

Masyarakat, Strata 1 profesi Kesehatan, Diploma 3 Profesi Kesehatan serta pendidikan Setingkat SMU. Sedangkan pegawai dengan perjanjian kerja/ tenaga kontrak kesehatan pada tahun 2019 sebanyak 135 orang. Sehingga total pegawai ASN (PNS dan Tenaga Kontrak) adalah 674 orang.

Jabatan struktural pelaksana teknis urusan wajib pelayanan dasar ada 4(empat) pejabat Eselon III serta 8 pejabat eselon IV. Sedangkan jabatan fungsional ada 4 orang yaitu asisten apoteker dan Apoteker pada Instalasi Farmasi Kabupaten Jayapura, yang termuat dalam lampiran.

3.1.6 Alokasi dan Realisasi Anggaran

Dari laporan Realisasi Fisik dan Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Jayapura pada tahun 2019, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura mendapat alokasi dana APBD sebesar Rp 99.896.769.479,- dalam bentuk Belanja Tidak Langsung sebesar Rp 43.036.377.282 dan Belanja Langsung sebesar Rp 56.860.392.197 untuk membiayai program dan kegiatan (Sumber data: DPA Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2019). Anggaran tersebut turun Rp, 8.786.861.341 dari tahun 2018 oleh karena pengurangan dana OTSUS dan Dana Alokasi Umum (DAU). Sedangkan dana DAK mengalami peningkatan.

Anggaran untuk membiayai program wajib Pelayanan Dasar sesuai RPJMD Kabupaten Jayapura 2017-2022 adalah Rp 65.257.987.715 atau 87,13 % dengan realisasi keuangan belanja langsung sebesar Rp 55.305.161.881,- atau 97,26 %; dengan rincian sebagaimana pada lampiran.

Proses Perencanaan Pembangunan

Dalam Perencanaan Pembangunan Kesehatan seperti yang diamanatkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah dan peraturan perundang-undangan lainnya bahwa perencanaan pembangunan kesehatan terutama dalam urusan wajib pelayanan dasar diperoleh dengan beberapa langkah dan alat analisis yang pada akhirnya mengambil arah dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, Peraturan daerah Kabupaten Jayapura Nomor 1 tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2017-2022 serta Peraturan Bupati No. 17 tahun 2018 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah tahun 2017-2022.

Langkah yang ditempuh melalui Pertemuan Perencanaan tingkat PD yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas, kemudian Musrenbang Kab. Jayapura dan masukan stakeholder kesehatan seperti Badan Peduli Kesehatan Kab. Jayapura. Dokumen usulan tersebut memakai alat analisis yang telah ditetapkan atau disepakati untuk dipakai berdasar Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kab Jayapura seperti Costing SPM, alat

analisis berbasis bukti yaitu Perencanaan Berbasis Bukti dan Integrated Microplanning (IMP) yang digunakan oleh Puskesmas. Seluruh hasil analisis dan dokumen musyawarah tadi ditetapkan dalam RKPD Kab.Jayapura tahun 2019 melalui Bappeda Kab.Jayapura menggunakan aplikasi SIPP dan menjadi arahan untuk Rencana Kerja (Renja) PD 2019. Setelah itu, Dinas Kesehatan melakukan pertemuan penyusunan RKA SKPD yang akan digunakan sebagai dasar penetapan DPA tahun tersebut melalui Peraturan Daerah.

3.1.7 Kondisi sarana dan prasarana Pembangunan

Dalam pelaksanaan urusan wajib ini, kondisi sarana dan prasarana dapat terlihat dari dokumen data dasar kesehatan tahun 2019 dimana sarana aparatur Perangkat Daerah dalam menunjang kegiatan telah tercukupi sedangkan pada puskesmas dari 144 kampung, 75 % telah memiliki sarana kesehatan dengan berbagai kondisi pada lampiran dokumen ini. Dapat diakui bahwa administrasi prasarana kesehatan belum berjalan dengan baik diakibatkan keterbatasan petugas puskesmas dalam menjalankan pertanggungjawaban asset daerah namun melalui system Akrual yang berlaku, telah dilakukan pemberian asset kesehatan daerah.

