | 3 | 5 | 10 | 0 | 7 | 0 |
| 6 | Namblong | 3 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 7 | Nimbokrang | 38 | 0 | 2 | 36 | 2 | 10 | 0 | 36 | 0 |
| 8 | Genyem | 20 | 0 | 0 | 20 | 20 | 0 | 0 | 20 | 0 |
| 9 | U. Guay | 3 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 10 | Yapsi | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 10 | 0 | 3 | 0 |
| 11 | Lereh | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| | JUMLAH | 225 | 0 | 32 | 161 | 32 | 60 | 0 | 193 | 0 |

Sumber: Bidang Kesmas 2020

B. BIDANG PENGENDALIAN MASALAH KESEHATAN

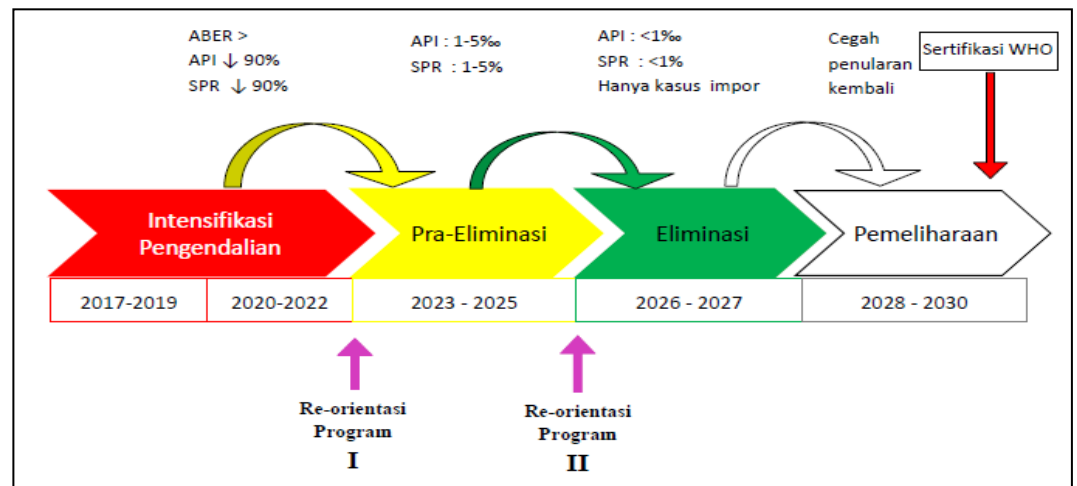
1. SEKSI, PENCEGAHAN, PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR, SURVEILENS DAN IMUNISASI

a. P2 Malaria

Penyakit malaria di Kabupaten Jayapura merupakan penyakit yang endemic karena penyakit ini telah ada sejak lama dan hampir sebagian masyarakat di Kabupaten Jayapura pernah menderita penyakit malaria, dan sampai saat ini kasusnya masih cukup tinggi, letak geografis dimana ada daerah lembah dan banyaknya rawa-rawa berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Dalam rangka mewujudkan masyarakat Kabupaten Jayapura yang bebas dari malaria, Bupati Jayapura telah menerbitkan Peraturan Bupati Nomor 44 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengendalian Malaria menuju Eliminasi tahun 2030 di Kabupaten Jayapura dan Surat Keputusan Nomor:188.4/369 Tahun 2019 Tentang Pembentukan Tim Pusat Percepatan Eliminasi Malaria (Malaria Center) Kabupaten Jayapura

Adapun Pentahapan Eliminasi malaria Kabupaten Jayapura menuju tahun 2030 sebagai berikut :



Pentahapan tersebut diatas menggambarkan pentahapan secara umum dimana pada tahun 2027 API di Kabupaten Jayapura bila Kegiatan dijalankan sesuai dengan pedoman API akan turunkurang dari 1 per 1000 penduduk (1‰), sedangkan pentahapan Eliminasi Malaria menurut Puskesmas sebagai berikut:

| NO | DISTRIK | Baseline | TARGET API KABUPATEN PERTAHUN | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|----------|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
| | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | |
| 1 | UNURUM GUAY | 542 | 433,6 | 352,3 | 271,0 | 189,7 | 108,4 | 54,2 | 27,1 | 16,3 | 5,4 | 2,7 | 0,7 | 0,3 | 0,2 | 0,1 | |
| 2 | NIMBOKRANG | 492 | 393,6 | 319,8 | 246,0 | 172,2 | 98,4 | 49,2 | 24,6 | 49,2 | 4,9 | 2,5 | 0,6 | 0,3 | 0,2 | 0,1 | |
| 3 | GRESI SELATAN | 423 | 338,4 | 304,6 | 211,5 | 148,1 | 84,6 | 42,3 | 21,2 | 12,7 | 4,2 | 2,1 | 0,5 | 0,3 | 0,1 | 0,1 | |
| 4 | DEMTA | 417 | 333,6 | 271,1 | 208,5 | 146,0 | 83,4 | 41,7 | 20,9 | 12,5 | 4,2 | 2,1 | 0,5 | 0,3 | 0,1 | 0,1 | |
| 5 | YAPSI | 393 | 314,4 | 255,5 | 196,5 | 137,6 | 78,6 | 39,3 | 19,7 | 11,8 | 3,9 | 2,0 | 0,5 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | |
| 6 | NAMBLONG | 366 | 292,8 | 237,9 | 183,0 | 128,1 | 73,2 | 36,6 | 18,3 | 11,0 | 3,7 | 1,8 | 0,5 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | |
| 7 | SENTANI BARAT | 269 | 215,2 | 174,9 | 134,5 | 94,2 | 53,8 | 26,9 | 13,5 | 8,1 | 2,7 | 1,3 | 0,3 | 0,2 | 0,1 | 0,04 | |
| 8 | SENTANI TIMUR | 233 | 186,4 | 151,5 | 116,5 | 81,6 | 46,6 | 23,3 | 11,7 | 7,0 | 2,3 | 1,2 | 0,3 | 0,1 | 0,1 | 0,04 | |
| 9 | RAVENIRARA | 206 | 164,8 | 107,1 | 103,0 | 72,1 | 41,2 | 20,6 | 10,3 | 6,2 | 2,1 | 1,0 | 0,3 | 0,1 | 0,1 | 0,03 | |
| 10 | DEPAPRE | 192 | 153,6 | 124,8 | 96,0 | 67,2 | 38,4 | 19,2 | 9,6 | 5,8 | 1,9 | 1,0 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,03 | |
| 11 | WAIBU | 182 | 145,6 | 118,3 | 91,0 | 63,7 | 36,4 | 18,2 | 9,1 | 5,5 | 1,8 | 0,9 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,03 | |
| 12 | KAUREH | 173 | 138,4 | 112,5 | 86,5 | 60,6 | 34,6 | 17,3 | 8,7 | 5,2 | 1,7 | 0,9 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,03 | |
| 13 | NIMBORAN | 162 | 129,6 | 105,3 | 81,0 | 56,7 | 32,4 | 16,2 | 8,1 | 4,9 | 1,6 | 0,8 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,03 | |
| 14 | KEMTUK GRESI | 154 | 123,2 | 100,1 | 77,0 | 53,9 | 30,8 | 15,4 | 7,7 | 4,6 | 1,5 | 0,8 | 0,2 | 0,1 | 0,05 | 0,02 | |
| 15 | SENTANI | 122 | 97,6 | 79,3 | 61,0 | 42,7 | 24,4 | 12,2 | 6,1 | 3,7 | 1,2 | 0,6 | 0,2 | 0,1 | 0,04 | 0,02 | |
| 16 | EBUNGFAUW | 105 | 84,0 | 68,3 | 52,5 | 36,8 | 21,0 | 10,5 | 5,3 | 3,2 | 1,1 | 0,5 | 0,1 | 0,1 | 0,03 | 0,02 | |
| 17 | KEMTUK | 40 | 32,0 | 20,8 | 20,0 | 14,0 | 8,0 | 4,0 | 2,0 | 1,2 | 0,4 | 0,2 | 0,05 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | |
| 18 | YOKARI | 39 | 31,2 | 20,3 | 19,5 | 13,7 | 7,8 | 3,9 | 2,0 | 1,2 | 0,4 | 0,2 | 0,05 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | |
| 19 | AIRU | 25 | 20,0 | 16,3 | 12,5 | 8,8 | 5,0 | 2,5 | 1,3 | 0,8 | 0,3 | 0,1 | 0,0 | 0,02 | 0,01 | 0,00 | |
| KABUPATEN JAYAPURA | | 203 | 162,4 | 146,2 | 129,9 | 71,1 | 40,6 | 20,3 | 10,2 | 6,1 | 2,0 | 1,0 | 0,3 | 0,1 | 0,01 | 0,01 | |

Keterangan : Tahap Akselerasi pengendalian

Tahap Pra-Eliminasi

Tahap Eliminasi

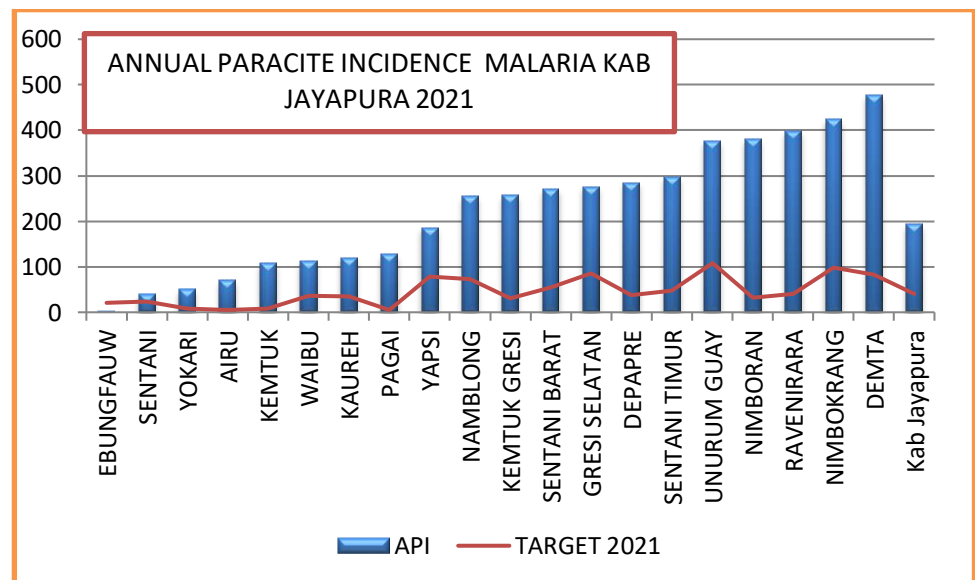
Tahap Pemeliharaan

API : Annual Parasite Incidence

Sumber : Bidang Dalmaskes Dinkes Kab.Jayapura 2020

Adapun Hasil Pencapaian Annual Paracite Incidence Malaria sampai dengan tahun 2021 sebesar 192,4 per 1000 penduduk, API berdasarkan Puskesmas seperti pada grafik sebagai berikut:

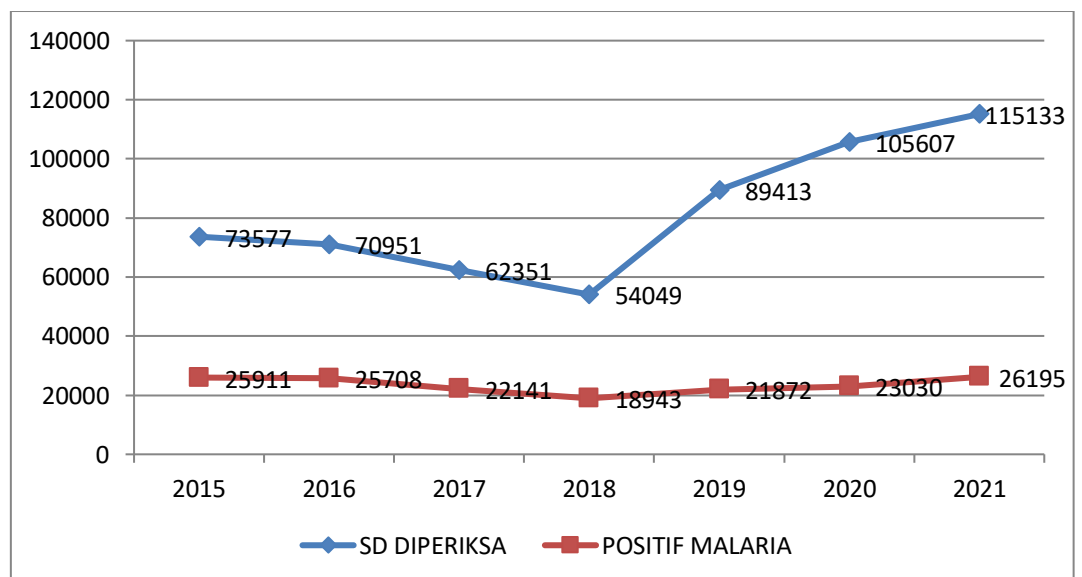
Hasil Pencapaian Annual Paracite Incidence Malaria berdasarkan Puskesmas Tahun 2020



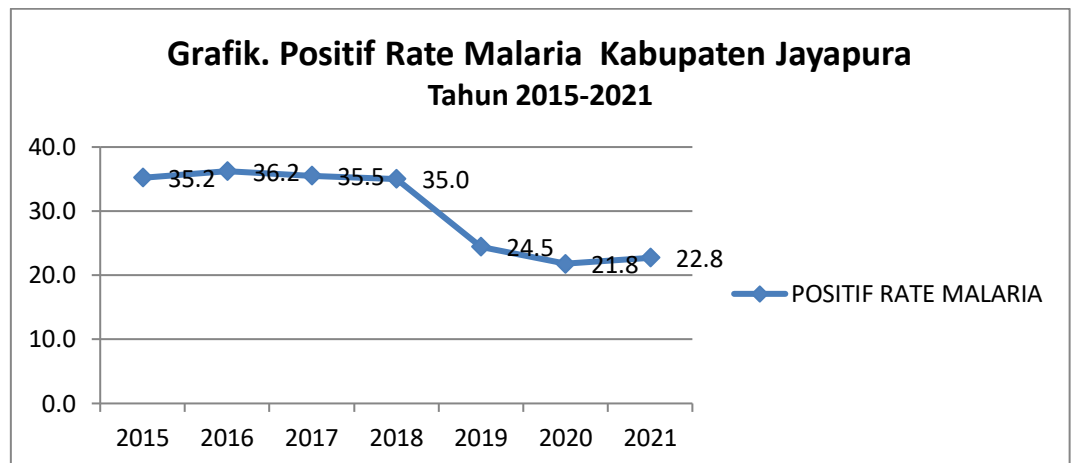
Sumber : Bidang Dalmaskes Dinkes Kab. Jayapura Tahun 2021

Grafik tersebut menggambarkan bahwa Angka malaria di kabupaten Jayapura masih sangat tinggi Cuma ada 1 Puskesmas yang mencapai target dimana kasus APInya tidak melebihi API maksimal yang ditargetkan dalam PERBUB NO 44 Tahun 2017, Yang paling rendah terjadi di Puskesmas Ebungfauw 2 per1000 penduduk dan tertinggi di Demta 477 per 1000 pddk .Tetapi kalau kita perhatikan angka positif rate malaria dari tahun ke tahun di tahun 2021 peningkatannya tidak signifikan hanya 1 % , data ini menggambarkan bahwa tingginya kasus terjadi karena peningkatan penemuan dan pengobatan kasus malaria sehingga kasus meningkat bukan karena penularan yang tidak terkendali Adapun Peningkatan penemuan dan Angka Positif Rate seperti pada grafik dibawah ini :

Grafik Hasil Pemeriksaan Sediaan Darah Malaria di Kabupaten Jayapura Tahun 2015 – 2021

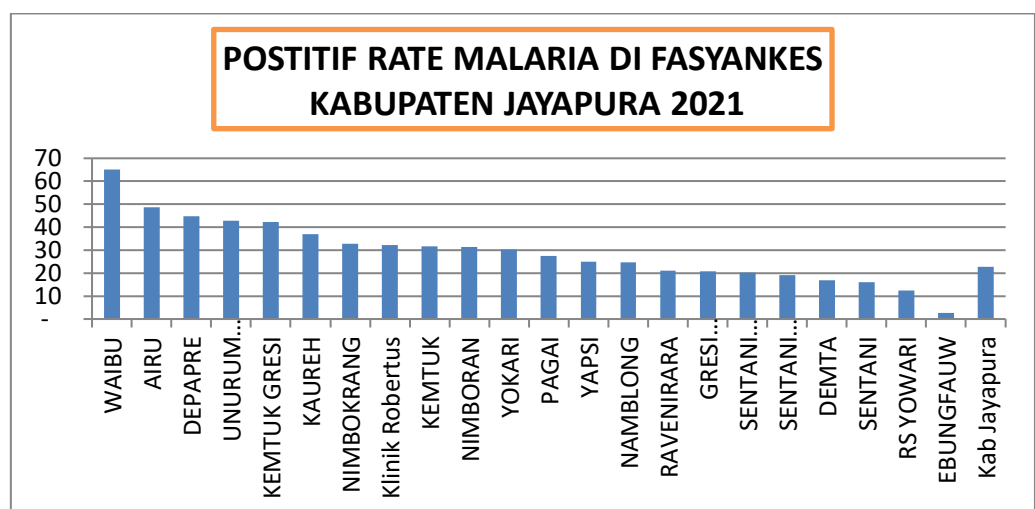


Sumber : Bidang P2P Kabupaten Jayapura 2021



Sumber : Bidang P2P Kabupaten Jayapura 2021

Sedangkan Gambaran Positif Rate malaria berdasarkan Fasyankes yang ada di kabupaten Jayapura adalah sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Kabupaten Jayapura 2021

Gambaran Positif rate berbanding terbalik dengan angka API yang ada di beberapa Puskesmas seperti di Demta, Pagai, Airu, Depare sehingga perlu dilakukan analisis data apakah kesalahan pada Pencatan dan pelaporan atau pada mutu tenaga analis yang di hubungkan dengan situasi kasus di Puskesmas tersebut.

