



LAPORAN PENYELENGGARAAN PEMERINTAHAN DAERAH (LPPD) DINAS KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2019



**KABUPATEN JAYAPURA
TAHUN 2020**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas limpahan rahmat, karunia dan perkenan-Nya, maka penyusunan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dapat terselesaikan dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah nomor 3 tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada Pemerintah, serta Peraturan Pemerintah nomor 6 tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (P-EPPD).

Laporan ini disusun guna memenuhi kebutuhan penyusunan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kabupaten Jayapura tahun 2018 sesuai ketentuan pasal 26 ayat (2) dan (3) Undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang wajibkan setiap Kepala Daerah menyampaikan LPPD kepada Pemerintah untuk digunakan sebagai dasar melakukan evaluasi penyelenggaraan pemerintahan daerah dalam rangka pembinaan lebih lanjut.

Substansi materi yang disampaikan dalam laporan ini mencakup Rencana Strategi Bidang Kesehatan, Realisasi Kinerja Bidang Kesehatan, serta Tugas Pembantuan dan Kerja Sama Pihak Ketiga dalam Bidang Kesehatan.

Disadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih belum sempurna sesuai yang diharapkan. Oleh karenanya saran, masukan dan bimbingan dari Pemerintah Daerah sangat kami harapkan guna penyempurnaan pelaporan ini dimasa mendatang.

Tak lupa kami sampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang tinggi atas partisipasi semua pihak sehingga Laporan Tahunan Bidang Kesehatan ini dapat terselesaikan. Semoga Yang Maha Kuasa memberkati kinerja kita semua.

Sentani, Februari 2020



DAFTAR ISI

Lembar Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Landasan Hukum.....	1
1.2 Gambaran Umum	2
1.3 Dasar Hukum	21
1.4 Maksud dan Tujuan	23
1.5 Sistematika Penulisan	24
BAB II. RENCANA STRATEGIS PEMBANGUNAN KESEHATAN	25
2.1 Visi dan Misi	26
2.2 Tujuan dan Sasaran	26
2.3 Strategi dan Arak Kebijakan Sektoral	31
2.4 Prioritas Sektor.....	35
BAB III. URUSAN PEMERINTAH KONKUREN	39
3.1 Urusan Wajib Dasar	39
3.1.1 Program dan Kegiatan	39
3.1.2 Realisasi Program dan kegiatan	39
3.1.3 Pencapaian Indikator Kinerja berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Kab Jayapura 2017-2022	41
3.1.4 Satuan Penyelenggara Urusan Wajib Dasar	43
3.1.5 Jumlah pegawai kualifikasi pendidikan, pangkat dan golongan serta jumlah pejabat struktural dan fungsional	46
3.1.6 Alokasi dan Realisasi Anggaran	46
3.1.7 Kondisi sarana dan prasarana Pembangunan	47
3.1.8 Permasalahan dan solusi	49
BAB IV. TUGAS UMUM PEMERINTAHAN	52
4.1 Kerjasama dengan Pihak Ketiga	52
BAB V. PENUTUP	55
5.1 Kesimpulan	55
5.2 Saran	56

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: 1) pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya

Pembangunan Kesehatan Kabupaten Jayapura merupakan bagian integral dari Pembangunan Kesehatan Nasional dan Daerah yang dilakukan secara terus menerus untuk menuju perubahan yang lebih baik dengan selalu berpedoman pada pembangunan kesehatan nasional dan Visi, Misi Pembangunan Daerah Kabupaten Jayapura.