3.1.8 Permasalahan dan solusi

Dari hasil program dan kegiatan wajib yang telah dilakukan pada tahun anggaran 2019, diperoleh beberapa analisis pencapaian target dari sisi pelaksanaan kegiatan dan hasil kegiatan berupa indicator SPM. Antara lain :

- a) Pencapaian pelaksanaan kegiatan dalam bentuk realisasi fisik mencapai sebesar 100 %.
- b) Secara umum, realisasi keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun anggaran 2019 sangat baik. Terdapat satu kegiatan yang penyerapannya antara 70-80 %; yaitu Pelayanan antenatal, persalinan nifas dan perawatan bayi baru lahir. Kegiatan ini adalah Pelatihan bagi petugas bidan dalam melakukan pelayanan bagi bayi baru lahir. Oleh karena ada penghematan pembiayaan karena bekerja sama dengan pihak Balatkes maka tidak semua objek belanja digunakan. Namun pada dasarnya realisasi fisik 100 %
- c) Bila dibandingkan dengan tahun anggaran 2018 yang masih terdapat dua kegiatan dengan realisasi fisik dan keuangan dibawah 50 %, telah mengalami perbaikan sehingga kondisi tersebut tidak terjadi di tahun anggaran 2019. Pengambilan kebijakan dalam meminimalisir hal serupa diambil dan menghasilkan relisasi fisik dan keuangan yang lebih baik di tahun 2020 yaitu:
 - i. Kegiatan Penyediaan dana BOKB yang merupakan pelaksanaan program Jampsal dan rumah tunggu, dilakukan system verifikasi tiap bulan, dilakukan pertemuan verifikasi SPJ Jampsal satu kali di kantor dinas

kesehatan sehingga pengendalian dapat dilakukan. Selain itu pelaksanaan RUMAH tunggu mendapat perhatian khusus dari kepala Dinas Kesehatan dengan mengunjungi semua rumah tunggu yang beroperasi, sehingga pengendalian kegiatan dapat terlaksana.

- ii. Kegiatan Penyediaan Jasa Perizinan kendaraaan yang merupakan kegiatan penyediaan pembayaran Pajak kendaraan dan surat-surat kendaraan ambulance lainnya, dilakukan pengendalian dan kerjasama dengan pihak SAMSAT sehingga kedisiplinan pembayaran pajak kendaraan dapat dilaksanakan dengan baik.
- c) Pencapaian target SPM kesehatan yang mencapai kinerja berwana hijau atau diatas 80 % sebanyak 8 indikator dari 12 Indikator, berwana kuning atau 50-79% sebanyak 3 indikator sedangkan kinerja merah atau dibawah 50 % sebanyak 1 indikator. Namun, dalam pelaksanaan SPM Kesehatan berdasarkan PP No.2 Tahun 2018 dan Permenkes No. 4 tahun 2019, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura telah melaksanakannya di tahun anggaran 2018 yang dalam arahan peraturan perundangan diwajibkan dimulai pada tahun 2019. Dinas kesehatan kabupaten Jayapura telah mengarahkan program dan kegiatannya dalam pencapaian SPM Kesehatan lebih awal dari target nasional yaitu sejak tahun 2018, bahkan telah dilakukan analisis pencapaian targetnya.