Beberapa kegiatan yang telah dilakukan untuk mengendalikan malaria di Kabupaten Jayapura pada tahun 2020 diantaranya adalah :

- Pemantauan dan OJT kampung Siaga malaria (siamal)
- Penemuan dini malaria oleh kader siaga malaria(SIAMAL)
- Mass Blood Survey (MBS) di lokasi venue PON dan Distrik dengan kasus tinggi
- Pertemuan Koordinasi Malaria bagi fasyankes
- IRS penyemprotan malaria
- Pertemuan koordinasi Tim Center Malaria
- Pemantapan mutu petugas mikroskop

Adapun kendala yang di alami pada tahun 2021 adalah

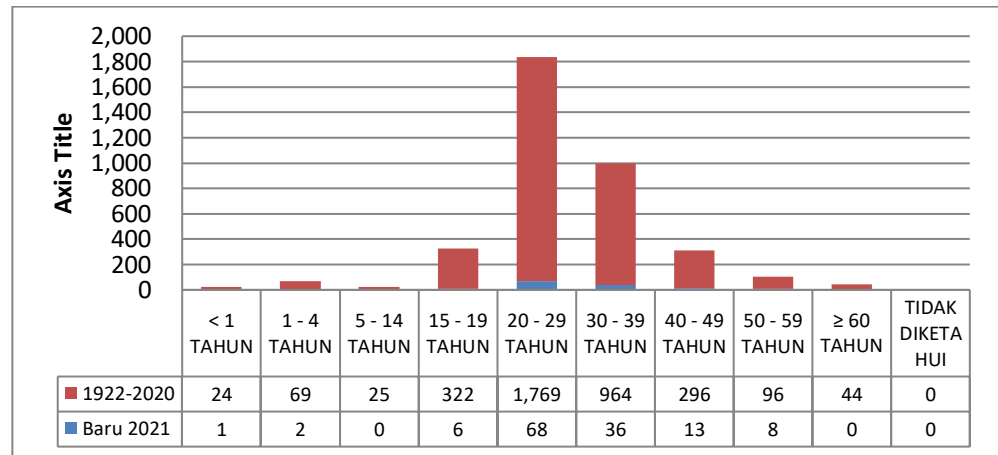
- Situasi pandemic Covid yang membuat masyarakat bila bergejala tidak langsung berobat tetapi menunggu di rumah takut periksa karena ada kecemasan bila terinfeksi COVID dan dilakukan Isolasi terpusat ataupun mandiri
- Kader sangat kekurangan logistic khususnya RDT malaria untuk kader Siaga malaria yang masih sangat tergantung dengan pusat dan lembaga Donor.
- Pembiayaan untuk peningkagan kualitas /Mutu tenaga Analis baik secara internal maupun eksternal

b. P2 HIV AIDS

Kasus HIV – AIDS sampai dengan Desember 2021 secara komulatif sebanyak 3743 kasus, HIV 1769 (47,3%) dan AIDS 1974 kasus (52,7%) , meninggal sebanyak 502 orang sehingga diperoleh angka kematian / Case Fatality Rate sebesar 13,4 % dari komulatih HIV AIDS. Virus HIV menyerang semua golongan umur , angka teringgi HIV AIDS menyerang pada usia produktif (15-49th) sebanyak 3474 (92,8%) kasus, sedangkan kasus baru HIV AIDS berdasarkan golongan umur Kabupaten Jayapura tahun 2021 sebanyak 134 kasus

gambarannya juga sama , banyak menyerang pada usia produktif , lebih jelas seperti pada grafik di bawah ini :

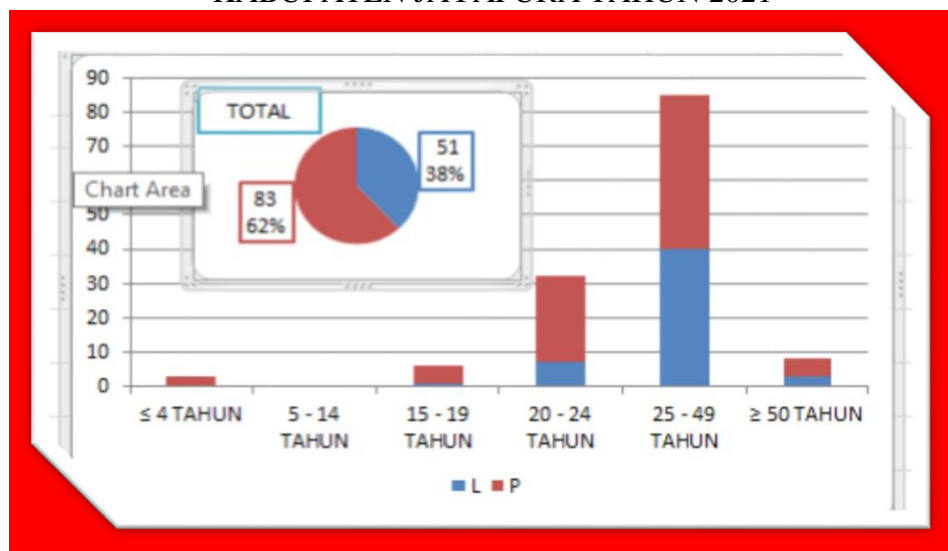
Grafik penemuan dan kematian kasus HIV-AIDS Kabupaten Jayapura sampai dengan Tahun 2020 dan 2021



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab. Jayapura 2021

Adapun penemuan kasus HIV AIDS Tahun 2021 bila dibedakan berdasarkan jenis kelamin 62% didominasi oleh jenis kelamin perempuan lebih Jelas seperti pada grafik berikut :

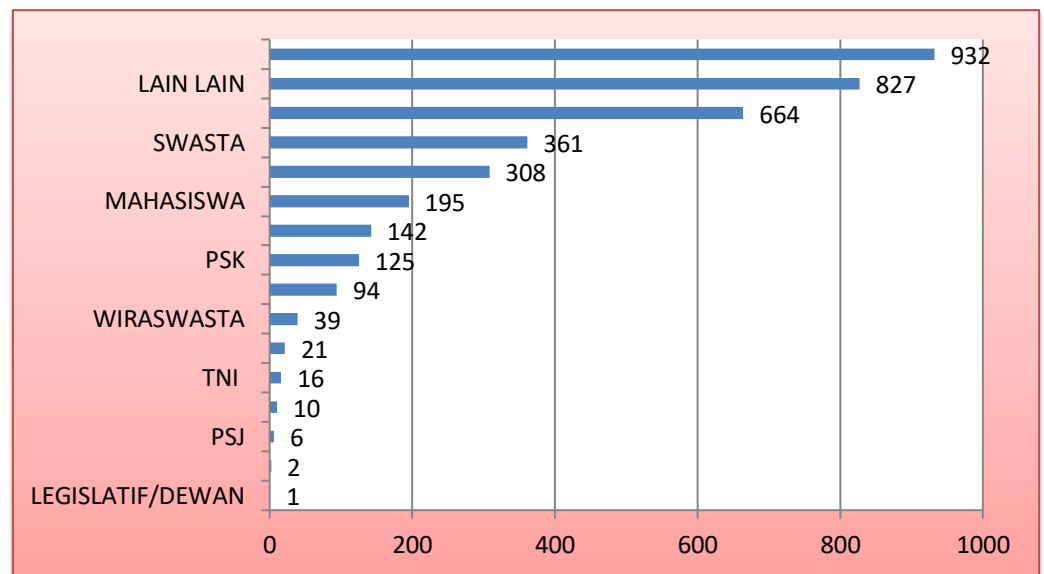
GRAFIK PENEMUAN KASUS BARU HIV AIDS BERDASARKAN JENIS KELAMIN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab. Jayapura 2021

Gambaran Kasus HIV AIDS berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa HIV AIDS menyerang pada ibu rumah tangga sebanyak 932 kasus (25%) merupakan proporsi tertinggi yang menggambarkan bahwa HIV AIDS menyebar sampai kepopulasi umum , lebih jelas seperti pada grafik sebagai berikut :

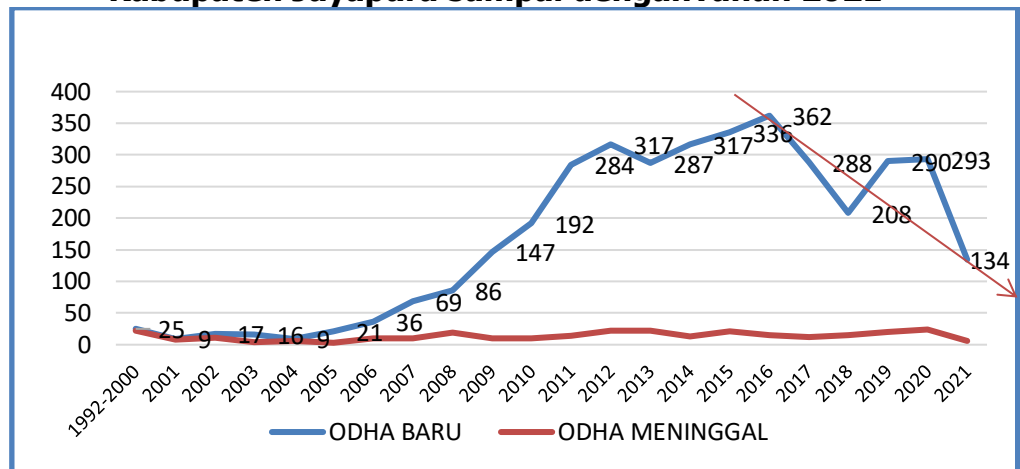
**KASUS HIV AIDS BERDASARKAN PEKERJAAN
KABUPATEN JAYAPURA SAMPAI DENGAN TAHUN 2021**



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

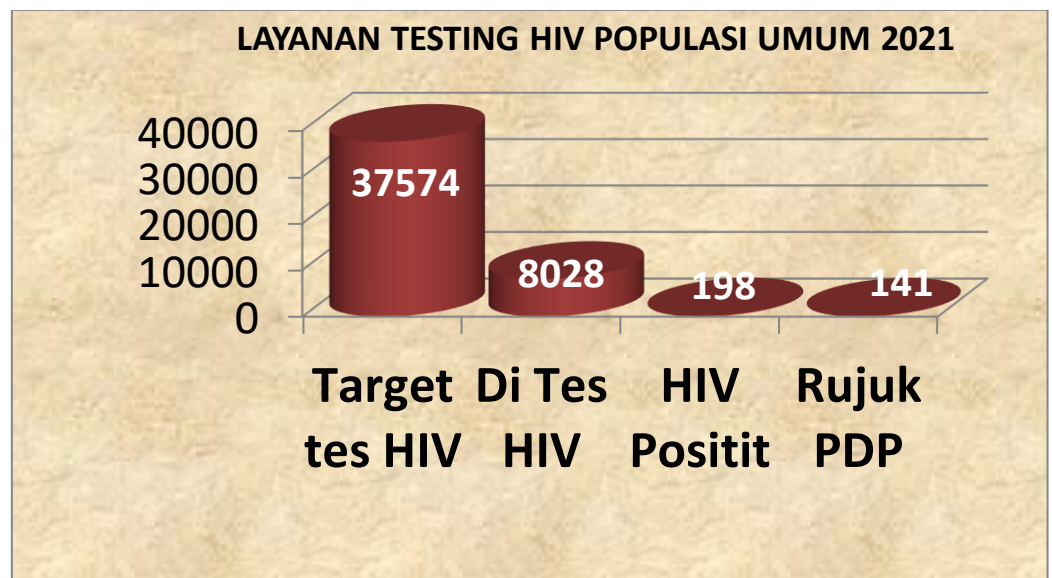
Adapun Puncak Penemuan Kasus HIV AIDS terjadi pada tahun 2016 kemudian mulai terjadi penurunan sampai tahun 2021, sedangkan angka kematian karena HIV AIDS tidak menunjukkan angka yang signifikan dan cenderung melandai. Data ini sedikit memberi gambaran tentang manfaat dan keberhasilan dalam pentingnya memberikan dukungan perawatan dan pengobatan bagi Orang yang terinfeksi HIV AIDS dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

**Grafik penemuan dan kematian kasus HIV/AIDS
Kabupaten Jayapura sampai dengan Tahun 2021**



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

Tahun 2021 Masyarakat yang melakukan tes HIV sebanyak 8028 orang dinyatakan Positif HIV sebanyak 198 orang , tetapi yang berasal dari penduduk Kabupaten Jayapura sebanyak 134 orang, angka ini masih jauh dari target nasional seperti pada grafik sebagai berikut :

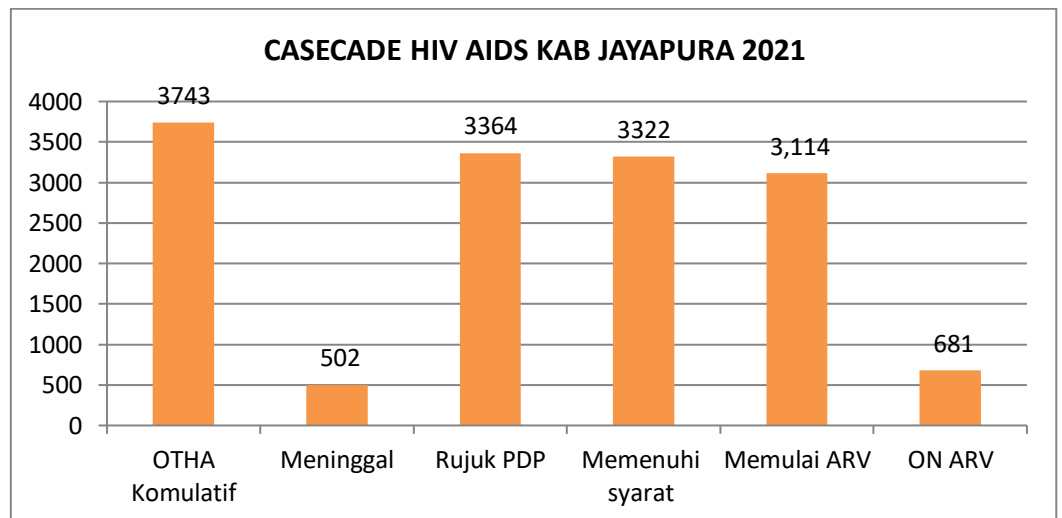


Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

Hasil tersebut menggambarkan positif rate 2,47 % data ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan angka pravelensi HIV di Papua sebesar 2,3%.

Keberhasilan upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS sangat di tentukan bagaimana upaya menemukan kasus sedini mungkin dan seberapa besar mendapatkan layanan ARV sesuai standar. Dari 3743 kasus komulatif HIV AIDS yang meninggal karena AIDS sebesar 383 kasus , meninggal masih dalam status HIV sebanyak 119 orang secara keseluruhan yang meninggal sebanyak 502 orng sehingga di peroleh angka kematian secara komulatif sebesar (13,4%) .

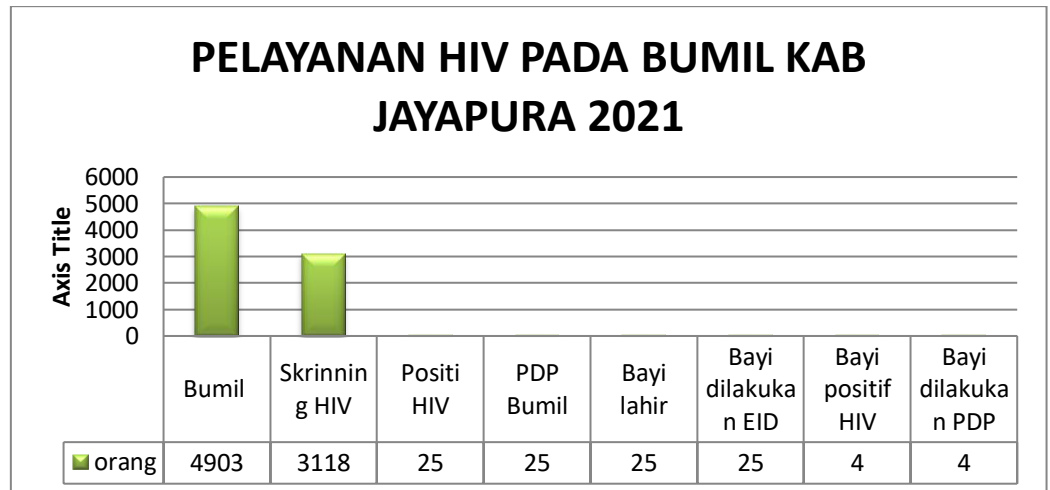
Dari total kasus Komulatif sampai dengan 2021 sebesar 3743 jumlah ini sudah melebihi data estimasi Prevalensi Papua 2,3 % dan yang di rujuk untuk mendapatkan layanan Pengobatan, Dukungan dan Perawatan (PDP) sebesar 3664 orang (98%), memenuhi syarat untuk pemberian ARV sebesar 3322 orng , yang memulai ARV Sebrsar 3114 org dan yang on ARV sebesar 681 Orang seperti pada grafik Casecade HIV AIDS sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

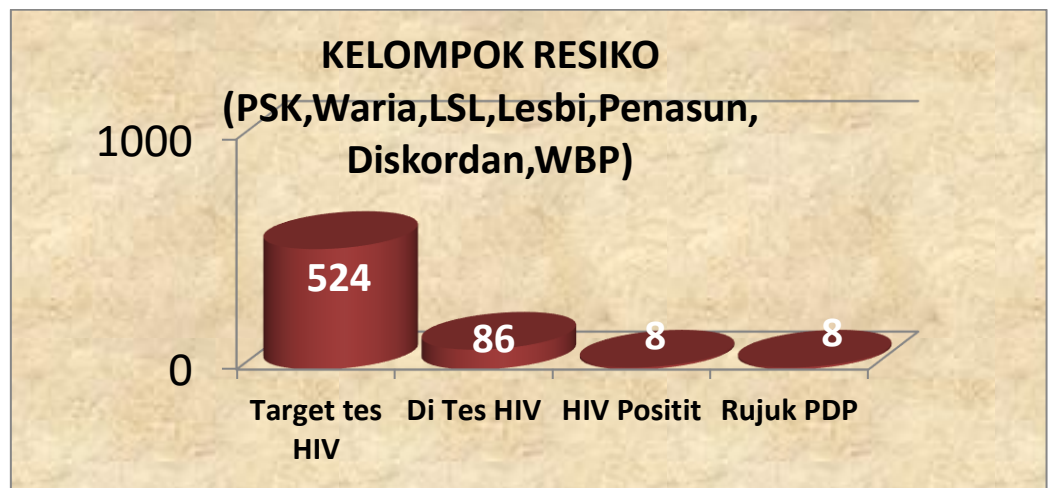
Bila di lihat dari penemuan kasus HIV AIDS sampai dengan 2021 sebesar 3743 orang yang mendapatkan pelayanan standar yaitu di rujuk untuk mendapatkan layanan PDP sebesar 3664 (98%) .

