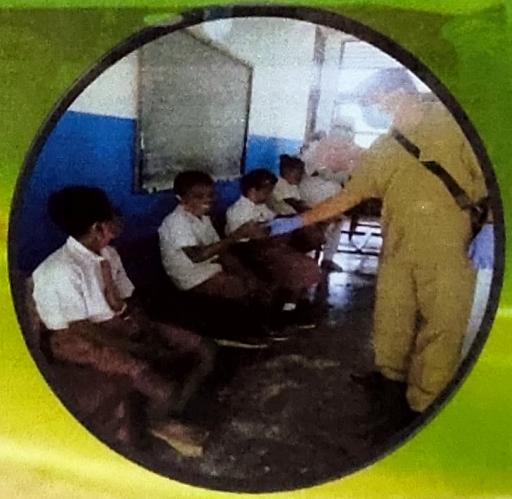




LAPORAN PENYELENGGARAAN
PEMERINTAHAN DAERAH
(LPPD)
DINAS KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN 2020



KABUPATEN JAYAPURA

2021

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas limpahan rahmat, karunia dan perkenan-Nya, maka penyusunan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) Bidang Kesehatan 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 2020 sesuai ketentuan pasal 26 ayat (2) dan (3) Undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang mewajibkan 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 khususnya bidang Pemerintahan yang menangani LPPD ini 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 LPPD Bidang Kesehatan ini dapat terselesaikan. Semoga Yang Maha Kuasa memberkati kinerja kita semua.



ii
DAFTAR ISI

Lembar Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Landasan Hukum.....	1
1.2 Gambaran Umum	1
1.3 Dasar Hukum	19
1.4 Maksud dan Tujuan	21
1.5 Sistematika Penulisan	21
BAB II. RENCANA STRATEGIS PEMBANGUNAN KESEHATAN	23
2.1 Visi dan Misi	23
2.2 Tujuan dan Sasaran	24
2.3 Strategi dan Arah Kebijakan Sektoral	29
2.4 Prioritas Sektor.....	33
BAB III. URUSAN PEMERINTAH KONKUREN	38
3.1 Urusan Wajib Dasar	38
3.1.1 Program dan Kegiatan	38
3.1.2 Realisasi Program dan kegiatan	38
3.1.3 Pencapaian Indikator Kinerja berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Kab Jayapura 2017-2022	48
3.1.4 Satuan Penyelenggara Urusan Wajib Dasar	53
3.1.5 Jumlah pegawai kualifikasi pendidikan, pangkat dan golongan serta jumlah pejabat struktural dan fungsional	53
3.1.6 Alokasi dan Realisasi Anggaran	53

3.1.7 Kondisi sarana dan prasarana Pembangunan	54
3.1.8 Permasalahan dan solusi	55
BAB IV. TUGAS UMUM PEMERINTAHAN	57
4.1 Kerjasama dengan Pihak Ketiga	57
BAB V. PENUTUP	59
5.1 Kesimpulan	59
5.2 Saran	60

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 di lakukan 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 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

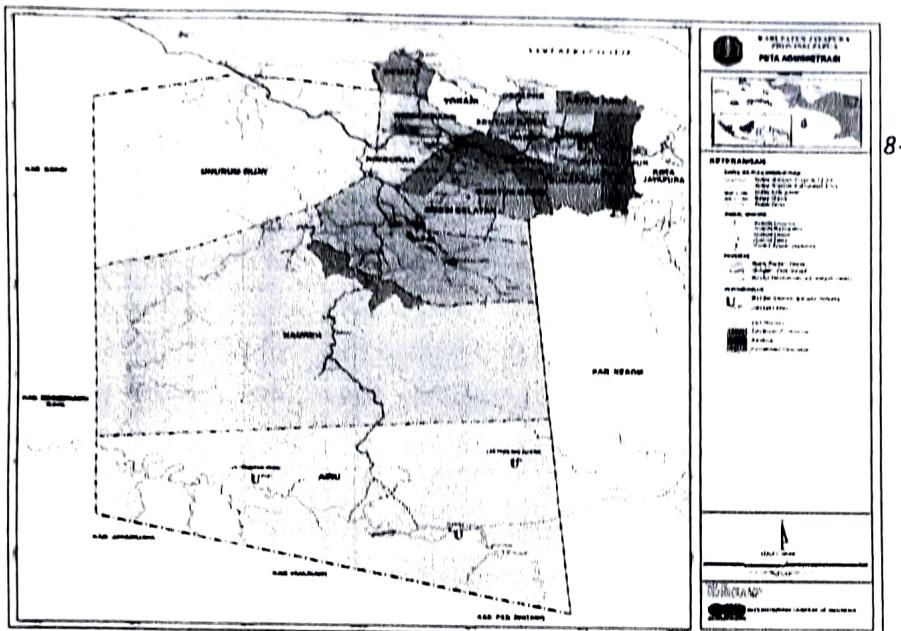
1. Karakteristik lokasi dan letak Geografis