Solusi dalam mempercepat pencapaian target SPM Kesehatan adalah:

- Penetapan data dasar kesehatan kab, jayapura yang proporsional dan mendekati kebenarannya seperti data penduduk yang akurat sehingga perhitungan target dan realisasinya dapat dilakukan dengan benar.
- Penganggaran pembiayaan SPM kesehatan yang proporsional yang focus dalam pencapaian indicator SPM Nasional. Saat ini pembiayaan yang diperoleh Dinas Kesehatan Kab Jayapura dari sumber dana DAK yang blm dapat menciptakan kegiatan inovatif dalam pencapaian SPM sesuai kebutuhan daerah.
- Konsistensi pelaksanaan Program dan kegiatan secara terpadu baik yang dilakukan oleh Perangkat Daerah maupun melalui masyarakat (Alokasi Dana Kampung)
- Penguatan peran serta masyarakat melalui Badan Peduli Kesehatan tingkat distrik serta keterlibatan aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan
- Penguatan pelaksanaan manajemen program kesehatan melalui Bimbingan teknis dan pelatihan di tempat kerja bagi petugas pelaksana program
- Verifikasi data capaian dengan baik oleh Penanggungjawab Program Dinas Kesehatan sehingga data yang dikalkulasi memiliki

Solusi dalam memperkuat pencapaian realisasi keuangan di tahun berikutnya terutama bagi kegiatan-kegiatan yang pencapaiannya dibawah 80 % adalah :

- Dalam pelaksanaan Pelatihan-pelatihan yang melibatkan lintas sektor atau kerjasama dengan pihak Pemerintah Provinsi dan UPTD-nya, diperlukan komunikasi dan koordinasi lebih baik agar bisa memaksimalkan penganggaran yang ada
- Untuk kegiatan-kegiatan berpotensi pengembalian anggaran akibat bersinggungan dengan lintas organisasi, diperlukan pendampingan, pengawasan dan pengendalian dengan lebih intens sehingga kebijakan-kebijakan pelaksanaan kegiatan dapat ditetapkan, seperti penyediaan dana BOKB dan Penyediaan biaya perizinan kendaraan.
- Pengawasan kegiatan kerja anggaran melalui dokumen rencana kas wajib dilakukan setiap bulan agar dapat dikendalikan pengawasan pelaksanaan kegiatan serta menjadi acuan kebijakan pada proses APBD Perubahan pada tahun berjalan.

BAB IV

TUGAS UMUM PEMERINTAHAN

4.1 KERJASAMA DENGAN PIHAK KETIGA

Pembangunan yang dilaksanakan oleh pemerintah diberbagai bidang tidak terlepas adanya kerjasama dengan lembaga lain non pemerintah baik itu LSM, Swasta maupun Badan Dunia yang pada dasarnya sangat membantu mempercepat proses pembangunan itu sendiri.

Kerjasama Antara Daerah

Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan tahun anggaran 2019, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tidak melaksanakan secara aktif kerjasama antara daerah baik Kabupaten/Kota atau provinsi, Seluruh pelaksanaan diatur oleh Dinas Kesehatan Provinsi Papua, Bappeda Kabupaten Jayapura serta bagian kesekretariatan pemerintah daerah Kabupaten Jayapura

Kerjasama dengan Pihak Ketiga

Kerjasama pihak ketiga khususnya dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura yang dilaksanakan dalam pembangunan dibidang kesehatan pada tahun 2019 melibatkan beberapa mitra yang terdiri dari :

- a. UNICEF Papua, mendanai beberapa program antara lain; program Kesehatan ibu dan balita/anak melalui program MTBS-M Kalakarya. Dan HIV-Response
- b. Win Rock melalui DP3AKB Kabupaten Jayapura bersama-sama mengerjakan intervensi program kekerasan dalam rumah tangga di beberapa puskesmas Kabupaten Jayapura.
- c. Global Fund, mendanai program Penanggulangan TBC dan Malaria

Berbeda dengan tahun sebelumnya, pelaksanaan kegiatan bantuan lembaga mitra tersebut dilakukan sepenuhnya oleh tim administrasi lembaga mitra tanpa melibatkan Aparatur Sipil Negara terlibat didalamnya. Dinas Kesehatan Kab. Jayapura dan Puskesmas penerima bantuan hanya melaksanakan secara teknis kegiatan.