Adapun hasil kegiatan Pencegahan Penularan HIV dari ibu ke Anak (PPIA) dari target sasaran Bumil K1 4903 orang berhasil dilakukan skrinning HIV 3318 positif HIV 25 orang, lahir Bayi positif 25 orang dilakukan EID sebanyak 25 orang dan yang positif HIV sebanyak 4 orang semua bayi dan Bumil Positif mendapatkan layanan PDP Seperti Pada Grafik sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

Dalam memberikan Pelayanan HIV selain pada Populasi Umum juga melayani pada kelompok Resiko seperti pada Waria, LSL, WBP dan lain lain hasilnya seperti pada grafik sebagai berikut :



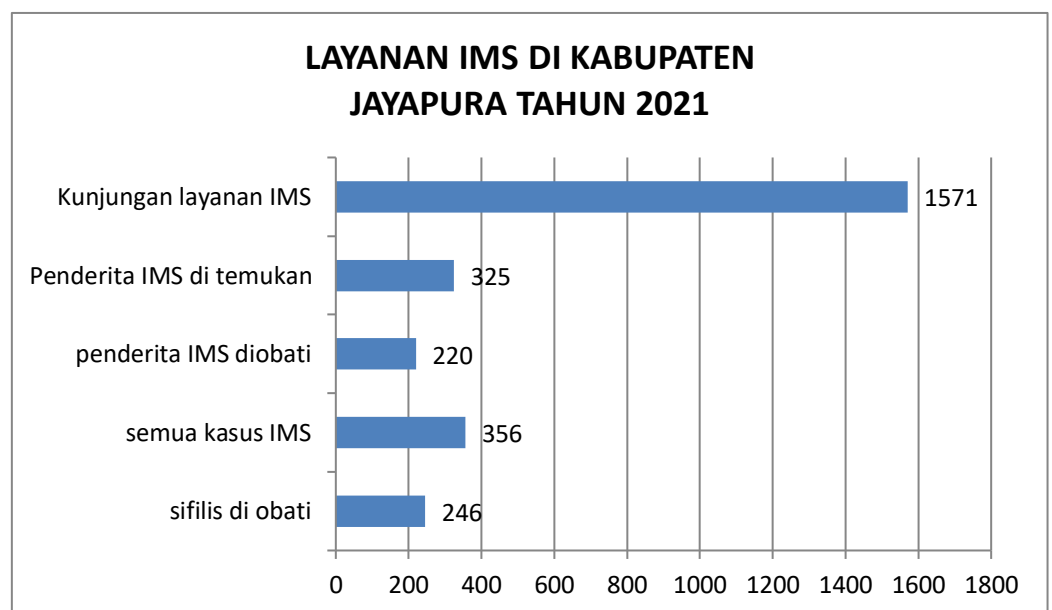
Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab. Jayapura 2020

Hasil pemeriksaan HIV pada kelompok Resiko menunjukkan angka yang signifikan dimana dari 86 yang diperiksa terdapat 8 (9,3%)

semua yang positif dilakukan PDP. Pada pemeriksaan HIV dikalangan kelompok resiko hasilnya masih jauh dari target, penyebab utamanya adalah lokasi Kelompok Resiko ini ada di jalanan sehingga petugas susah untuk melakukan intervensi karena selalu mobile.

P2IMS

Pelayanan IMS secara umum pada tahun 2021 terdapat 1571 kunjungan , ditemukan IMS 325 orang yang memerlukan pengobatan sebanyak 220 orang dengan jumlah kasus 356 kasus semua di obati 100%, kasus untuk kasus sifilis dan di obati sebanyak 246 kasus, dapat dilihat pada grafik berikut :



Sumber : Bidang P2P 2021

Sedangkan layanan IMS pada Ibu Hamil terdapat Bumil dengan Sifilis sebanyak 50 Bumil (20%) dari 242 yang dilakukan tes dan 46 di obati dengan tuntas sedangkan 4 lainnya loss follow up seperti pada Grafik sebagai berikut



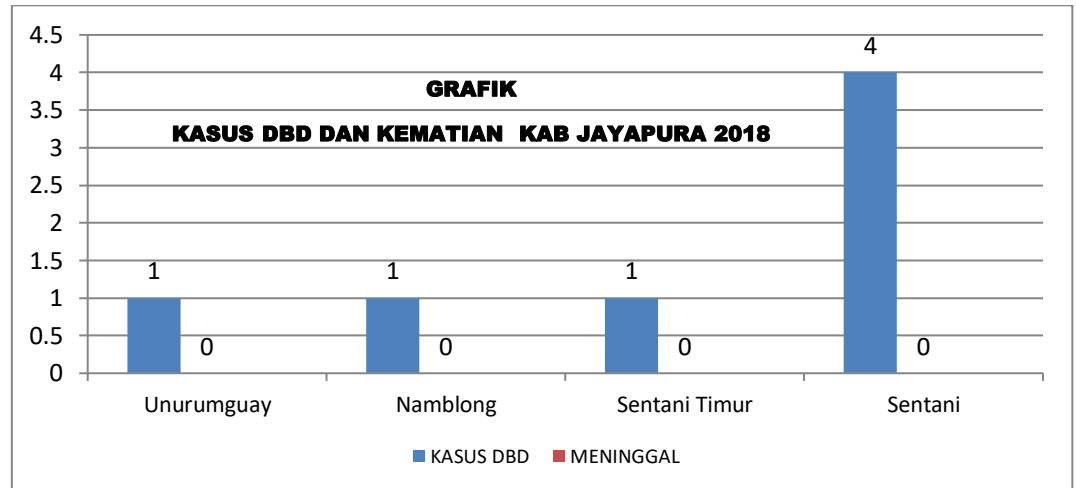
Sumber : Bidang P2P 2021

Secara Umum Program HIV AIDS dan IMS sudah berjalan dengan baik , tetapi untuk meningkatkan cakupan program khususnya dalam peningkatan AN ARV bagi Odha perlu pendampingan dari Mitra yang membutuhkan pembiayaan transport, juga penjarinan kelompok beresiko yang ada di jalanan perlu peningkatan kerja sama yang baik dengan mitra LSM yang peduli HIV AIDS, hal ini perlu di siapkan Dana yang cukup untuk pertemuan Evaluasi dan penjangkauan dan pendampingan kelompok Beresiko untuk tertulah HIV maupun IMS yang selanjutnya akan menular ke pelanggan dan pada populasi umum.

c. P2 DEMAM BERDARAH DENGUE

Kasus DBD yang ditemukan sebanyak 7 kasus sehingga diperoleh angka Incidence Rate 5,1 per 100.000 penduduk, dari 7 kasus tersebut seluruhnya dapat ditangani kurang dari 24 jam dan 100% dilakukan pengasapan /fogging serta abatesasi, tidak terjadi kematian karena DBD. Pengasapan/fogging setiap kasus dilakukan sebanyak 2 kali di daerah focus dengan rentan waktu 1 (satu) minggu setelah penyemprotan pertama. Pada Tahun 2021 kasus

DBD terjadi di 4(enam) Distrik yaitu Distrik Sentani 4 (empat) kasus 1 ,Sentami Timur 1 (satu) kasus , Distrik Namblo dan Distrik Unurumguay 1 Kasus seperti pada grafik sebagai berikut :



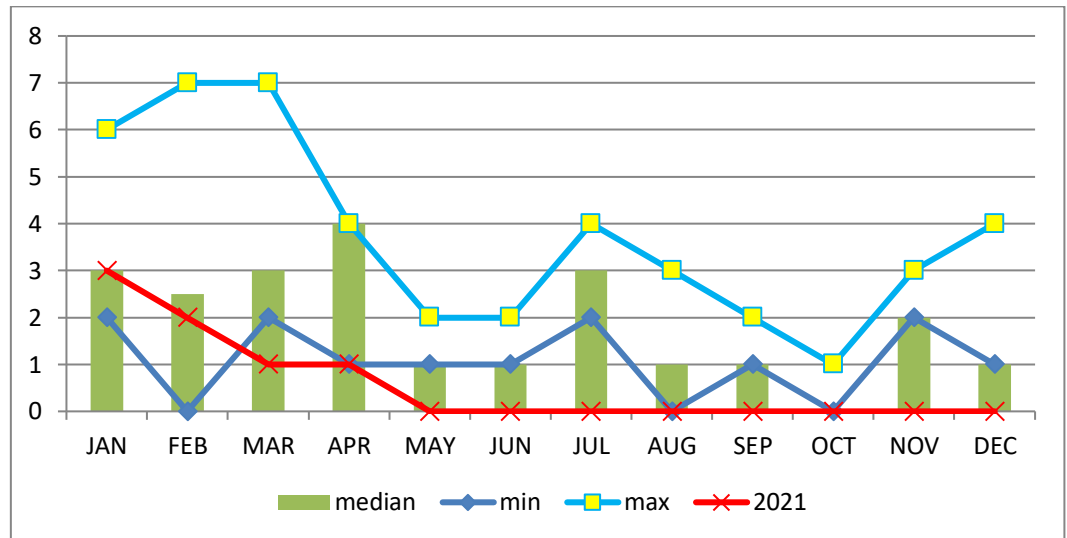
Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

KASUS DBD 2013-2018 KABUPATEN JAYAPURA

| | 2018 | 2019 | 2020 |
|--------|------|------|------|
| JAN | 6 | 2 | 3 |
| FEB | 7 | 3 | 2 |
| MAR | 3 | 2 | 1 |
| APR | 4 | 4 | 1 |
| MAY | 1 | 2 | 0 |
| JUN | 1 | 2 | 0 |
| JUL | 2 | 3 | 0 |
| AUG | 0 | 3 | 0 |
| SEP | 2 | 1 | 0 |
| OCT | 0 | 1 | 0 |
| NOV | 2 | 3 | 0 |
| DEC | 1 | 4 | 0 |
| JUMLAH | 29 | 30 | 7 |

Dari tabel diatas dapat di peroleh gambaran puncak penularan DBD Tahun 2021 berdasarkan pola maksimum minimum seperti Grafik dibawah ini :

PUNCAK PENULARAN KASUS DBD BERDASARKAN P
OLA MAXIMAL DAN MINIMAL KAB JAYAPURA 2021



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

Kasus DBD di Kabupaten Jayapura mengalami penurunan dari 30 kasus di Tahun 2020 menjadi 7 kasus di Tahun 2021 tidak terjadi kematian karena DBD (CFR %) Puncak penularan berdasarkan pola maximUM dan minimUM terjadi pada Bulan januari 2021 kemudian turun Pada bulan maret dan selanjutnya kasus pada bulan April sampai Bulan Desember tergolong aman dimana berada di bawah kasus maximal dan Median , Penurunan yang signifikan terjadi karena beberapa intervensi yang dilakukan terpadu untuk mengamankan acara PON yang bebas dari penularan penyakit tular vector melalui kegiatan Fogging focus, Pembersihan Sarang nyabuk, dan pemberantasan jentik nyamuk di daerah focus. Hasil kegiatan survey jentik di daerah focus seperti pada tabel sebagai berikut:

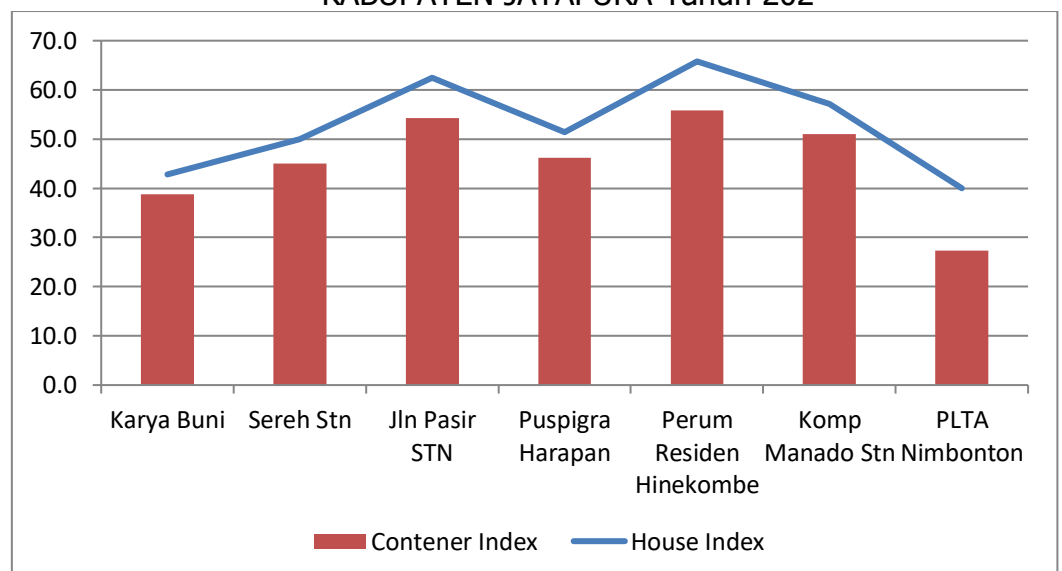
TABEL HASIL SURVEI JENTIK AEDES AGIPTY PADA DAERAH FOKUS
DBD KABUPATEN JAYAPURA
TAHIN 2021

| Lokas | Rumah Diperiksa | Ada Jentik Aedes Agipty | Contener diperiksa | Ada Jentik Aedes Agipty |
|-------------------------|--------------------|----------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| Karya Buni | 35 | 15 | 85 | 33 |
| Sereh Stn | 40 | 20 | 100 | 45 |
| Jln Pasir STN | 40 | 25 | 105 | 57 |
| Puspigra Harapan | 35 | 18 | 80 | 37 |
| Perum Residen Hinekombe | 38 | 25 | 95 | 53 |
| Komp Manado Stn | 42 | 24 | 110 | 51 |
| PLTA Nimbonton | 25 | 10 | 55 | 15 |

Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

Dari table tersebut menggambarkan bahwa lokasi tersebut sangat potensial untuk terjadi penularan DBD dimana kepadatan jentik Aedes Agipty di lihat dari House Index maupun Coontener Index melebihi 5 %, lebih jelas seperti pada grafik HI maupun CI sebagai berikut :

GRAFIK HOUSE INDEX DAN CONTENER INDEX DAERAH FOKUS DI
KABUPATEN JAYAPURA Tahun 202



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

Semua Contener yang ada Jentiknya Anopheles semua telah dilakukan Larvasida sehingga suda tidak lagi menjadi kekawatiran terjadinya penularan penyakit tular vector pada masa PON XX 2021 dan Kegiatan PON bisa berjalan dengan aman.

d. IMUNISASI

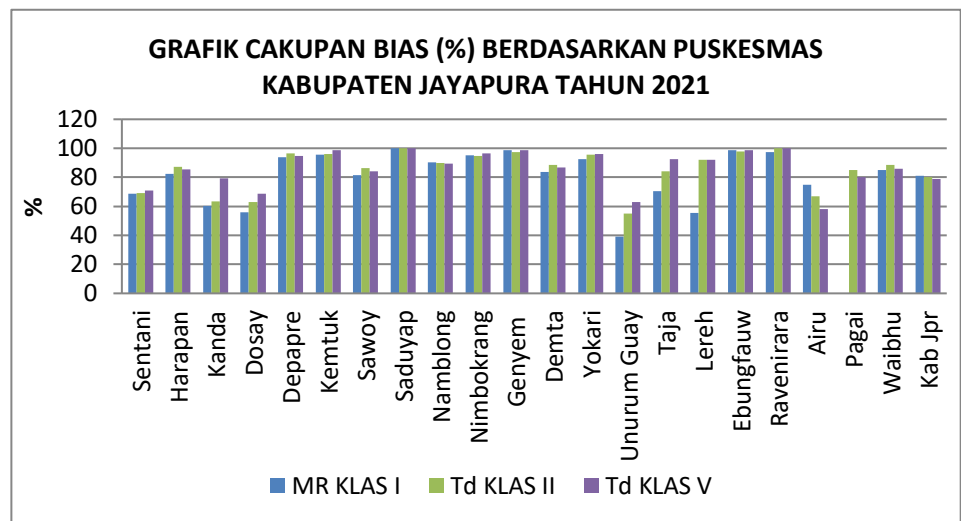
1) Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah.