Dalam rangka pelaksanaan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02/MENKES/52/2015, yang menjadi tahun terakhir rencana strategis Kementerian Kesehatan, yaitu tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI tahun 2015-2019, dimana visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong”

1.2 Gambaran Umum

Keadaan Geografi dan Demografi

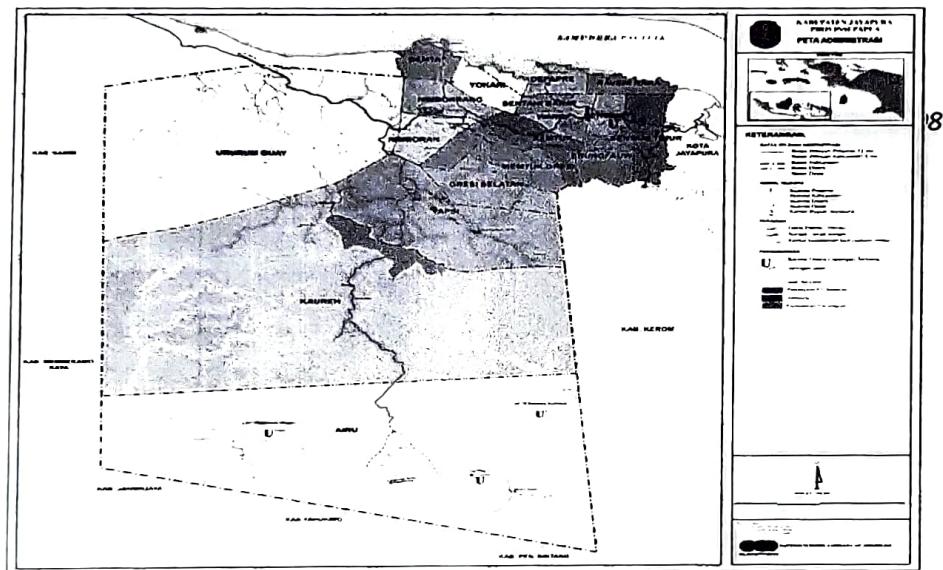
1. Karakteristik lokasi dan letak Geografis

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

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

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

3. Suhu

Berdasarkan hasil pencatatan Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika Wilayah V Jayapura untuk wilayah Sentani tahun 2016 suhu udara rata-rata berkisar antara 23.7° – 24.7° Celcius.

Perairan barat Pasifik dicirikan oleh suhu permukaan laut (SPL) yang hangat (rerata 29° C) dan memiliki produktivitas primer yang rendah didalamnya (*warm pool*) jika dibandingkan dengan perairan bagian Timur dan sentral Khatulistiwa Pasifik. Zona ini merupakan daerah penangkapan cakalang yang baik, terkonsentrasi pada daerah sekitar zona konvergen antara daerah hangat ($> 28-29^{\circ}$ C) dengan massa air bersalinitas rendah dari *warm pool* dan air dingin dengan salinitas tinggi dari umbulan khatulistiwa (*equatorial upwelling*).

Menurut Lehodey et. al (2003) bahwa isolerm 29° C merupakan indikator lokasi zona konvergen sekaligus sebagai lokasi penangkapan tuna dan cakalang. Sebagai pembanding, formasi daerah tangkapan cakalang di perairan sekitar Jepang dibatasi oleh isolerm 20° C. Arus yang berkembang di perairan Pasifik diklasifikasikan atas arus khatulistiwa utara (NEC) dengan aliran ke barat (8° - 20° LU), arus khatulistiwa selatan (SEC) arah aliran ke barat ($0^{\circ}30^{\circ}$ LU- 10° LS), arus balik khatulistiwa utara (NECC) mengarah ke timur dengan aliran yang menyempit (3° LU- 8° LU) dan arus bawah khatulistiwa (EUC) dengan pola aliran ke Timur bergerak di bawah lapisan permukaan (2° LU- 2° LS).