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 derajad 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 ($>28-29^{\circ}\text{C}$) 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° - 3° 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 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 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 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 20 Puskesmas yang ada 17 Puskesmas sudah menggunakan listrik dari PLN, namun belum seluruhnya bisa berfungsi 24 jam dan 3 diantaranya menggunakan solar sel yakni; Puskesmas Airu, Puskesmas Pagay dan Puskesmas Ravenirara.

KEPENDUDUKAN

1. Persebaran Penduduk

Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2020 sebesar 134.173 jiwa, yang terdiri dari laki-laki sebesar 70.203 jiwa dan perempuan sebesar 63.970 jiwa, data penduduk tersebut diperoleh dari hasil Proyeksi Penduduk menurut Pusdatin tahun 2020. Distribusi penduduk terbanyak di Distrik Sentani (51.982 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 (1.083 jiwa).

2. Kepadatan Penduduk

Kabupaten Jayapura dengan luas wilayah sebesar 17,516 km² dihuni oleh 134.173 jiwa/penduduk, dengan demikian angka rata-rata kepadatan penduduk Kabupaten Jayapura tahun 2020 berkisar 0,07 jiwa per km² atau 7 orang per 10 km², dengan penduduk tepat di Distrik Sentani dan terjarang penduduknya di beberapa Distrik (lihat lampiran Tabel 1).

3. Sex Ratio Penduduk

Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2020 sebesar 134.173 jiwa terdiri dari laki-laki 70.203 (52,33 %) jiwa dan perempuan 63.970 (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 :

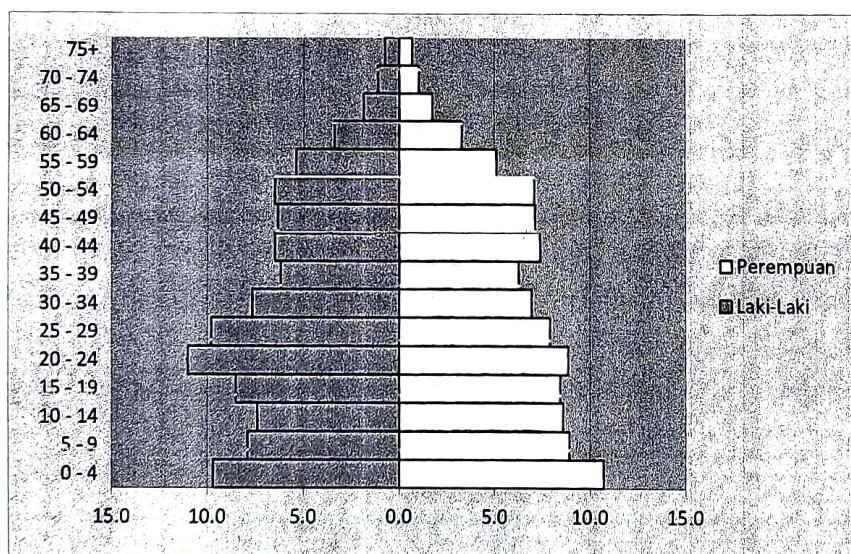
TABEL DISTRIBUSI PENDUDUK KABUPATEN JAYAPURA

MENURUT UMUR DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	6,809	6,865	13,664	99.33
2	5 - 9	5,662	5,703	11,265	97.53
3	10 - 14	5,188	5,489	10,677	94.52
4	15 - 19	5,981	5,407	11,388	110.62
5	20 - 24	7,738	5,867	13,405	136.54
6	25 - 29	6,002	5,047	11,030	133.53
7	30 - 34	5,376	4,445	9,820	120.92
8	35 - 39	4,340	4,007	8,347	108.31
9	40 - 44	4,549	4,719	9,268	96.40
10	45 - 49	4,430	4,557	8,987	97.21
11	50 - 54	4,559	4,527	9,086	100.71
12	55 - 59	3,786	3,256	7,042	116.28
13	60 - 64	2,371	2,092	4,463	113.34
14	65 - 69	1,318	1,105	2,423	119.28
15	70 - 74	773	662	1,435	116.77
16	75+	532	432	964	123.15
JUMLAH		70,203	63,970	134,173	109.74
ANGKA BEBAN TANGGUNGJAN (DEPENDENCY RATIO)				43	