Pelayanan vaksinasi anak sekolah atau lebih dikenal dengan kegiatan bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) dilaksanakan secara rutin pada bulan September dan Oktober setiap tahunnya, dengan sasaran adalah siswa kelas I SD sebanyak 3806 anak untuk vaksinasi MR dan DT, kelas II sebanyak 3700 dan klas V sebanyak 3494 anak untuk vaksinasi Td.

Cakupan BIAS tahun 2021 bagi siswa SD kelas I yang mendapat imunisasi MR sebanyak 2841 (75%) dan DT sebanyak 2945 (77,4%).

Cakupan Imunisasi Td untuk SD kelas II berjumlah 2934 (79,4%) dan klas V 2844 (81,4%). Secara keseluruhan cakupan Kabupaten sebesar 80% dibawah target Nasional yaitu 95%, ini semua akibat pandemic covid-19 yang mana sekolah tidak tatap muka sehingga petugas harus buat janji temu untuk pelayanan BIAS dan sangat tidak efektif & efisiensi dan untuk satu kelas saja bisa diselesaikan dengan beberapa kali janji temu

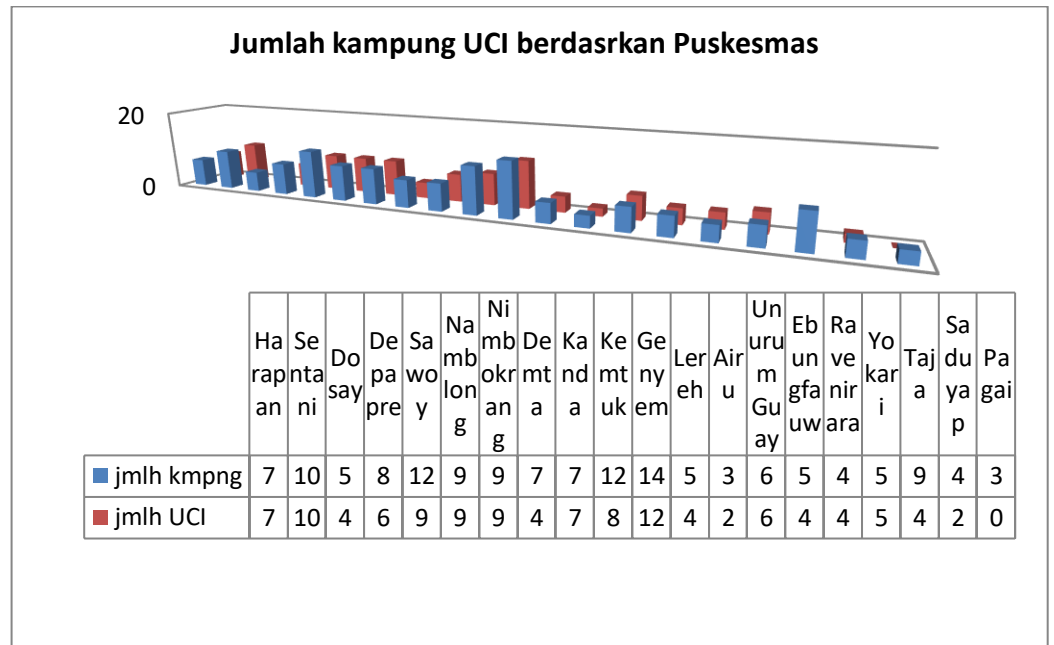
Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table cakupan BIAS. Secara keseluruhan dapat digambarkan dengan grafik berikut ini:



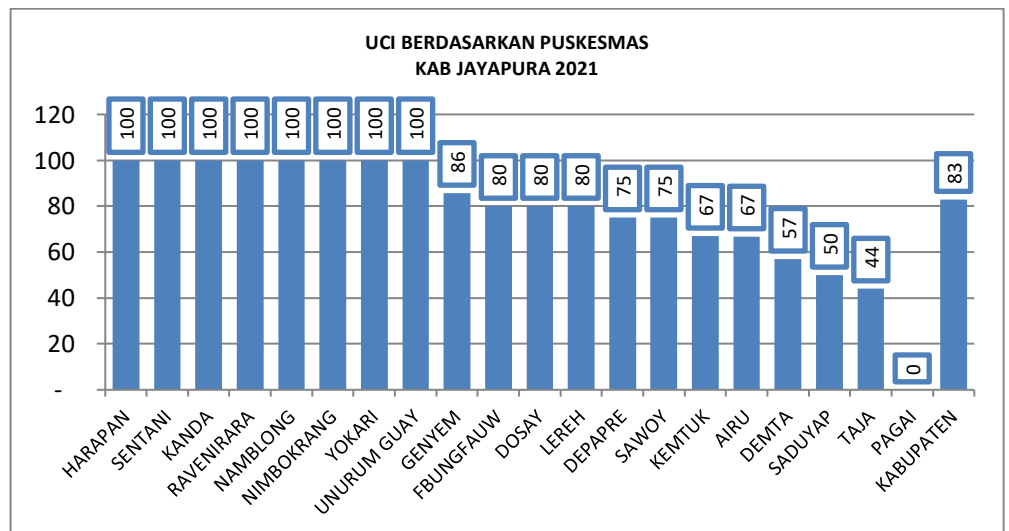
Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

2).Peningkatan Imunisasi.

Pelayanan imunisasi rutin bagi bayi 0 – 11 bulan dilaksanakan rutin setiap bulan baik di Posyandu dan sarana kesehatan lainnya. Sasaran bayi tahun 2021 sebesar 2708 yang tersebar di 5 Kelurahan dan 139 Kampung di wilayah Kabupaten Jayapura. Capaian program imunisas idapat dilihat pada cakupan universal child immunisation (UCI) desa yang menggambarkan cakupan bayi mendapat imunisasi lengkap di setiap desa/kampung. Cakupan UCI desa tahun 2021 hanya mencapai 80,6% dimana 116 kampung dapat mencapai UCI lebih dari 80%, sedangkan 28 kampung masih dibawah 80%, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel Imunisasi Tabel SPM 37 – 40 dan sebagaimana grafik dibawah ini:



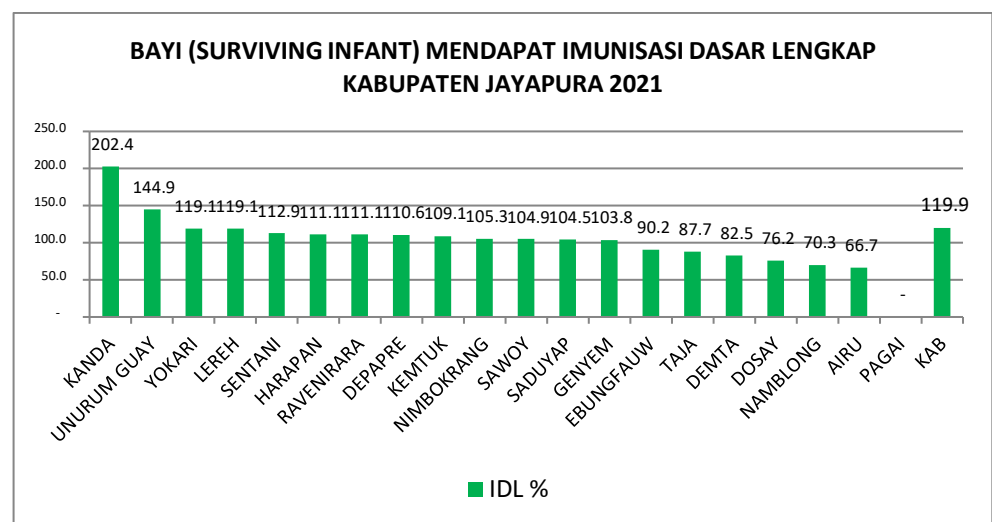
Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

Cakupan UCI menurut puskesmas dari 13 puskesmas di tahun 2020 cakupannya menurun menjadi hanya 8 puskesmas di tahun 2021 tetapi masih ada Puskesmas yang tidak UCI sama sekali dan secara Kabupaten hanya mencapai 83% tahun 2021 yang mana tahun 2020 mencapai 84%. Semua ini karena ada Pandemi Covid-19 sehingga pelayanan pada masyarakat agak terganggu, disamping itu bertepatan dengan pada saat

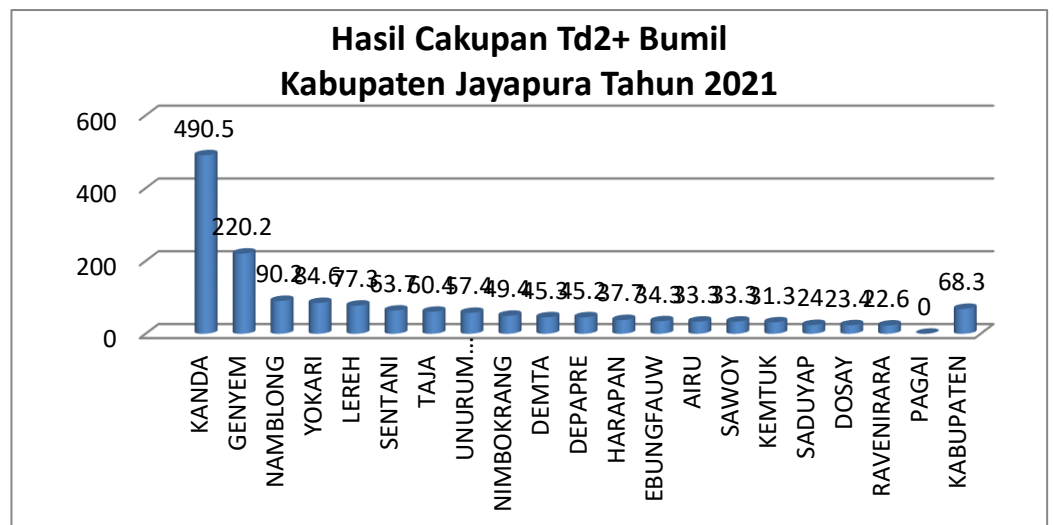
pelaksanaan BIAS juga dicanangkan Vaksinasi Covid – 19 pada anak usia 12 – 17 tahun yang mana masih terjadi penolakan vaksinasi pada pada tersebut sehingga berdampak juga pada imunisasi anak sekolah bahkan sempat terjadi konflik di beberapa puskesmas. Harapan di tahun berikutnya bisa lebih meningkat lagi dan berintegrasi dengan persalinan oleh tenaga kesehatan agar layanan imunisasi HB-0 dapat di berikan sesudah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, tetapi perlu di sampaikan bahwa bayi yang ada di Kabupaten Jayapura yang telah mendapat perlindungan Imunisasi Dasar Lengkap sebanyak 119,9% seperti pada Grafik sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

- **TT WUS**

Perlu di sampaikan Imunisasi Td Wus ini di berikan kepada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil dan Wanita Usia Subur yang sedang hamil ,semuanya diberikan untuk memberikan perlindungan dan mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang akan dilahirkan (tetanus neonatorum) dan hasil cakupan imunisasi tersebut seperti pada grafik sebagai berikut:



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2021

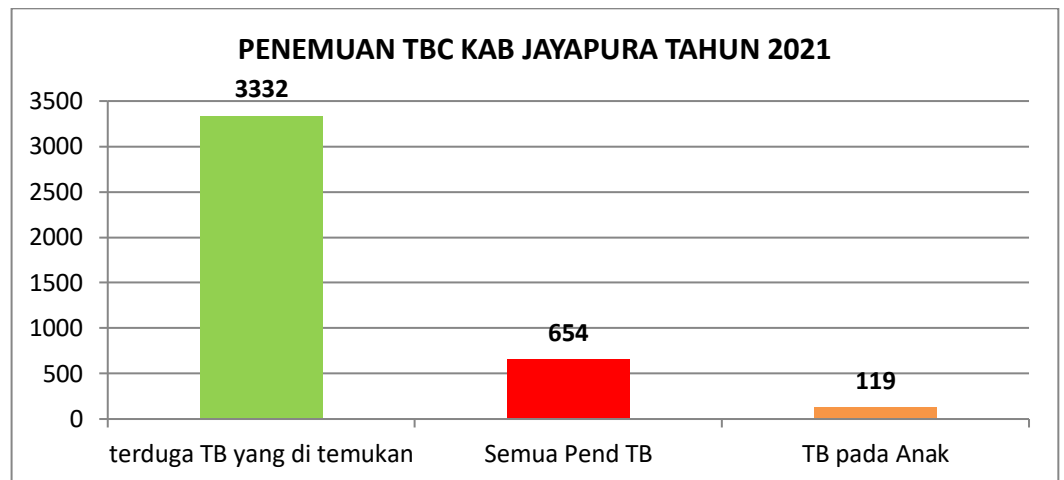
- **TT BUMIL**

Gambaran Grafik diatas menggambarkan cakupan imunisasi Td2+ pada Bumil di Kabupaten Jayapura belum mencapai target, dimungkinkan karena system pencatatan yang perlu terus diperbaiki, kedepan diharapkan semua Ibu Hamil mendapatkan Imunisasi Td+ sesuai dengan standar yang ditetapkan. Juga tingkatkan cakupan Td pad WUS sampai pada tingkat T5 atau T lengkap maka pada saat Hamil tidak perlu lagi diberikan Td karena sudah kebal seumur hidup. Lebih jelasnya dapat dilihat pada lampiran profil tabel 24,25 dan 26

e. P2 TUBERCULOSIS (TBC)

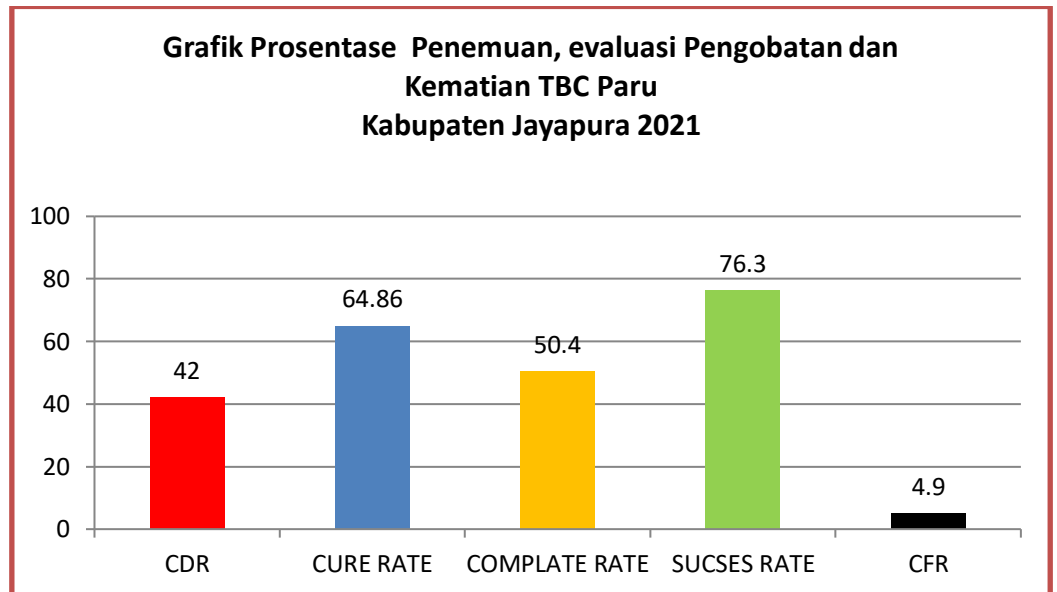
Pada tahun 2021 Kabupaten Jayapura menemukan suspek TBC sebanyak 3332 orang dilakukan pelayanan sesuai standar sebanyak 3329(99,1%) dilayani sesuai standar. Dari suspect yang di temukan dinyatakan penderita TBC sebesar 654 org terinfeksi tuberculosis, terdiri dari laki laki 336(51,4%) dan perempuan 318 (48,6%) dari 654 org yang terinfeksi tuberculosis, diantaranya terdapat TB anak

usia 0-14 tahun sebanyak 107 orang (16,4%) seperti Tabel 51 dan grafik sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Kabupaten Jayapura 2021

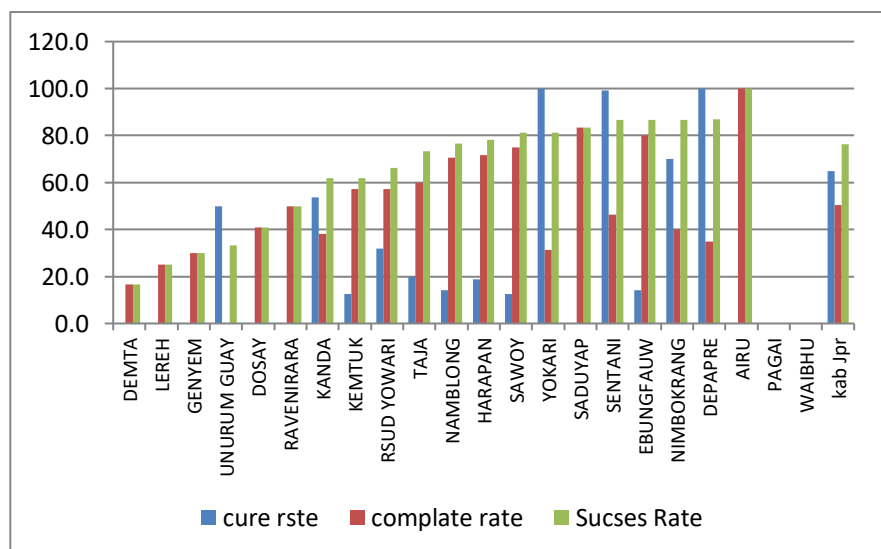
Berdasarkan data tersebut di peroleh CNR sebesar 480,36 per 100.000 penduduk, dan positif rate sebesar 19,6% dari Suspect yang diperiksa, dan angka CDR sebesar 42% dari estimasi Kasus baru di 2021 sebesar 1570 orang setelah di konfirmasi laboratorium terdapat 276 penderita semua di obati sesuai standar (100%) dan hasil evaluasi pengobatan terdapat 179 org sembuh (Cure Rate 64,86%) Pengobatan lengkap 347 org sehingga di diperoleh complete rate 50,4% dan secara keseluruhan di peroleh angka keberhasilan penobatan sebesar 526 org atau sukses rate 76,3%. Selama pengobatan terdapat kematian sebesar 34 org (CFR 4,9%) seperti pada table 52 dan grafik sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Kabupaten Jayapura 2021