4. Kelembaban

Kelembaban udara Kabupaten Jayapura yang diperoleh dari stasiun metereologi dan geofisika (stasiun Sentani dan Stasiun Genyem), menunjukkan kelembaban udara di Kabupaten Jayapura dari tahun 2012 – 2016 merupakan wilayah yang rata-rata tingkat kelembaban tinggi yang berkisar $79.5 - 85.5$

5. Curah Hujan

Curah hujan di Kabupaten Jayapura berfluktuasi. Curah hujan tertinggi pada bulan Desember dengan curah hujan sebesar 295 mm dan terendah pada bulan Mei 46 mm. Hari hujan tertinggi di Kabupaten Jayapura pada Bulan September 20 hari dan terendah pada bulan Agustus 11 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 ibukota dari Kabupaten Jayapura sebagai pusat pemerintahan. Waiya juga merupakan kawasan perkotaan sebagai Ibukota Distrik Depapre dengan prioritas pengembangan pelabuhan peti kemas. Kampung Sabron di Distrik Kemtuk dimana distrik ini akan dikembangkan menjadi Kawasan Agropolitan Grime Sekori. 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 Cellular, tetapi dari 20 Puskesmas 2 diantaranya masih menggunakan radio SSB.

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

Sarana Penerangan untuk Puskesmas dari 20 Puskesmas yang ada 16 Puskesmas sudah menggunakan listrik dari PLN, namun belum seluruhnya bisa berfungsi 24 jam (Demta,Yapsi dan Lereh), dan 4 diantaranya menggunakan solar sel yakni; Puskesmas Yokari, Airu, Pagai dan Saduyap.

KEPENDUDUKAN

1. Persebaran Penduduk

Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2019 sebesar 131.801 jiwa, yang terdiri dari laki-laki sebesar 68.984 jiwa dan perempuan sebesar 62.817 jiwa, data penduduk tersebut diperoleh dari hasil Proyeksi Penduduk menurut Pusdatin tahun 2019. Distribusi penduduk terbanyak di Distrik Sentani (51.059 jiwa) yang merupakan daerah perkotaan/ibu kota Kabupaten. Untuk 18 Distrik lainnya jumlah penduduknya berkisar antara 1000 sampai dengan 8000-an dengan penduduk paling sedikit di Distrik Airu (1.064 jiwa).

2. Kepadatan Penduduk

Kabupaten Jayapura dengan luas wilayah sebesar 17,516 km² dihuni oleh 131.801 jiwa/penduduk, dengan demikian angka rata-rata kepadatan penduduk Kabupaten Jayapura tahun 2019 berkisar 0,13 orang per km² atau 13 orang per 10 km² , dengan penduduk tepat di Distrik Sentani dan terjarang penduduknya dibeberapa Distrik (lihat lampiran Tabel 1).

3. Sex Ratio Penduduk

Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2019 sebesar 131.801 jiwa terdiri dari laki-laki 68.984 (52,33 %) jiwa dan perempuan 62.817 (47,67 %) jiwa dengan sex Ratio laki-laki dibanding perempuan 1,10 : 1 atau setiap 110 laki-laki terdapat 100 Perempuan sedangkan Dependensi Ratio(Ratio Beban Tanggungan) adalah 45 artinya setiap 100 orang produktif menanggung 45 orang tidak produktif. data distribusi jumlah penduduk Kabupaten Jayapura berdasarkan umur dan jenis kelamin dapat digambarkan dalam grafik sebagaimana berikut :