Sumber Data : Proyeksi Penduduk menurut Pusdatin 2020

**GRAFIK DISTRIBUSI PENDUDUK KABUPATEN JAYAPURA
BERDASARKAN UMUR DAN JENIS KELAMINTAHUN 2020**



Sumber : Proyeksi Penduduk Menurut Pusdatin 2020

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 8,41 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 perannya 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 2020 lulus SD sebanyak 3125 siswa, lulus SMP sebanyak 2805 siswa dan SMA/SMK sebanyak 1763 siswa. Jumlah lulusan D1-D3 Sebanyak 116 orang. Jumlah lulusan S1/DIV sebanyak 1076 orang , lulusan S2 dan S3 sebanyak 66 orang.

Jumlah sarana pendidikan dikabupaten jayapura pada tahun 2019 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. Kabupaten Jayapura memiliki Satu Rumah sakit tipe D satu Rumah sakit Umum daerah , Terdapat 20 Puskesmas yang berada diwilayah pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dengan 6 Puskesmas Rawat Inap dan 14 Puskesmas Rawat Jalan dengan status 15 Puskesmas sudah terakreditasi dan 5 Puskesmas akan di akreditasi pada tahun 2021 , sedangkan jaringan penunjang pelayanan kesehatan lainya terdapat 69 Puskesmas Pembantu dan

19 Polindes , 26 unit puskesmas keliling roda 4 dan 3 unit pusling air serta disetiap 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 peningkatan kapasitas sumber daya dengan adanya pelatihan, bimbingan teknis maupun peningkatan tingkat pendidikan pada jenjang pendidikan kesehatan yang lebih tinggi.

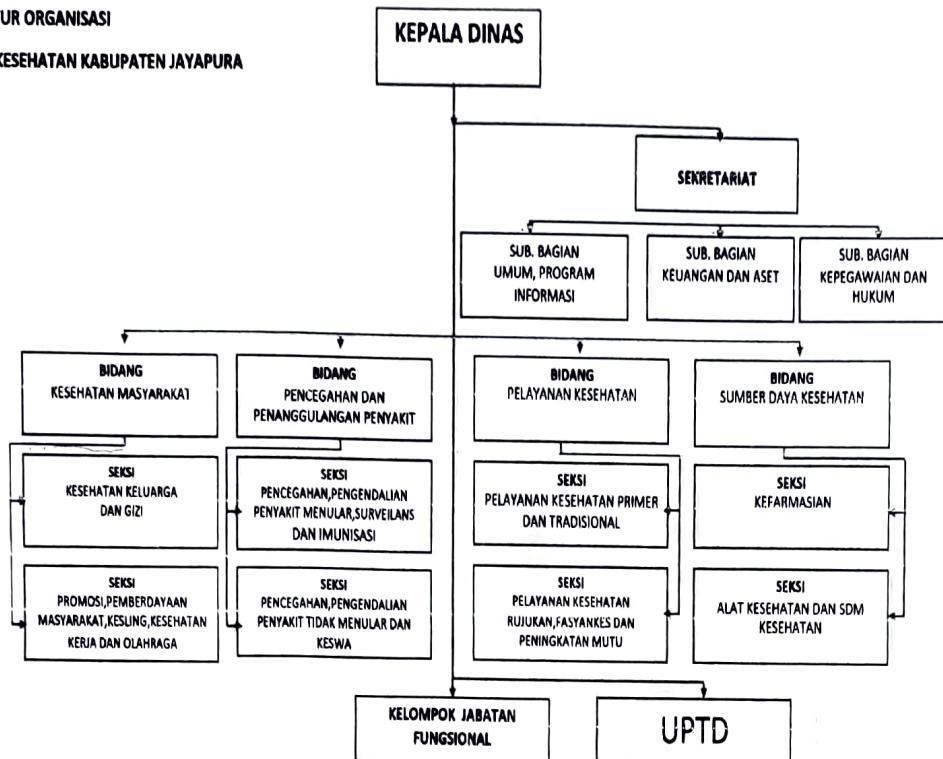
Angka harapan hidup penduduk Kabupaten Jayapura yang diperoleh dari data statistik tahun 2019 mencapai 71.2 tahun, sementara angka kematian bayi pada tahun 2020 sebesar 25.8/1000 KLH, angka kematian ibu sebesar 33/100.000 KLH, prevalensi gizi kurang pada anak balita 3.80 % pada tahun 2020. Dari data tersebut angka kematian Ibu dan prevalensi balita gizi kurang sudah mencapai bahkan dibawah angka standar nasional, tetapi 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 2020.