Adapun Angka kesembuhan /Cure rate, Pengobatan Legkap/Complate rate dan Angka Keberhasilan Pengobatan/Succes Rate berdasarkan Puskesmas adalah seperti pada grafik sebagai berikut :

GRAFIK. CURE RATE, COMPLATE RATE DAN SUCSES RATE BERDASARKAN PUSKESMAS KAB JAYAPURA 2021



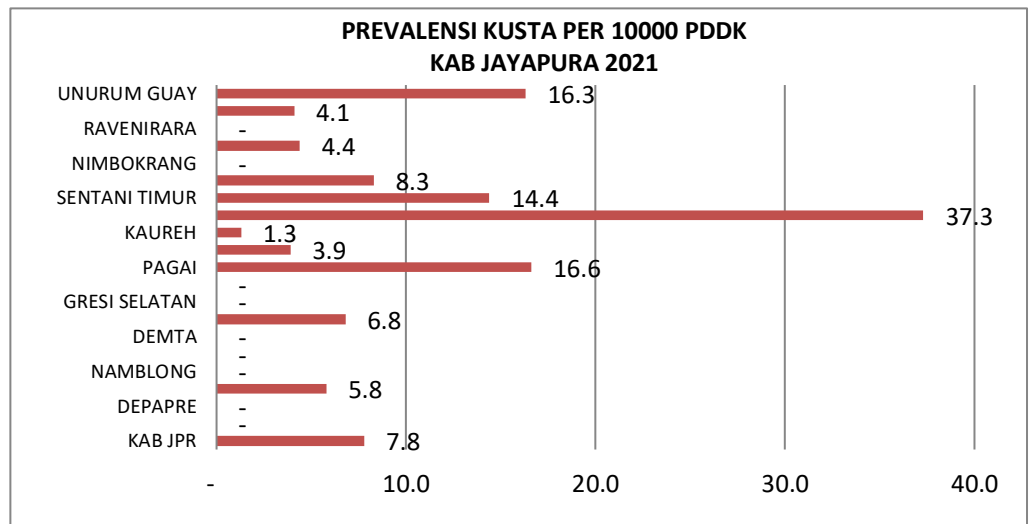
Sumber : Bidang P2P Kabupaten Jayapura 2021

Grafik diatas menunjukkan ada 3 Puskesmas yang Cure Ratenya (angka kesembuhan) diatas 85 % yaitu Yokari,Sentani.Depapre , sedangkan Angka keberhasilannya dalam pengobatan TB terdapat 8 puskesmas yang angkanya diatas 80% yaitu Sawoy, Yokari, Saduyap,Sentani,Ebungfau Nimbokrang, Depapre, Airu sedangkan yang lain masih perlu upaya yang keras karena cakupannya masih rendah.

Program Pengendalian TBC dikabupaten Jayapura pada umumnya sudah berjalan dengan baik, tetapi perlu di sarankan untuk penguatankapasitas bagi tenaga yang berbasis masyarakat , hal ini di perlukan untuk penemuan suspek dan pendampingan setelah mendapatkan pengobstan, kemudian perlu dilakukan evaluasi yang berkesinambungan dengan harapan bisa di kendalikan baik sehingga tidak terus terjadi penularan TBC termasuk penularan TB MDR

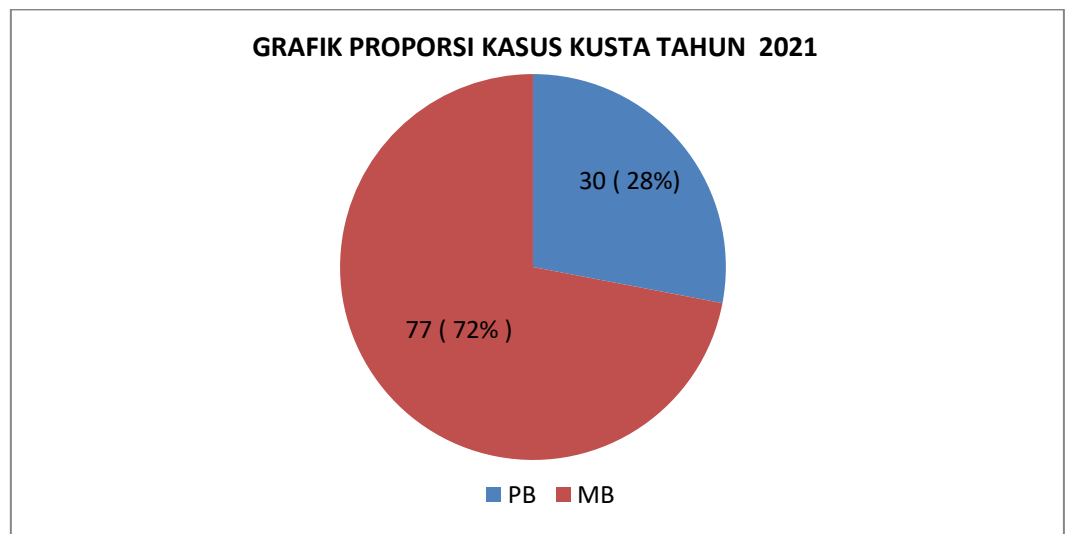
f. P2 KUSTA

Hasil capaian kinerja dari program kusta tahun 2021 dilihat dari cakupan penemuan penderita kusta tahun 2021 sebesar 107 kasus yang terdiri dari kasus PB 30 kasus dan MB 77 kasus, dengan demikian prevalensi kusta Kabupaten Jayapura tahun 2021 mengalami peningkatan dari 4,1 per 10.000 penduduk di tahun 2020 menjadi 7,8 per 10.000 penduduk di Tahun 2021 dengan kenaikan melebihi 100% adapun secara rinci perpuskesmas seperti pada grafik sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

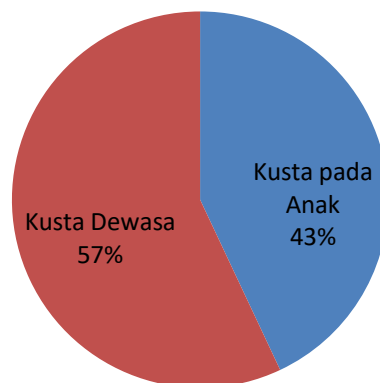
Sedangkan Proporsi antara Kusta PB dan MB seperti Grafik sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

Dan Proporsi Kusta secara umum dengan Kusta pada anak usia 0-14 tahun sebagai berikut :

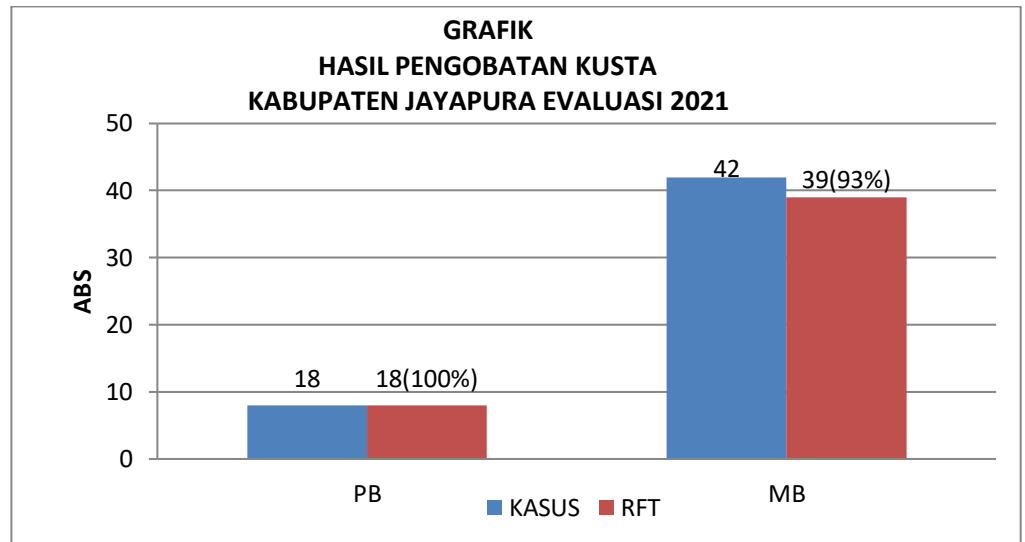
Proporsi Kusta Anak dan Dewasa



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

Dari Grafik Proporsi MB dan Anak menunjukkan masih terjadi penularan yang signifikan terutama di wilayah Sentani, Harapan dan Waibhu yang mana pada tahun 2021 ini ada Survey Kusta pada anak di 3 Wilayah ini oleh Litbangkes sehingga perlu perhatian yang serius baik secara program maupun pembiayaan.

Keberhasilan program tahun 2021 dilihat dari angka selesai pengobatan atau *Release from treatment (RFT)*, dimana dari 8 penderita PB Tahun 2020 dinyatakan RFT 2021 ada 8 penderita (100 %) sedangkan Kusta MB tahun 2019 dari 42 penderita yang dinyatakan RFT sebanyak 39 penderita (93%) seperti pada Tabel 17 dan grafik sbb:



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

Dari gambaran diatas menunjukkan bahwa Kusta masih menjadi masalah kesehatan dan masih potensi untuk terjadi penularan dilihat dari proporsi Kusta MB maupun anak masih cukup tinggi demikian juga Prevalensi Kusta diatas 1 per 10.000 penduduk, untuk cakupan RFT tahun 2021 mencapai 93 % pada Type MB, ini menunjukkan bahwa masih akan terjadi penularan di tahun – tahun mendatang, untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel SPM 57,58,59,60.

Sebagai solusi upaya penemuan dan pengobatan melalui promosi dan pendampingan yang berkesinambungan terus digalakkan dan menjadi prioritas dalam pengendalian kusta kedepan.

g. P2 FRAMBUSIA

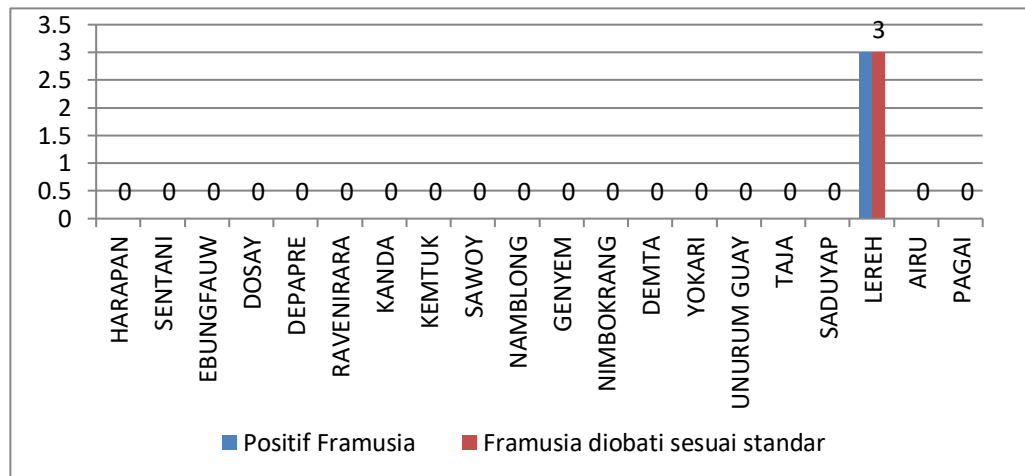
Upaya Pemberantasan Frambusia meliputi upaya penemuan dan Pengobatan sampai tuntas dengan tujuan terjadi Eradikasi Frambusia, Upaya Penemuan dan Pengobatan dilakukan melalui dua pendekatan yaitu :

1) Survey Serologi Frambusia(SSF)

Dilakukan melalui survey pada anak usia 1-5 tahun, seluruh anak balita yang ada gejala klinis (luka borok yang lebih dari 2 minggu) maupun tidak akan dilakukan test dengan menggunakan RDT Frambusia bila hasilnya positif maka seluruh anggota keluarga akan diberi pengobatan dengan Azitromycin 500mg dosis tunggal juga teman sepermainan atau teman sekolah .

2) Intensive case Finding (ICF)

Upaya penemuan kasus Frambusia yang dilakukan terpadu dengan upaya penemuan penderita kusta ,baik survey massal maupun survey kontak yang sasarannya usia 1-15 tahun, bila ditemukan kasus klinis kemudian di konfirmasi dengan RDT Frambusia dan bila hasilnya positif maka seluruh anggota keluarga akan diberi pengobatan dengan Azitromycin 500mg dosis tunggal juga teman sepermainan atau teman sekolah . Untuk tahun 2021 ada kegiatan Survey Frambusia di 17 puskesmas dengan hasil ditemukan 15 anak dengan gejala klinis frambusia namun pada pemeriksaan dengan RDT tidak ada yang positif. Adapun hasil kegiatan Surveilans Frambusia Puskesmas adalah sebagai berikut:



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

Dari grafik tersebut diatas bahwa di kabupaten Jayapura pada tahun 2021 hanya terdapat 3 kasus Frambusia terkonfirmasi yang berasal dari Puskesmas Lereh semua kasus di obati sesuai standar 100% dan untuk wilayah yang lain tidak melaporkan karena situasi pandemic covid-19 yang mana tidak melakukan penjangkaran secara khusus hanya menunggu yang datang berobat dan tidak dilaporkan kasus Frambusia.

h. P2 FILARIA

Pada tahun 2020 Kabupaten Jayapura telah dinyatakan berhasil Eliminasi Filariasis dan diberi Piagam Penghargaan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada bulan Februari 2020, Untuk Program Filaria selanjutnya adalah Pemberian Obat Cacing Massal (POPM) Kecacingan.

Pemberian obat cacing pada murid SD Kelas I – VI, sejak tahun 2019 sasaran pemberian obat cacing adalah usia 1 – 12 tahun yang mana dipadukan dengan Program Gizi yaitu Pencegahan Stunting jadi pemberian obat cacing selain di SD juga di Pos Yandu, TK dan Paud dengan dua kali pemberian dalam setahun yaitu pada bulan

Februari dan Agustus. Adapun cakupan pemberian obat cacing tahun 2021 secara garis besar adalah seperti pada tabel berikut :

**LAPORAN POPM KECACINGAN
KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021**

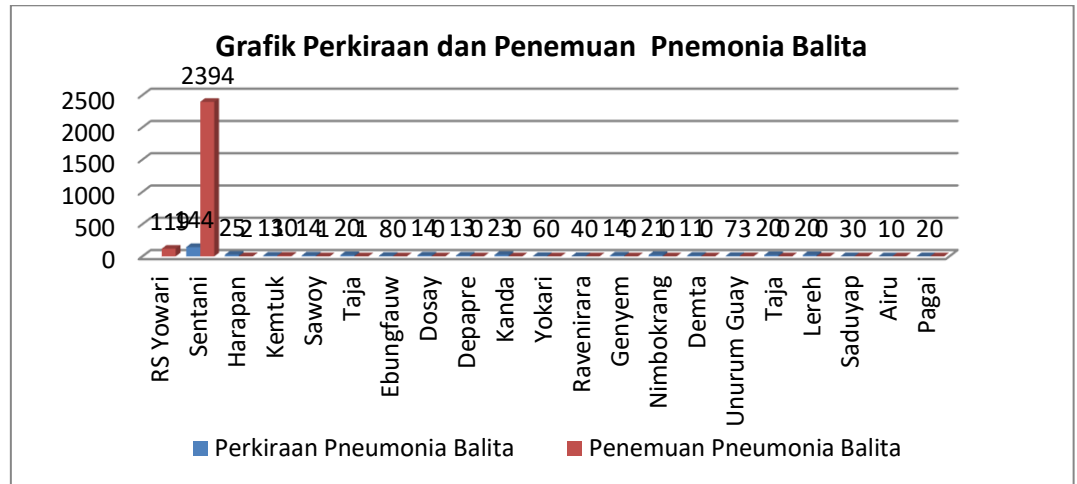
| NO | PUSKESMAS | CAKUPAN | | | KET |
|----|-------------|-------------|-----------|------------|-----|
| | | 12 - 23 BLN | 2 - 6 THN | 7 - 12 THN | |
| 1 | SENTANI | 644 | 1504 | 9107 | |
| 2 | HARAPAN | 170 | 550 | 1200 | |
| 3 | KANDA | 37 | 89 | 207 | |
| 4 | WAIBHU | 174 | 144 | 241 | |
| 4 | DOSAY | 45 | 245 | 679 | |
| 5 | DEPAPRE | 98 | 260 | 560 | |
| 6 | KEMTUK | 67 | 221 | 257 | |
| 7 | SAWOY | 48 | 349 | 458 | |
| 8 | SADUYAP | 26 | 90 | 175 | |
| 9 | NAMBLONG | 79 | 208 | 173 | |
| 10 | GENYEM | 126 | 277 | 372 | |
| 11 | NIMBOKRANG | 89 | 197 | 446 | |
| 12 | DEMTA | 36 | 457 | 876 | |
| 13 | YOKARI | 38 | 134 | 421 | |
| 14 | UNURUM GUAY | 25 | 135 | 225 | |
| 15 | TAJA | 85 | 295 | 928 | |
| 16 | LEREH | 67 | 230 | 208 | |
| 17 | EBUNGFAUW | 36 | 124 | 64 | |
| 18 | RAVENIRARA | 15 | 69 | 151 | |
| 19 | AIRU PAGAI | 12 | 25 | 67 | |
| | JUMLAH | 1917 | 5603 | 16815 | |

Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

i. P2 PNEUMONIA

Estimasi Penderita Pneumonia Balita di Kabupaten Jayapura pada tahun 2021 sebesar 372 kasus dan berhasil menemukan di atas perkiraan atau target yang ada yaitu sebesar 2533 kasus (681,2%), dan telah di tangani sesuai standar 100% , sumbangan

terbesar dari Puskesmas Sentani sebanyak 2394 kasus, dan RS Yowari sebanyak 119 kasus seperti pada grafik sebagai berikut :

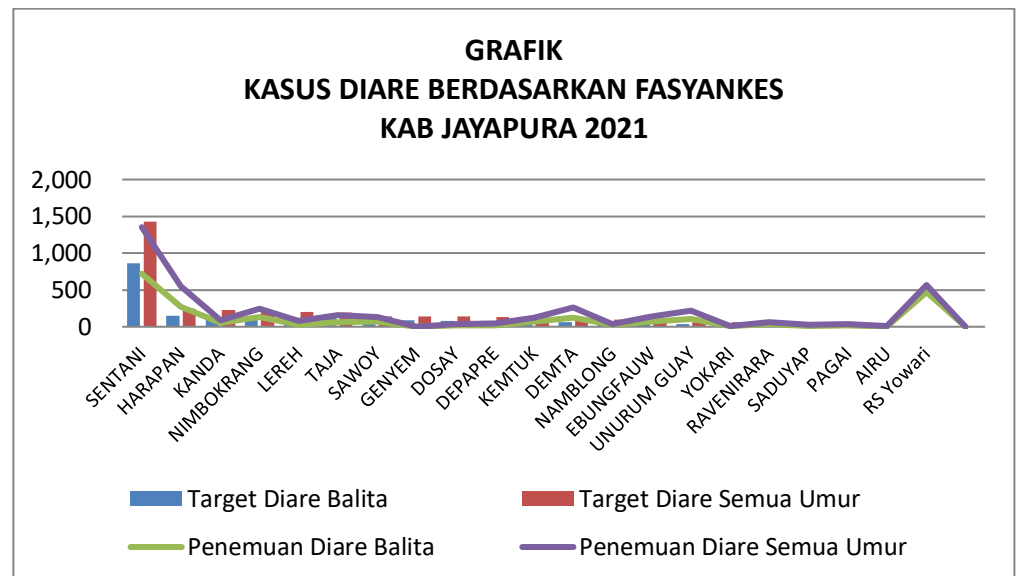


Sumber Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

Dari grafik diatas menggambarkan bahwa pneumonia paling banyak ditemukan di Puskesmas Sentani dan juga RS Yowari Puskesmas Kentuk, Puskesmas Unurum Guay, Puskesmas Harapan, Puskesmas Taja, Puskesmas Lereh dan Puskesmas Sawoy, dimana di enam puskesmas ini telah menemukan penderita pneumonia pada balita sedangkan puskesmas yang lain belum menemukan penderita pneumonia. Untuk Puskesmas Sentani penemuan penderita sangat tinggi mungkin saja cara penghitungan napas pada anak yang harus diperbaiki ataupun pencatatan dan pelaporan. Perlu Bimbingan Teknis di tahun 2022 terkait Penemuan Penderita Pneumonia serta Pencatatan dan Pelaporan agar data yang diperoleh merupakan data yang akurat. Secara Kabupaten Cakupan Pneumonia dari yang diperkirakan sebesar 372 kasus sudah melampaui target perkiraan yaitu 2533 kasus (681,2 %) dapat dilihat pada tabel SPM no 53 terlampir. Semua Kasus telah ditangani 100% sesuai dengan standar.

j. P2 DIARE

Estimasi kasus diare tahun 2021 pada balita sebesar 2242 kasus, dan untuk semua umur sebesar 3676 kasus adapun cakupan sampai dengan Desember 2021 berhasil menemukan 2301 kasus (102,6%) pada balita dan 1782 kasus (48,5%) untuk semua umur dan diperoleh Incidence Rate 270/1000 penduduk. Hampir di semua puskesmas penemuan diare di atas 100% kecuali Puskesmas Sentani, Namblong, Depapre, Lereh, Kanda, Nimbokrang, Saduyap, Kentuk, Sawoy, Genyem, Unurum Guay, Yokari, Airu dan Pagai, semua penderita di obati sesuai standar 100%, untuk cakupan seluruh puskesmas dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :

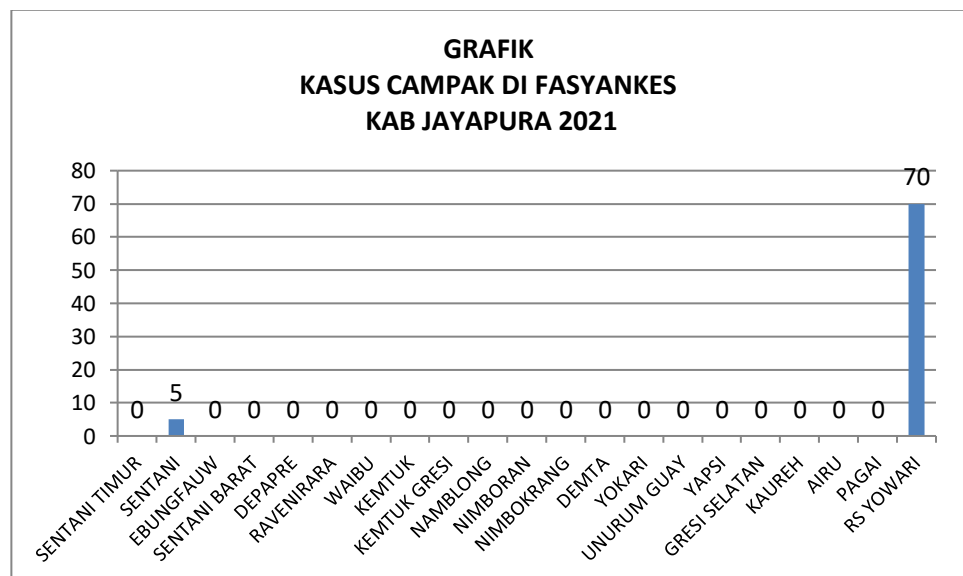


Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

Grafik tersebut menggambarkan hampir seluruh Puskesmas mencapai target penemuan diare yang diperkirakan semua diare yang ditemukan di tangani 100% sesuai dengan standar, dan secara kabupaten penemuan Kasus diare pada Balita mencapai 102,6% dan pada semua golongan umur mencapai 48,2% , dapat dilihat pada tabel SPM no 56.

k. PENINGKATAN SURVEILANS

Di Tahun 2021 Potensial terjadi KLB campak dimana kasus campak meningkat yang ditemukan di RS Yowari 70 kasus dan Puskesmas sentani sebanyak 5 kasus, semua kasus campak yang ditemukan mendapatkan pelayanan sesuai standar 100%. Jumlah kasus campak sejak bulan Januari sampai Desember yang dilaporkan dari Puskesmas hanya Puskesmas Sentani sebanyak 5 kasus dengan kematian nol, Kegiatan yang dilakukan terkait peningkatan kasus campak maka dilakukan Penyelidikan Epidemiologi/Investigasi, Active case detection, Pengambilan sampel, Pemberian Vit A dosis tinggi, Pemberian Imunisasi tambahan dan Penyuluhan. Untuk kasus suspek campak di tahun 2021 ini tidak dilakukan pengambilan dan pengiriman specimen karena masa pandemic covid-19 yang mana cukup sulit untuk mengambil specimen darah pada anak dibawah umur, Adapun kasus campak selama tahun 2021 dapat dilihat pada grafik berikut :



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2021

Selain penyakit diatas , penyakit yang potensial terjadi KLB adalah Demam Berdarah Dengue dan Suspek Acut Flacid Paralyse yang mana pada Tahun 2021 terdapat 7 Kasus DBD, yang telah dibahas pada sesi P2 DBD diatas. Adapun kasus Suspek AFP (Acut Flacid Paralyse) di Kabupaten Jayapura Tahun 2021 sebanyak 4 kasus dan hasil pemeriksaan sampel semuanya negative.

Sebagai upaya tindak lanjut terus dilakukan system kewaspadaan dini /pemantauan wilayah daerah potensi wabah dengan mengoptimalkan pemantauan baik dengan laporan mingguan (W2) melalui laporan surveilans SKDR (Sistim Kewaspadaan Dini dan Respon) maupun bulanan (STP)

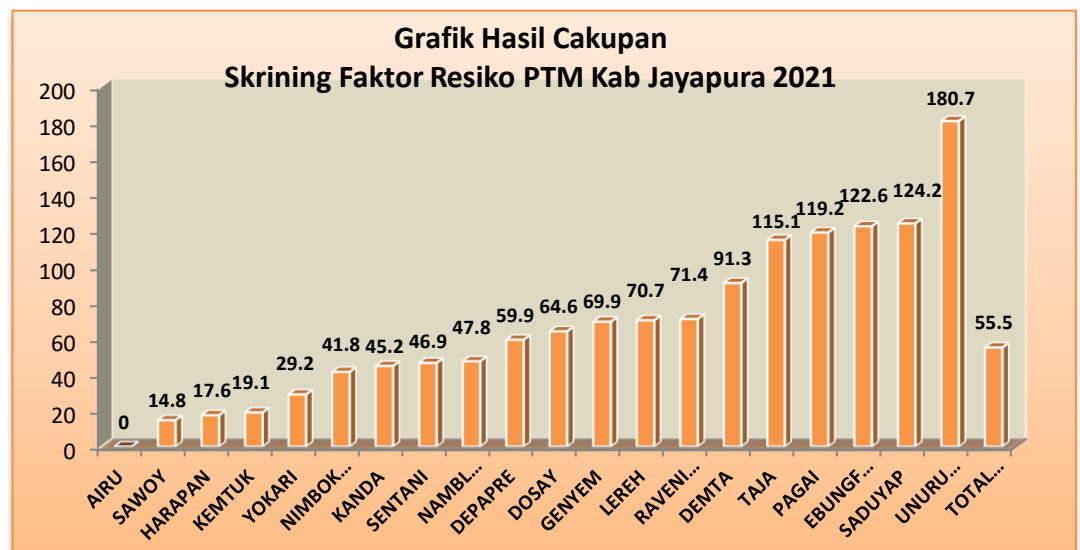
2. SEKSI PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) DAN KESEHATAN JIWA

Menurut PMK 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan terdiri dari 12 Indikator. 3 Indikator yang berkaitan dengan seksi PTM dan 1 indikator Gangguan Jiwa diantaranya adalah : Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun), Pelayanan Kesehatan Penderita Hypertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) dan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Kegiatan Program ditahun 2021 sudah berjalan di 21 Puskesmas namun sebagian besar mengalami penurunan capaian program disebabkan karena pandemic Covid19, sehingga belum mencapai target yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. Cakupan tiga indicator Penyakit Tidak Menular sebagai berikut :

1) Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 Thn)

Pelayanan Skrining kesehatan usia 15-59 tahun adalah kegiatan deteksi dini bagi usia 15 – 59 tahun. Pemeriksaan yang dilakukan adalah pengukuran Tekanan Darah, pengukuran Tinggi

Badan, Berat Badan, Lingkar Perut, pemeriksaan GDS, Asam Urat, Cholesterol. Kegiatan ini sudah dilakukan di beberapa Puskesmas. Cakupan data yang diperoleh dari hasil skrining mulai mengalami peningkatan dari tahun 2020 yaitu (20%) dan di tahun 2021 naik hingga (55,5%). Namun masih Perlu dievaluasi terutama pelaksanaan skrining yang belum maksimal dilakukan oleh hampir semua Puskesmas yang ada di Kabupaten Jayapura, Masih kurangnya sosialisasi ke lintas sektor tentang pentingnya dilakukan skrining pada usia 15-59 tahun minimal satu tahun sekali, untuk mendukung kelancaran kegiatan dimaksud telah dilakukan penyediaan dan pendistribusian sarana dan prasarana Posbindu Kit sebanyak 13 paket diberikan kepada 13 Puskesmas (Harapan, Sentani, Kanda, Dosay, Depapre, Demta, Ravenirara, Nimbokrang, Genyem, Namblong, Saduyap, Yapsi, Lereh). Hasil Kegiatan skrining factor resiko menunjukkan dimana Puskesmas yang sudah melakukan skrining Faktor Resiko PTM tertinggi adalah Puskesmas Saduyap yaitu (180%), dan terendah di Puskesmas Airu (0%).

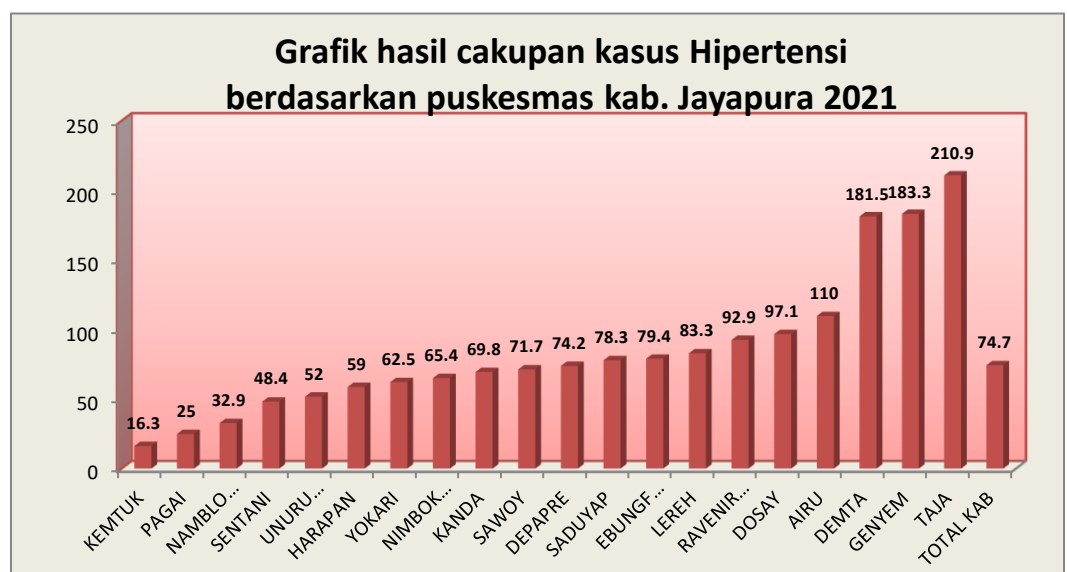


sumber : Bidang P2P 2021

Skrining Faktor resiko PTM belum juga dilakukan di sekolah-sekolah terutama usia 15 tahun keatas. Tahun 2021 tim dinas sudah melakukan skrining di tempat umum (terminal, pasar) namun antusias masyarakat masih kurang untuk memeriksakan dirinya, untuk itu perlu di tingkatkan sosialisasi tentang pentingnya Skrining FR PTM dan perlu dilakukan Monitoring Evaluasi bagi Penanggung Jawab Program PTM di semua Puskesmas.

2) Pelayanan Kesehatan Penderita Hypertensi

Cakupan Kasus penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standart dapat dilihat pada Grafik dibawah ini:



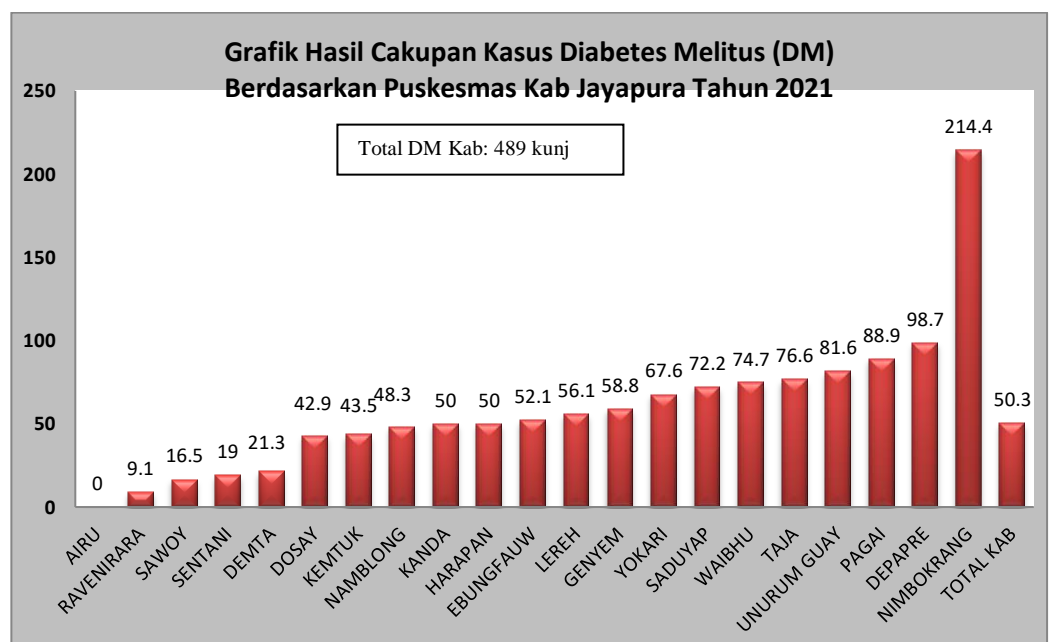
sumber : Bidang P2P 2021

Berdasarkan Grafik diatas menggambarkan cakupan kasus Hypertensi pada tahun 2021 Kabupaten Jayapura sebesar (74,7%). Pada kasus tertinggi adalah Puskesmas Taja (210,9%) dan terendah di Puskesmas Kemtuk (16,3%). Sedangkan pada Puskesmas lain terjadi penurunan kasus hipertensi, ini

disebabkan oleh pandemic Covid19 sehingga pelayanan luar gedung tidak dilakukan oleh puskesmas sehingga mempengaruhi data cakupan di tahun 2021. Rencana tindak lanjut yang dilakukan yaitu dengan melakukan upaya promotif dan preventif dengan melakukan budaya CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet gizi seimbang, Istirahat yang cukup, Kelola stress).

3) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

Cakupan data kasus DM mengalami penurunan dari tahun 2020 yaitu (57%) hingga tahun 2021 (50,3%) yang diperoleh dari 21 Puskesmas dapat dilihat pada Grafik dibawah ini:



sumber : Bidang P2P 2021

Grafik diatas menggambarkan capaian kasus DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebesar (50,3%). Berdasarkan kasus Terendah adalah puskesmas Airu(0%) dan tertinggi adalah puskesmas Nimbokrang (214,4%). Data cakupan Puskesmas Airu (0%) ini disebabkan bukan karena petugas tidak

melakukan kegiatan di dalam dan luar gedung akan tetapi dari hasil pemeriksaan GDS sebagian besar masyarakat mengalami keadaan normal (GDS normal). Data yang di dapatkan pada tahun 2021 masih dibawah target yang ditetapkan, hal ini disebabkan oleh Pandemi Covid19 dari tahun 2020 dan 2021 kegiatan program tidak berjalan baik terutama kegiatan di luar gedung. Penyediaan sarana dan prasarana terutama alat pemeriksaan GDS sudah diusahakan oleh dinas kesehatan sehingga pelayanan pemeriksaan GDS dapat dilakkan pada saat pelaksanaan Posbindu PTM dan pelaksanaan pelayanan di dalam gedung Puskesmas.

4) OBESITAS

Tahun 2021 cakupan kasus Obesitas mengalami penurunan berjumlah 15,2%, dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



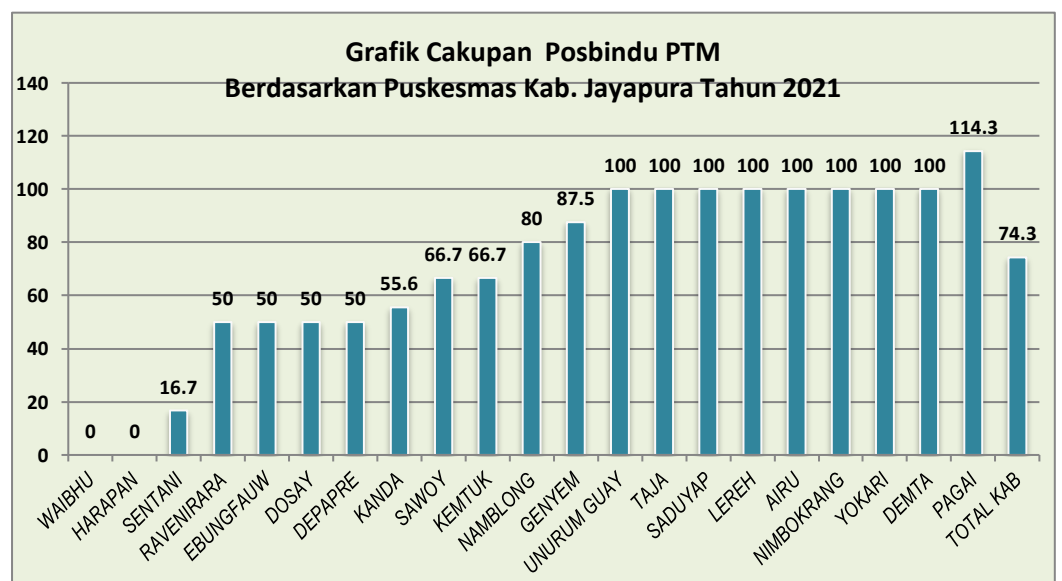
sumber : Bidang P2P 2021

Dari grafik diatas terlihat bahwa jumlah kasus obesitas mengalami penurunan berdasar data dari 21 puskesmas terdapat

beberapa puskesmas yang memiliki kasus obesitas terendah adalah puskesmas Nimbokrang yaitu (0,48%) dan tertinggi adalah puskesmas Ebungfauw (50,77%), hal ini disebabkan karena pada saat pelayanan di puskesmas maupun pelayanan pada posbindu PTM tidak dilakukan pemeriksaan Lingkarperut, BB (Berat Badan), serta TB (Tinggi Badan) sehingga tidak dapat menentukan IMT (Index Masa Tubuh) sehingga tidak dapat ditentukan apakah Obesitas atau tidak. Tahun 2021 mengalami penurunan diakibatkan karena Pandemic Covid19. Perlu dilakukan monitoring evaluasi bagi penanggungjawab PTM puskesmas agar tidak diabaikan pengukuran tersebut. Diharapkan saat dilakukan Posbindu maupun Pelayanan di FKTP yang terkait dapat melakukan pemeriksaan IMT.

5) Pos Bindu (Pos Pembinaan Terpadu)

Pembentukan Posbindu di Kabupaten Jayapura dimulai sejak tahun 2017 berjumlah 15 Posbindu dan pada Tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 107 (74,3%) Posbindu, dapat dilihat dari Grafik dibawah ini :



sumber : Bidang P2P 2021

Dari table diatas dapat dilihat bahwa dari 144 kampung yang ada di Kabupaten Jayapura, 107 kampung (74%) yang sudah membentuk dan menjalankan posbindu sedangkan 37 kampung (25%) belum membentuk posbindu. Kendala yang dihadapi adalah sebagian kecil kampung belum tersosialisasi tentang pentingnya dibentuk Posbindu, pembekalan kader tentang posbindu belum dilakukan, Diharapkan dari 144 Desa/Kampung dapat membentuk Posbindu diwilayah kerja masing-masing.

Adapun pelayanan yang diberikan yaitu pengukuran Tekanan Darah (TD), Tinggi Badan (TB), Berat Badan (BB), Lingkar perut, Kolesterol, Gula Darah Sewaktu (GDS), Asam Urat.

Perlu dilakukan pertemuan lintas sektor agar pemangku kepentingan di kampung dapat memahami dan mendukung program kesehatan baik itu dukungan tenaga maupun moril serta finansial agar pelayanan posbindu dapat dibentuk dan dijalankan demi kepentingan masyarakat.

6) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara

Tahun 2021 Kabupaten Jayapura melakukan pemeriksaan IVA dan Payudara di Puskesmas Ebungfauw dan Dosay. Dari hasil pemeriksaan diperoleh data seperti pada table dibawah ini :

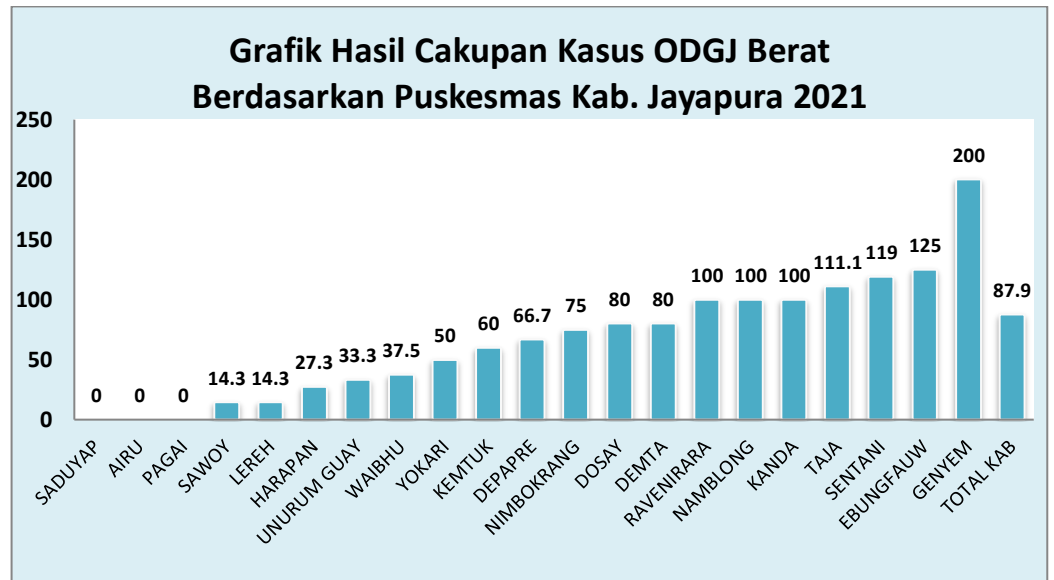
| PUSKESMAS | PEMERIKSAAN IVA DAN PAYUDARA | IVA POSITIF | TUMOR/BENJOLAN |
|------------------|---|------------------------|-----------------------|
| Ebungfauw | 103 | 0 | 0 |
| Dosay | 829 | 0 | 0 |
| JUMLAH | 932 | 0 | 0 |

Dari table diatas 932 wanita yang dilakukan pemeriksaan IVA dan Payudara hasilnya tidak ada yang mengalami tumor/benjolan payudara. Bantuan 1 unit Alat Criotherapy dari Kemenkes sudah di serahkan ke Puskesmas Sentani dan dokternya sudah di latih. Kendala yang dihadapi adalah Dokter dan Bidan puskesmas sudah pernah dilatih tetapi belum melakukan pemeriksaan IVA dan Payudara di wilayah kerja masing-masing puskesmas. Tahun 2021 dengan bantuan kemenkes 20 unit IVA Kit sudah di distribusikan ke 18 Puskesmas. Penyegaran Deteksi Dini kanker melalui pemeriksaan IVA dan Payudara bagi petugas kesehatan , akan dilakukan pada tahun 2022 dengan harapan program pelayanan skrining Deteksi Dini IVA dan Payudara dapat dilakukan.

7) Kesehatan Jiwa (Keswa)

PMK 4 tahun 2019 tentang SPM dengan salah satu indikator adalah pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standart.

Tahun 2021 cakupan pelayanan ODGJ Berat di Kabupaten Jayapura (87,9%) dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



sumber :Bidang P2P 2021

Capaian kinerja Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dalam memberikan pelayanan kesehatan ODGJ Berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif, preventif sudah dilakukan sesuai standar. Dari Tahun 2020 Penjaringan ODGJ bersama Tim RSJ Abepura sudah dilakukan di 18 wilayah kerja puskesmas artinya pelayanan sudah terpenuhi. Sehingga capaian Tahun 2021 menjadi (87,9%) dengan melihat grafik diatas, Kasus terendah adalah Puskesmas Sawoy dan Lereh yaitu (14,3%), kasus tertinggi pada puskesmas Genyem sebesar (200%). Puskesmas Airu dan Pagai cakupannya 0% karena penderita ODGJ tidak terdapat di wilayah puskesmas tersebut. Kendala yang dihadapi masih ada beberapa jenis obat yang tidak tersedia di IFK Dinkes Kabupaten Jayapura sehingga pasien rujuk balik dari RSJ Abepura belum terlayani pengobatan sesuai Therapi yang diberikan, akibatnya pasien yang beralamat di nimbokrang dan Yapsi harus mengambil obatnya di RSJ Abepura.

C. BIDANG SEMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Bidang Pengembangan SDM mempunyai 2 Seksi yaitu:

1. Seksi Alat Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan di tahun 2021 melakukan tugas pokok sbb :

- a.** Melakukan Monitoring dan Evaluasi Tenaga Kesehatan di 19 Distrik dan 21 Puskesmas dan Tenaga kontrak terdiri dari :
DokterUmum 10 Org, Perawat 43 Org, Perawat gigi 2 Org, Bidan 16 Org, Apoteker 7 Org, Asisten Apoteker 14 Org, Analis 4 Org, Gizi 6 Org, Kesling 12 Org, Akuntansi 3 Org dan Umum 2 Org, Promkes 14 Org, Epidemiologi 1 Orang & IT 1 Org, Kesehatan Kerja 1 Orang.
- b.** Merencanakan penempatan tenaga kesehatan yang berstatus kontrak di seluruh Sarana Kesehatan di 21 Puskesmas kabupaten Jayapura berjumlah 140 Orang sesuai dengan rencana kebutuhan (Renbut).
- c.** Melaksanakan Monitoring ketersediaan Alat Kesehatan di 20 Puskesmas
- d.** Melakukan Monitoring & Evaluasi Alat Kesehatan di 21 Puskesmas menggunakan Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK).
- e.** Merencanakan Kebutuhan Alat Kesehatan untuk Puskesmas dan Puskesmas Pembantu, disesuaikan dengan jumlah minimum Peralatan pada Permenkes Nomor 43 Tahun 2019.
- f.** Mendistribusi Alat Sesuai Kebutuhan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu
- g.** Melakukan Bimbingan Tekhnis dan Evaluasi cara pengisian Blanko Angka Kredit di 21 Puskesmas bagi semua tenaga Medis dan Para Medis.

Melaksanakan pencatatan dan pemantauan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM di 19 Distrik dan 21 Puskesmas, pada tahun 2021 dapat dilakukan Monitoring & Evaluasi bimbingan teknis cara

pengisian blangko angka kredit maupun catatan data tenaga Kesehatan diseluruh distrik untuk itu kami jadikan acuan untuk membagikan blangko isian Angka kredit bagi tenaga fungsional. Tenaga Kesehatan yang telah diselesaikan Angka Kreditnya Tahun 2021 terdiri :Perawat 40 Org, Bidan 88 Org, Asisiten Apoteker 2 Org, Dokter 11 Org, Pranata Laboratorium 7 Org, Nutrisionis 8 Org, , Perawat Gigi 1 Org, Dokter Gigi 3 Org, Administrasi Kesehatan 4 Orang.

h. Penerimaan dan pendataan tugas belajar tenaga Kesehatan Kabupaten Jayapura :

- 1) Melakukan seleksi tenaga kesehatan yang melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi sesuai kebutuhan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2021 sebanyak 10 Org terdiri dari , D.IV Keperawatan 7 Org, S1 Kesmas 1 Org, S2 Kesmas 1 Org & D.IV Kebidanan 1 Org, 1 Dokter Spesialis Penyakit Dalam.
- 2) Pendataan pegawai yang direkomendasikan untuk mengikuti pendidikan berjenjang guna memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan diKabupaten Jayapura didaftar sesuai dengan permohonan – permohonan yang masuk setelah ada Rekomendasi dari Kepala Puskesmas setempat sesuai dengan kebutuhan tenaga di puskesmas tersebut :

Tabel Tugas Belajar Tahun 2021

| NO | JENIS PENDIDIKAN | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|----|---------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | D.III KEP | 4 | 5 | 2 | 1 | | | | |
| 2 | D.III GIZI | | | | | | | | |
| 3 | D.III KEB | 8 | 7 | 5 | 5 | | 1 | | |
| 4 | D.IV KEP | | | | | 6 | | | 7 |
| 5 | D.IV KEB | | | 8 | 3 | | 6 | 4 | 1 |
| 6 | D.III KESLING | | | | | | | | |
| 7 | D.III ANALIS | 2 | | 7 | 3 | | | | |
| 8 | D.III FARMASI | | | | | | | | |
| 9 | D.III GIGI | 2 | 1 | 1 | 1 | | | | |
| 10 | S1 FKM | 6 | 1 | | | 2 | | | 1 |
| 11 | S1.KEP | | | | | | | | |
| 12 | S1.EPID | | | | | | | | |
| 13 | S2. MAGISTER | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 14 | S3.DOKTORAL | | | | | 1 | 1 | | |
| 15 | SPELIALIS PD | | | | | | | | 1 |
| 16 | SPELIALIS BEDAH | | | | | | | | |
| 17 | SPELIALIS KEBIDANAN | | | | | | | | |
| 18 | D.IV GIZI | | | | | | | 2 | |

- 3) Pencatatan penerimaan dan pendataan permohonan calon tugas belajar disesuaikan dengan peminatan Jenis Pendidikan Tenaga Kesehatan dengan mempertimbangkan prestasi kerja serta masa kerja pegawai tersebut, pada tabel dibawah ini merupakan jenis pendidikan sesuai peminatan pegawai Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Jayapura .