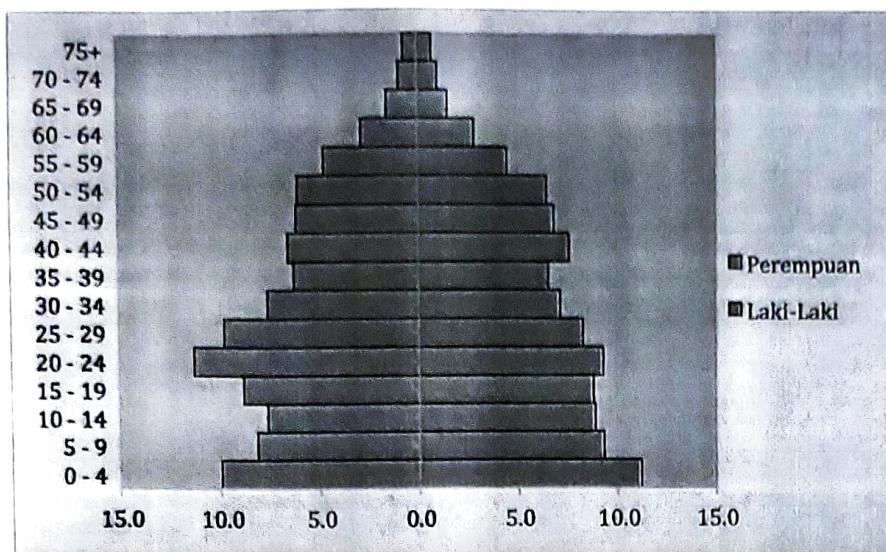
TABEL DISTRIBUSI PENDUDUK KABUPATEN JAYAPURA

MENURUT UMUR DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2019

NO	PUSKESMAS	Jumlah Penduduk		
		Laki-laki	Perempuan	Total
1	Lereh	3,751	3,417	7,168
2	Airu	252	231	483
3	Pagai	304	277	581
4	Yapsi	3,680	3,352	7,032
5	Kemtuk	2,266	2,066	4,332
6	Sawoy	2,596	2,363	4,959
7	Saduyap	570	518	1,088
8	Genyem	2,576	2,346	4,922
9	Namblong	1,902	1,732	3,634
10	Nimbokrang	3,849	3,503	7,352
11	Unurum Guay	1,241	1,129	2,370
12	Demta	2,010	1,830	3,840
13	Yokary	1,208	1,099	2,307
14	Depapre	2,437	2,220	4,657
15	Ravenirara	710	647	1,357
16	Dosay	2,560	2,332	4,892
17	Kanda	4,203	3,827	8,030
18	Sentani	26,725	24,334	51,059
19	Ebung Fauw	1,572	1,432	3,004
20	Harapan	4,572	4,162	8,734
	Jumlah	68,984	62,817	131,801

Sumber Data : Proyeksi Penduduk menurut Pusdatin 2019

**GRAFIK DISTRIBUSI PENDUDUK KABUPATEN JAYAPURA
BERDASARKAN UMUR DAN JENIS KELAMINTAHUN 2019**



Sumber : Proyeksi Penduduk Menurut Pusdatin 2019

SOSIAL EKONOMI

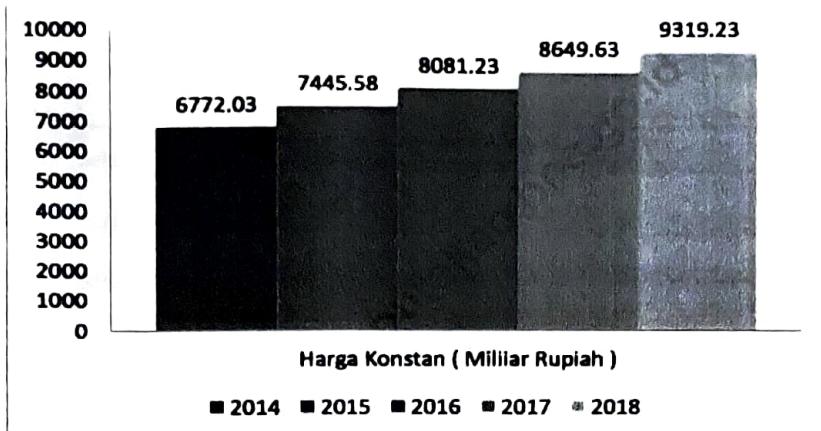
1. Perekonomian

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

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga berlaku Kabupaten Jayapura pada Tahun 2018 sebesar 14.522,30 Miliar Rupiah di bandingkan dengan tahun 2017 sebesar 12891,35 Miliar rupiah sedangkan untuk PDRB atas dasar harga konstan sebesar 9.319,23 Miliar rupiah meningkat dari tahun 2017 yang nilainya 8.649,63 Miliar Rupiah.