Pada tahun 2019 Dinas Kesehatan mendapat dukungan dari Lembaga Mitra UNICEF dalam Program Kesehatan Ibu dan ANak serta Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.

Materi koordinasi pelaksanaan penguatan oleh Lembaga mitra antara lain :

- a. Untuk Unicef menggunakan pihak ketiga yaitu LSM local yang ditunjuk untuk melaksanakan seluruh kegiatan UNICEF. Contoh kegiatan seperti penguatan program Kesehatan Ibu dan ANak, serta program kampung Bebas Stop BABS/ ODF. Namun tahun 2017 Program Kampung Stop BABS telah selesai program. Sehingga dilanjutkan dengan APBD dengan pendampingan informasi-informasi program saja di tahun 2019
- b. Untuk Global Fund, sepenuhnya dilakukan oleh tim ekspert lembaga mitra, tanpa melibatkan pihak ketiga
- c. Untuk Unicef-Program HIV, dilaksanakan Program Eliminating the Aids epidemic in Indonesia By 2030 melalui beberapa kegiatan yang sebagaimana terinci dalam lampiran. Kegiatan secara umum yang dilaksanakan antara lain Peer support, Pertemuan Fast track Koordinasi dan data validasi tingkat distrik, dan Pertemuan diskusi semester ODHA dan ART

Pelaksanaan seluruh kegiatan pihak ketiga dengan melibatkan seluruh stakeholder kesehatan dan menghasilkan beberapa rencana tindak lanjut dan produk hukum kesehatan.

Realisasi program dan kegiatan dari dua lembaga mitra yang menjalin kerjasama dalam pembangunan dibidang kesehatan yang memberikan dukungan dana kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura antara lain :

- Diperolehnya beberapa pola analisis dan intervensi baru dalam pelaksanaan kegiatan melalui APBD Kabupaten
- Puskesmas yang didampingi menjadi puskesmas kinerja terbaik tahun 2019
- Penguatan program kesehatan ibu dan anak sehingga mampu menekan tingkat morbiditas dan mortalitas disbanding tahun 2018.
- Realisasi seluruh program Unicef -HIV dengan total anggaran Rp. 530.588.877, terealisasi 119.075.642
- Pelaksanaan Manajemen Kesehatan yang lebih terstruktur, mulai dari perencanaan yang ternalisir baik, implementasi kegiatan dari hasil perencanaan serta sistem pengawasannya serta evaluasi kerja melalui Bimtek Terpadu.
- Pemberdayaan Masyarakat melalui Badan Peduli Kesehatan dapat dikembangkan bersama dengan kerjasama ini. Sesuai Permenkes No.75 tahun 2014 bahwa Puskesmas memiliki wadah pemberdayaan masyarakat yang independen melalui Badan Penyantun Puskesmas. Kabupaten

Jayapura telah memiliki Badan peduli Kesehatan tingkat Kabupaten dan Badan peduli Kesehatan tingkat distrik pada Distrik Sentani, Distrik Sentani Barat dan Distrik Depapre. Hal ini dikembangkan agar masyarakat dapat memiliki peran strategis untuk mendukung pelayanan kesehatan di daerahnya.

Koordinasi dengan Instansi Vertikal di daerah

Dalam pelaksanaan program pembangunan kesehatan tahun 2019, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura melaksanakan koordinasi dibidang perlindungan masyarakat terhadap peredaran obat, bahan makanan dan kosmetika bersama Balai Besar POM di Jayapura sehingga beberapa distrik yang dilaksanakan sampling pemriksaan dapat terhindar dari peredaran bahan obat, makanan dan kosmetika yang illegal.

BAB V

PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2017 merupakan bentuk pertanggung jawaban SKPD terhadap penyelenggaraan pemerintah daerah dibidang kesehatan sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang-Undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.