**JENIS PENDIDIKAN NAKES DINKES KABUPATEN JAYAPURA
YANG DIREKOMENDASIKAN**

| NO | JENIS PENDIDIKAN DASAR | PENDIDIKAN YG DIMINATI | PENDIDIKAN LANJUTAN |
|----|---------------------------|---------------------------|------------------------|
| 1 | SPK/SPR/SMA | D.III Kep | S1.Kep /FKM |
| 2 | SPAG / SMA | D.III Gizi | S1.Gizi/FKM |
| 3 | BIDAN | D.III Kebidanan | D.IV Kebidanan |
| 4 | SPPH /SMA | D.III Kesling | S1.FKM |
| 5 | SMAK | D.III Analis | |
| 6 | SMF | D.III Farmasi | S1.Farmasi/APT |
| 7 | S1.FKM | Magister /S2 | |
| 8 | Dokter Umum | Spesialis/Magister | S3. Doktor |
| 9 | Dokter Gigi | Magister /S2 | S3. Doktor |
| | | | |

**Jabatan Fungsional Medis dan Paramedis Puskesmas
Tahun 2021**

| NO | PENDIDIKAN | JUMLAH |
|----|---------------------------|------------|
| 1 | DokterUmum | 30 |
| 2 | Dokter Gigi | 4 |
| 3 | Perawat | 218 |
| 4 | Perawat Gigi | 7 |
| 5 | Sanitarian | 30 |
| 6 | Nutrisionis | 41 |
| 7 | Bidan | 161 |
| 8 | PranataLaboratorium | 41 |
| 9 | Farmasi/ Asisten Apoteker | 25 |
| 10 | Apoteker | 12 |
| 11 | Kesmas | 28 |
| | Jumlah | 597 |

i. Data pegawai Puskesmas berdasarkan Pendidikan

Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2021 termasuk Puskesmas seperti pada table berikut :

Gambaran Tenaga Medis di Kabupaten Jayapura tahun 2021

| NO | UNIT KERJA | DR SPESIALIS ^a | | | DOKTER UMUM | | | TOTAL | | | DOKTER GIGI | | | DOKTER GIGI SPESIALIS | | | TOTAL | | |
|---|-------------|---------------------------|----|------|-------------|----|------|-------|----|------|-------------|----|-----|-----------------------|----|-----|-------|----|------|
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | HARAPAN | | | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 2 | SENTANI | | | 0 | 1 | 5 | 6 | 1 | 5 | 6 | | 2 | 2 | | | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 3 | EBUNGFAUW | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | DOSAY | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 5 | DEPAPRE | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | RAVENIRARA | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | KANDA | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | KEMTUK | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | SAWOY | | | 0 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | NAMBLONG | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | GENYEM | | | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | NIMBOKRANG | | | 0 | | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 | DEMTA | | | 0 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | YOKARI | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15 | UNURUM GUAY | | | 0 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16 | TAJA | | | 0 | | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | SADUYAP | | | | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| 18 | LEREH | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | AIRU | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20 | PAGAI | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SUB JUMLAH I (PUSKESMAS) | | 0 | 0 | 0 | 6 | 22 | 28 | 6 | 22 | 28 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 6 | 26 | 32 |
| 1 | RS Yowari | 9 | 13 | 22 | 4 | 12 | 16 | 13 | 25 | 38 | | 3 | 3 | | 1 | 1 | 0 | 4 | 4 |
| dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin) | | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) ^b | | 9 | 13 | 22 | 10 | 34 | 44 | 19 | 47 | 66 | 0 | 7 | 7 | 0 | 1 | 1 | 6 | 30 | 36 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^c | | | | 16,7 | | | 33,4 | | | 50,1 | | | 5,3 | | | 0,8 | | | 27,3 |

Gambaran Tenaga Bidan dan Perawat di Kabupaten Jayapura tahun 2021

| NO | UNIT KERJA | PERAWAT ^a | | | BIDAN |
|--------------------------|---|----------------------|-----|-------|-------|
| | | L | P | L+P | |
| 1 | HARAPAN | 2 | 13 | 15 | 13 |
| 2 | SENTANI | 1 | 26 | 27 | 22 |
| 3 | EBUNGFAUW | | 13 | 13 | 6 |
| 4 | DOSAY | | 11 | 11 | 7 |
| 5 | DEPAPRE | 2 | 6 | 8 | 11 |
| 6 | RAVENIRARA | 1 | 3 | 4 | 4 |
| 7 | KANDA | 1 | 8 | 9 | 8 |
| 8 | KEMTUK | 3 | 9 | 12 | 9 |
| 9 | SAWOY | 1 | 4 | 5 | 8 |
| 10 | NAMBLONG | 2 | 5 | 7 | 7 |
| 11 | GENYEM | 3 | 8 | 11 | 12 |
| 12 | NIMBOKRANG | 1 | 6 | 7 | 6 |
| 13 | DEMTA | 5 | 5 | 10 | 7 |
| 14 | YOKARI | 2 | 4 | 6 | 4 |
| 15 | UNURUM GUAY | 3 | 4 | 7 | 5 |
| 16 | TAJA | 5 | 6 | 11 | 9 |
| 17 | SADUYAP | 2 | 3 | 5 | 3 |
| 18 | LEREH | 7 | 4 | 11 | 4 |
| 19 | AIRU | 2 | 4 | 6 | 2 |
| 20 | PAGAI | 5 | 1 | 6 | 1 |
| SUB JUMLAH I (PUSKESMAS) | | 48 | 143 | 191 | 148 |
| 1 | RS Yowari | 24 | 116 | 140 | 28 |
| | dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin) | | | 0 | |
| | | | | 0 | |
| | | | | 0 | |
| | SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | | 0 | |
| | KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | 0 | |
| | KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | 0 | |
| | JUMLAH (KAB/KOTA) ^b | 72 | 259 | 331 | 176 |
| | RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b | | | 251,1 | 133,5 |

Sebagaimana tergambar pada table diatas, Jumlah perawat pada UPTDPuskesmas sebanyak 191 orang dan pada RSUD Yowari sebanyak 140 orang

Sedangkan jumlah tenaga bidan untuk puskesmas 148 dan pada RSUD berjumlah 28 orang.

dengan total perawat 331 orang atau dengan rasio 251.1 per 100.000 Penduduk sedangkan Jumlah total bidan sebanyak 176 atau 133.5 per 100.000 Penduduk.

Tabel 1.3

Gambaran Tenaga Kesmas, Kesling dan Gizi di Kabupaten Jayapura
tahun 2021

| NO | UNIT KERJA | KESEHATAN MASYARAKAT | | | KESEHATAN LINGKUNGAN | | | GIZI | | |
|--|---|----------------------|----|------|----------------------|----|------|------|----|------|
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | HARAPAN | | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | | 4 | 4 |
| 2 | SENTANI | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | | 7 | 7 |
| 3 | EBUNGFUW | | | 0 | | 2 | 2 | | 2 | 2 |
| 4 | DOSAY | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | | 2 | 2 |
| 5 | DEPAPRE | | | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 6 | RAVENIRARA | | 1 | 1 | 2 | | 2 | 1 | | 1 |
| 7 | KANDA | 1 | 1 | 2 | | 1 | 1 | 1 | | 1 |
| 8 | KEMTUK | | 2 | 2 | | 1 | 1 | | 1 | 1 |
| 9 | SAWOY | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 |
| 10 | NAMBLONG | 1 | 1 | 2 | | 1 | 1 | | 1 | 1 |
| 11 | GENYEM | | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | | 2 | 2 |
| 12 | NIMBOKRANG | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 13 | DEMTA | | 2 | 2 | 1 | | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 14 | YOKARI | | | 0 | 1 | | 1 | 1 | | 1 |
| 15 | UNURUM GUAY | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 1 |
| 16 | TAJA | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 |
| 17 | SADUYAP | 1 | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 |
| 18 | LEREH | | 3 | 3 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 19 | AIRU | 1 | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 |
| 20 | PAGAI | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 |
| SUB JUMLAH I (PUSKESMAS) | | 5 | 20 | 25 | 15 | 13 | 28 | 8 | 29 | 37 |
| 1 | RS Yowari | 2 | 6 | 8 | 4 | 3 | 7 | 3 | 5 | 8 |
| | dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin) | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| | | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| | | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) ^a | | 7 | 26 | 33 | 19 | 16 | 35 | 11 | 34 | 45 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^a | | | | 25,0 | | | 26,6 | | | 34,1 |

Dari gambaran table diatas, untuk tenaga Kesehatan masyarakat baik di UPTD Puskesmas dan RSUD Yowari berjumlah 33 orang atau 25,0/100.000 Penduduk, sedangkan Sanitarian sebanyak 35 orang atau 26.6/100.000 Penduduk dan Nutrisionis sebanyak 45 orang atau 34.1 /100.000 Penduduk

Tabel 1.4

Gambaran Tenaga Laboran, Teknik Biomedika Lain dan Keteknisian Medis di Kabupaten Jayapura tahun 2021

| NO | UNIT KERJA | AHLI LABORATORIUM MEDIK | | | TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA | | | KETERAPIAN FISIK | | | KETEKNISIAN MEDIS | | |
|--|--|-------------------------|----|------|---------------------------------|---|-----|------------------|----|-----|-------------------|----|-----|
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | HARAPAN | | 3 | 3 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 2 | SENTANI | 1 | 5 | 6 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 3 | EBUNGAUW | 1 | 2 | 3 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 4 | DOSAY | | 2 | 2 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 5 | DEPAPRE | | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 6 | RAVENIRARA | | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 7 | KANDA | | 2 | 2 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 8 | KEMTUK | 1 | 1 | 2 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 9 | SAWOY | | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 10 | NAMBLONG | | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 11 | GENYEM | 1 | | 1 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 12 | NIMBOKRANG | 1 | 2 | 3 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 13 | DEMTA | | 2 | 2 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 14 | YOKARI | 1 | 1 | 2 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 15 | UNURUM GUAY | | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 16 | TAJA | | 2 | 2 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 17 | SADUYAP | 1 | | 1 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 18 | LEREH | | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 19 | AIRU | 1 | | 1 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 20 | PAGAI | 1 | | 1 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| SUB JUMLAH I (PUSKESMAS) | | 9 | 28 | 37 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | RS Yowari | 5 | 11 | 16 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| | dst (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin) | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) ^a | | 14 | 39 | 53 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^a | | | | 40,2 | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 |

Dari data diatas, Puskesmas Kabupaten Jayapura memiliki tenaga Ahli Laboratorium Medik sebanyak 37 tenaga dan di RSUD Yowari 16 tenaga, dengan rasio terhadap jumlah penduduk adalah 40.2/100.000 penduduk

Gambaran Tenaga Kefarmasian di Kabupaten Jayapura tahun 2021

| NO | UNIT KERJA | TENAGA KEFARMASIAN | | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|----------------------------|----|---------|----------|----|---------|-------|----|---------|
| | | TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN* | | | APOTEKER | | | TOTAL | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | HARAPAN | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 |
| 2 | SENTANI | 2 | 1 | 3 | 1 | | 1 | 3 | 1 | 4 |
| 3 | EBUNGFALUW | | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 4 | DOSAY | 1 | 1 | 2 | | | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 5 | DEPAPRE | | 2 | 2 | | | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 6 | RAVENIRARA | 1 | | 1 | | | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 7 | KANDA | | | 0 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 8 | KENTUK | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 9 | SAWOY | | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 10 | NAMBLONG | | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 11 | GENYEM | 1 | | 1 | | | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 12 | NIMBOKRANG | 1 | 1 | 2 | | | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 13 | DEMTA | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 |
| 14 | YOKARI | | | 0 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 15 | UNURUM GUAY | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 |
| 16 | TAJA | | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 17 | SADUYAP | | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 18 | LEREH | | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 19 | AIRU | | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 20 | PAGAI | | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| SUB JUMLAH (PUSKESMAS) | | 6 | 16 | 22 | 2 | 5 | 7 | 8 | 21 | 29 |
| 1 | RS Yowari | | | 0 | | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 |
| | dst. (mencakup RS Pemerintah | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | dan swasta dan termasuk | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | pula Rumah Bersalin) | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) ^b | | 6 | 16 | 22 | 2 | 10 | 12 | 8 | 26 | 34 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b | | | | 16,6918 | | | 9,10464 | | | 25,7965 |

Untuk tenaga Kefarmasian, Kabupaten Jayapura memiliki tenaga teknis Farmasi atau Asisten Apoteker sebanyak 22 orang dan Apoteker sebanyak 12 orang pada tahun 2021.

j. Pegawai struktur dinas Kesehatan

Pegawai Struktural pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura terdiri dari 17 Jabatan eselonisasi dengan 1 eselon II, 5 eselon III dan 11 dengan total OAP pada jabatan tersebut sebanyak 6 orang dan 11 orang adalah Non OAP. seperti pada table dibawah ini :

| NO | UNIT KERJA | TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN | | | | | | | | | TOTAL | | |
|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|---|-----|-----------------|---|-----|---------------------------|----|-----|-------|----|-----|
| | | PEJABAT STRUKTURAL | | | TENAGA PENDIDIK | | | TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN | | | | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | HARAPAN | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | SENTANI | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | EBUNGFAUW | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | DOSAY | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | DEPAPRE | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | RAVENIRARA | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | KANDA | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | KEMTUK | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | SAWOY | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | NAMBLONG | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | GENYEM | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | NIMBOKRANG | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 | DEMTA | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | YOKARI | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15 | UNURUM GUAY | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16 | TAJA | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | SADUYAP | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18 | LEREH | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | AIRU | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20 | PAGAI | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | RS Yowari | 6 | 8 | 14 | | | 0 | 4 | 8 | 12 | 10 | 16 | 26 |
| | dst. (mencakup RS Pemerintah | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | dan swasta dan termasuk | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | pula Rumah Bersalin) | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DINAS KESEHATAN KAB/KO | | 8 | 9 | 17 | | | 0 | | | 0 | 8 | 9 | 17 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) ^a | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |

i. Pegawai PNS dan Honorer

Pelayanan kesehatan, membutuhkan tenaga pendukung seperti tenaga manajemen guna membantu tugas dan fungsi keuangan di UPTD Puskesmas. Tahun 2021, melalui tenaga kontrak, terdapat 6 tenaga manajemen akuntansi yang tersebar di Puskesmas Sentani, Puskesmas Harapan, Puskesmas Genyem, dan 3 orang tenaga manajemen didinas kesehatan

Dalam pelaksanaan Urusan wajib Dasar yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dasar, dilakukan oleh seluruh Pegawai yang ada pada 4 (empat) bidang teknis layanan yaitu bidang Pelayanan Kesehatan, bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit dan Bidang Sumber daya Kesehatan. Jumlah pegawai pelaksana urusan wajib pelayanan dasar ini terdiri dari 79 orang pegawai pada kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dan 463 orang pada Puskesmas se-kabupaten Jayapura (Data Nominatif PNS 2021) yang memiliki kualifikasi pendidikan adalah Strata 2 Kesehatan Masyarakat, Strata 1 profesi Kesehatan, Diploma 3 Profesi Kesehatan serta pendidikan Setingkat SMU. Sedangkan pegawai dengan perjanjian kerja/ tenaga kontrak kesehatan pada tahun 2021 sebanyak 141 orang. Sehingga total pegawai ASN (PNS dan Tenaga Kontrak) adalah 542 orang.

2. Seksi Kefarmasian

Kegiatan yang dilaksanakan oleh Seksi Kefarmasian tahun 2021 sebagai berikut :

a. PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN

1) Pengadaan Perbekalan Kesehatan

Tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura melakukan pengadaan obat dan Perbekalan Kesehatan bersumber dana DAK (Dana Alokasi Khusus), Refocusing DID, Refocusing DAK Non Fisik dilaksanakan dengan dua sistem pengadaan yaitu :

- a) E-Purchasing melalui data E-Katalog Obat bersumber dana DAK yang melibatkan Rekanan PT. Kimia FarmaT&D , PT. Indofarma Global Medika, PT. Rajawali Nusindo, PT. Merapi Utama Pharma, PT. Graha Papua Medika, PT. Mitra Asa Pratama, PT. Anugrah Pharmindo Lestari (APL), PT. Anugrah Argon Medika (AAM), PT. Enseval Putera Megatrading, PT. Medquest Jaya Global, PT. Tempo, sedangkan yang bersumber dana Refocusing DID yang melibatkan Rekanan PT. Graha Papua Medika, PT. Global Systech Medika, dan bersumber dana Refocusing DAK Non Fisik yang melibatkan Rekanan PT. Graha Papua Medika.

TABEL DATA PENGADAAN E – PURCHASING (DAK)

| No. | Nama PBF | Nilai Kontrak (Rp) | Realisasi (Rp) | % |
|------------|----------------------------------|---------------------------|------------------------|--------------|
| 1 | PT. Kimia Farma 1 | 48.532.000 | 48.532.000 | 100 |
| 2 | PT. Kimia Farma 2 | 56.170.000 | 56.170.000 | 100 |
| 3 | PT. Kimia Farma 3 | 109.454.250 | 92.973.250 | 82 |
| 4 | PT. Kimia Farma 4 | 1.325.000 | 1.272.000 | 99,96 |
| 5 | PT. Kimia Farma 5 | 26.186.000 | 26.186.000 | 100 |
| 6 | PT. Rajawali Nusindo 1 | 16.904.000 | 16.904.000 | 100 |
| 7 | PT. Indofarma Global Medika 1 | 9.600.000 | 9.600.000 | 100 |
| 8 | PT. Indofarma Global Medika 2 | 24.330.000 | 2.490.000 | 11,4 |
| 9 | PT. Enseval Putera Megatrading 1 | 195.650.000 | 195.650.000 | 100 |
| 10 | PT. Enseval Putera Megatrading 2 | 18.075.000 | 18.075.000 | 100 |
| 11 | PT. Tempo | 6.120.000 | 6.129.000 | 100 |
| 12 | PT. Merapi Utama Pharma 1 | 66.086.000 | 66.086.000 | 100 |
| 13 | PT. Merapi Utama Pharma 2 | 45.462.500 | 45.462.500 | 100 |
| 14 | PT. Merapi Utama Pharma 3 | 19.600.000 | 19.600.000 | 100 |
| 15 | PT. Anugrah Argon Medika 1 | 13.493.000 | 12.240.000 | 99 |
| 16 | PT. Anugrah Argon Medika 2 | 9.240.000 | 9.240.000 | 100 |
| 17 | PT. Anugrah Pharmindo Lestari | 4.587.900 | 4.587.900 | 100 |
| 18 | PT. Graha Papua Medika 1 | 218.738.200 | 218.738.200 | 100 |
| 19 | PT. Graha Papua Medika 2 | 33.600.000 | 33.600.000 | 100 |
| 20 | PT. Medquest Jaya Global | 569.080.000 | 569.080.000 | 100 |
| 21 | PT. Mitra Asa Pratama | 7.827.500 | 7.827.500 | 100 |
| | J u m l a h | 1.500.061.350,- | 1.460.434.350,- | 97,34 |