PDRB Kabupaten Jayapura atas dasar Harga Konstan 2010

Tahun 2014-2018



Sumber : BPS Kabupaten Jayapura

Nilai dan Kontribusi sector PDRB atas Dasar Harga Konstan di Kabupaten Jayapura sampai dengan tahun 2018 didukung oleh sektor pertanian sebesar 20.03 persen, pertambangan dan penggalian sebesar 1,34 persen, industri pengolahan sebesar 4.48 persen, Pengadaan listrik dan gas sebesar 0.04 persen, Pengadaan air, pengolahan sampah, limbah dan daur ulang sebesar 0.15 persen, konstruksi sebesar 14.53 persen, perdagangan besar dan eceran; reparasi mobil dan sepeda motor 11.62, transportasi dan pergudangan sebesar 21.30 persen, dan penyediaan akomodasi dan makan minum 1,44 persen.

2. Pendidikan

Tahun 2018 Kabupaten Jayapura memiliki 134 Gedung Sekolah SD, 42 Gedung Sekolah SLTP, 20 Gedung Sekolah SLTA, dan 7 Gedung SMK yang tersebar di 19 Distrik. Dari total sekolah yang ada, memiliki 2460 orang guru serta 35.075 Murid/ Peserta didik.

Tahun 2018, sebanyak 150 Peserta didik drop out/ Putus Sekolah pada jenjang SD, 111 peserta didik pada jenjang SLTP, dan 14 peserta didik pada jenjang SLTA/SMK. Sehingga kualitas pendidikan di Kabupaten Jayapura tahun 2018 dapat

dilihat pada table dibawah ini.

APM, APS dan APK Kabupaten Jayapura tahun 2018 menurut Jenjang Pendidikan

No (1)	Jenis Sekolah/ Type of School (2)	2018		
		APM (3)	APS (4)	APK (5)
1	<i>Sekolah Dasar / Primary School</i>	93,90	95,04	110,28
2	<i>SLTP / Junior High School</i>	91,34	92,74	97,02
3	<i>SMU / Senior High School</i>	67,31	81,97	85,11

Sumber : Dinas Pendidikan dan Pengajaran Kabupaten Jayapura

3. Kesehatan

Seperti halnya sektor pendidikan maka pembangunan sektor kesehatan juga merupakan aspek terpenting dalam pembangunan manusia yang berkualitas yang dimulai sejak janin dalam kandungan. Pembangunan kesehatan yang telah dilakukan selama ini di Kabupaten Jayapura telah menunjukkan perubahan peningkatan baik dari segi akses pelayanan kesehatan maupun dari segi kualitas pelayanan. Namun demikian upaya yang dilakukan secara keseluruhan belum dapat mencapai status derajat kesehatan masyarakat di wilayah Kabupaten Jayapura sesuai standar nasional, dimana angka umur harapan hidup mencapai 66,66 tahun angka kematian bayi 6,19 /1000 KLH dan angka kematian ibu berkisar 168/100.000 KLH. Angka kesakitan malaria pada tahun 2019 mengalami penurunan kasus bila dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu dari 20.031 kasus menjadi 18.489 kasus atau turun sekitar (10.0 %) tahun 2019 dan menempati posisi Keempat setelah Penyakit ISPA dengan jumlah kasus 103.616 kasus, Penyakit sistem Otot dan jaringan dengan jumlah kasus 30.400 dan penyakit kulit infeksi dengan total 27.072 kasus (serta diikuti kasus-kasus lain seperti; tukak lambung dengan 15.228 kasus, Tonsilitis dengan 9.098 kasus dan hipertensi dengan 8.534 kasus . Disisi lain pembangunan dan peningkatan sarana dan