Laporan ini menggambarkan rangkaian penyelenggaraan pemerintah dibidang kesehatan yang mengacu pada Rencana Jangka Panjang Menengah (RPJM) Kabupaten Jayapura dan Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2017 – 2022. Dalam proses pelaksanaannya program kegiatan yang dijalankan diselaraskan dengan sasaran dan target capaikan kinerja berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dibidang Kesehatan yang telah ditetapkan dalam Renstra, sehingga SPM bidang kesehatan merupakan indikator kinerja dari penyelenggaran pemerintah daerah bidang kesehatan.

Hasil capaian kinerja bidang kesehatan tahun 2019 berdasarkan Indikator Kinerja Kunci (IKK) dalam rangka Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (EKPPD) sesuai Peraturan Pemerintah nomor 6 tahun 2008 yang mencakup aspek Pelaksanaan Kebijakan secara umum sebagian besar telah dilaksanakan sesuai kebijakan dari Pusat maupun dari Pemerintah Daerah. Sedangkan dari aspek tingkat capaian kinerja penyelenggaraan urusan wajib dan urusan pilihan yang dapat dilihat dari pelaksanaan program kegiatan berdasarkan SPM secara umum masih belum mencapai target yang ditetapkan, dimana dari 12 indikator dalam indikator SPM, yang dapat mencapai target 8 Indikator dan 4 indikator belum mencapai target nasional. namun hal ini meningkat dari tahun 2018.

Dari sisi realisasi anggaran secara keseluruhan. 97.26 % dana telah terealisasi dari alokasi dana sebesar Rp. 55.305.161.881 dalam bentuk belanja langsung .. dan secara fisik 100 % kegiatan telah dilaksanakan.

Rendahnya capaian 4 indikator SPM tahun 2019 ini lebih disebabkan oleh terjadi pengurangan sumber anggaran OTSUS serta diperlukan kegiatan-kegiatan inovatif yang disesuaikan dengan kebutuhan daerah dengan pembiayaan dari DAU atau pendapatan asli daerah. Disamping itu faktor kuantitas dan kualitas tenaga, keterbatasan dana serta kemandirian masyarakat

merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pencapaian target indikator SPM. Dalam analisis lebih mendalam dari data yang terkumpulkan, ditemukan beban ganda program kesehatan yaitu kasus penyakit lintas wilayah kabupaten yang cukup besar sehingga Kabupaten Jayapura juga harus menyelesaikan kasus-kasus pelayanan kesehatan yang datang dari kabupaten-kabupaten terdekat.

5.2 SARAN

Berbagai kebijakan melalui program dan kegiatan pembangunan telah diupayakan dan dilaksanakan pada tahun 2019 dengan melibatkan Pemerintah Daerah, Swasta, Lembaga Dunia serta Masyarakat dengan hasil sebagaimana yang termuat dalam bab-bab sebelumnya. Sekalipun masih terdapat beberapa program yang belum mencapai target namun kesemuanya merupakan hasil kerja dan pemikiran dari berbagai sektor yang terkait dibidang pembangunan kesehatan. Namun dari hasil program dan kegiatan serta cakupan indicator yang dicapai, diperoleh beberapa saran yaitu perbaikan proses pengadaan yang melibatkan data e-katalog, pemilihan program dan kegiatan yang semakin melibatkan proses analisis seperti IMP, Perencanaan berbasis bukti, dsb. Lalu konsistensi pelaksanaan kegiatan perlu dilakukan dengan baik dengan memperhatikan output kegiatan serta outcomenya. Pendampingan proses musrenbang baik dari Kampung hingga Kabupaten guna memperkuat usulan program dan kegiatan yang berasal dari masyarakat. Selain itu penguatan aparatur kampung serta membangun akses ke dana kampung sangat penting guna membawa seluruh sumber daya yang ada di kampung dalam memperkuat pembangunan kesehatan kabupaten Jayapura.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya instansi kesehatan guna pengembangan dan kemajuan pembangunan kesehatan dimasa-masa mendatang. Semoga Yang Maha Kuasa memberkati kita semua.

LAMPIRAN