prasarana kesehatan tetap terus dilakukan guna meningkatkan akses pelayanan. Kabupaten Jayapura memiliki 1 Rumah sakit Umum Daerah dan dari 19 Distrik terdapat 20 Puskesmas dimana Distrik Airu yang keadaan geografisnya sangat sulit terdapat 2 Puskesmas, dari 20 Puskesmas tersebut 6 diantaranya adalah puskesmas dengan fasilitas perawatan dan 14 Puskesmas rawat jalan , 69 Puskesmas Pembantu (Pustu), 19 Polindes (Pondok bersalin desa), 26 unit puskesmas keliling (pusling) roda 4 dan 3 unit pusling air serta disetiap puskesmas di sediakan juga pusling roda 2.

Angka harapan hidup penduduk Kabupaten Jayapura yang diperoleh dari data statistik tahun 2018 mencapai 66,66 tahun, sementara angka kematian bayi pada tahun 2019 sebesar 6,19/1000 KLH, angka kematian ibu 168/100.000 KLH dan prevalensi gizi kurang pada anak balita 2,1 % pada tahun 2019. Dari data tersebut angka kematian bayi dan prevalensi balita gizi kurang sudah mencapai bahkan dibawah angka standar nasional, tetapi untuk angka kematian ibu 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.

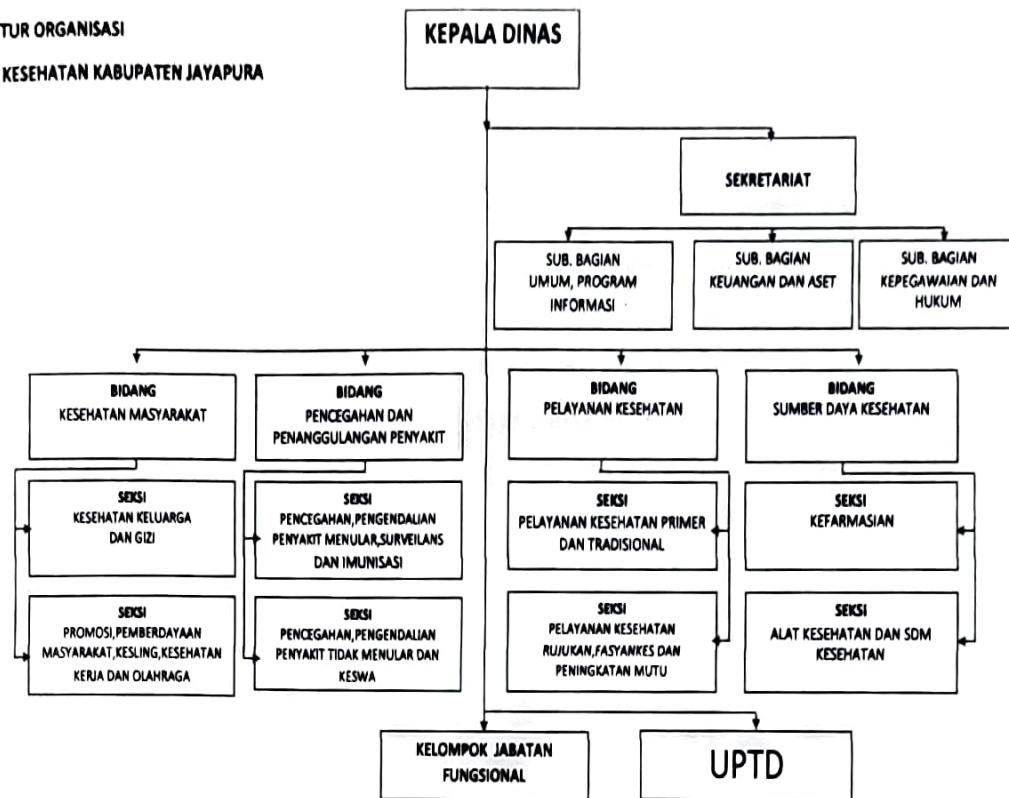
Adapun upaya-upaya yang dilakukan Dinas kesehatan dan jaringannya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan Kabupaten Jayapura berdasarkan hasil laporan program pembangunan kesehatan tahun 2019.

Tugas Pokok dan Fungsi serta Struktur Organisasi

Dalam melaksanakan Tugas dan Fungsi sektor kesehatan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, ditetapkan struktur organisasi melalui Peraturan Daerah yaitu :

STRUKTUR ORGANISASI

DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA



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

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

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

Dinas Kesehatan terdiri dari:

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

Tugas dan Fungsi Masing-masing Bidang antara lain :

1) Sekretariat

Tugas:

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

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

Sekretariat terdiri dari :

a) Subbagian Umum, Program, dan Informasi

Tugas:

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

b) Subbagian Keuangan dan Aset

Tugas:

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

c) Subbagian Kepegawaian dan Hukum

Tugas:

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

2) Bidang Kesehatan Masyarakat

Tugas:

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

Fungsi:

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

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari:

a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Tugas:

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

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

Tugas:

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

3) Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

Tugas:

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

Fungsi:

- i. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian

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

Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit terdiri dari:

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

Tugas:

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

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

Tugas:

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

4) Bidang Pelayanan Kesehatan

Tugas:

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

Fungsi:

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

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari:

a) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional

Tugas:

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

bidang pelayanan kesehatan primer.

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

b) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Fasyankes dan peningkatan Mutu

Tugas:

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

5) Bidang Sumber Daya Kesehatan

Tugas:

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

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

Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari:

a) **Seksi Kefarmasian**

Tugas:

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

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

Tugas:

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

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan di masyarakat, UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat menjadi ujung tombak pelayanan yang terdiri dari:

1. UPTD Puskesmas Harapan
2. UPTD Puskesmas Sentani
3. UPTD Puskesmas Dosay
4. UPTD Puskesmas Kanda
5. UPTD Puskesmas Ebungfau
6. UPTD Puskesmas Depapre

7. UPTD Puskesmas Yokari
8. UPTD Puskesmas Ravenirara
9. UPTD Puskesmas Demta
10. UPTD Puskesmas Kemtuk
11. UPTD Puskesmas Sawoy
12. UPTD Puskesmas Namblong
13. UPTD Puskesmas Nimbokrang
14. UPTD Puskesmas Genyem
15. UPTD Puskesmas Unurum Guay
16. UPTD Puskesmas Yapsi
17. UPTD Puskesmas Saduyap
18. UPTD Puskesmas Lereh
19. UPTD Puskesmas Pagai
20. UPTD Puskesmas Airu

Puskesmas adalah ujung tombak pelayanan kesehatan di setiap distrik. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar, Puskesmas memiliki jaringan pelayanan antara lain:

- a) Puskesmas Pembantu
- b) Polindes
- c) Pos Kesehatan Kampung
- d) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

e) Posbindu

f) Poslansia

1.3 Dasar Hukum

Pelaksanaan program pembangunan kesehatan diwilayah Kabupaten Jayapura

mengacu pada dasar hukum sebagai berikut :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Nomor 2286);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
5. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025;
6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4725);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
8. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 19 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4815);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
13. Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang Standard Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
14. Peraturan Presiden Nomor 2 tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
16. Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah
17. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2016 tentang Standard Pelayanan Minimal bidang Kesehatan
18. Peraturan Gubernur Nomor 13 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Khusus Provinsi Papua Nomor 25 Tahun 2013 Tentang Pembagian Penerimaan Dan Pengelolaan Keuangan Dana Otonomi Khusus;
19. Peraturan Daerah Nomor: 13 Tahun 2007 tentang Peraturan Daerah Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Jayapura Tahun 2007-2027;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Jayapura Nomor 21 Tahun 2009 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Jayapura Tahun 2008-2028 (Lembaran Daerah Kabupaten Jayapura Tahun 2009 Nomor 21);