Tugas Pokok dan Fungsi serta Struktur Organisasi

Dalam melaksanakan Tugas dan Fungsi sector Kesehatan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, diteiapkan 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 :

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;

- 1) Perumusan kebijakan di bidang Kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat Kesehatan dan perbekalan 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 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 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:

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

- ✓ Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- ✓ Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- ✓ Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah; dan
- ✓ Pengelolaan asset 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 aset 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:

- ✓ Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olah raga;
- ✓ Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olah raga;
- ✓ Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olah raga; dan
- ✓ 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:

- ✓ Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;
- ✓ Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;
- ✓ 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
- ✓ 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

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:

- ✓ Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan Kesehatan primer dan pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan Kesehatan tradisional;
- ✓ Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan Kesehatan primer dan pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan Kesehatan tradisional;
- ✓ Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang pelayanan Kesehatan primer dan pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan Kesehatan tradisional ; dan
- ✓ 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:

- ✓ Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat Kesehatan dan perbekalan Kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- ✓ Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian alat Kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- ✓ Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat Kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- ✓ 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 Ebungfauw
6. UPTD Puskesmas Depapre
7. UPTD Puskesmas Yokari
8. UPTD Puskesmas Ravenirara
9. UPTD Puskesmas Demta
10. UPTD Puskesmas Kemtuk
11. UPTD Puskesmas Sawey
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) Pusbindu
- 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 10 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 Daerah Nomor 13 Tahun 2007 tentang Peraturan Daerah Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD Kabupaten Jayapura Tahun 2007-2027;
19. 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);
20. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan perangkat Daerah Kabupaten Jayapura;
21. 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;
22. Peraturan Daerah No.1 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Jayapura Tahun 2017-2022
23. Peraturan Daerah No.17 Tahun 2018 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Jayapura
24. Peraturan Bupati Jayapura Nomor 16 Tahun 2017 tentang Kedudukan Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi Kepala Badan, Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian, dan Kepala Seksi Pada Badan Daerah Tipe A Kabupaten Jayapura

pada Bab II Susunan Organisasi Bagian kesatu Badan Perencanaan Pembangunan Daerah pasal 4 ayat 1 dan 2.

1.4 Maksud dan Tujuan

Dalam Menyusun LPPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2018, memiliki maksud dan tujuannya yaitu :

Maksud

Dalam penyusunan dokumen ini, dimaksudkan sebagai sarana informasi publik dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun anggaran 2018 terkait dengan urusan yang dilaksanakan.

Tujuan

Tujuan yang diharapkan dari penyusunan laporan ini adalah sebagai bahan masukan dan evaluasi seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan dalam upaya peningkatan kinerja Dinas Kesehatan kabupaten Jayapura tahun anggaran 2018 sekaligus sebagai bahan awal penyusunan LKPJ Bupati tahun 2018, LPPD serta LAKIP tahun 2018.

1.5 Sistematika Penulisan

LPPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan, yaitu yang memuat latar belakang, gambaran umum Kesehatan kabupaten jayapura, Dasar hukum penulisan, Maksud dan tujuan penulisan serta sistematika penulisan)

BAB II Rencana Strategis, yaitu gambaran rencana strategis dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura yang memuat visi dan Misi Kepala Daerah pembangunan di Kabupaten Jayapura, Tujuan dan Sasaran pembangunan, Strategi dan Arah kebijakan sektoral, serta prioritas sektor

BAB III Urusan Pemerintahan Konkuren, yaitu memuat gambaran pelayanan urusan wajib dasar, urusan wajib non dasar, urusan penunjang dan urusan pilihan. Pada bagian ini, dijelaskan program kegiatan yang telah dikerjakan pada tahun 2018 berupa realisasinya, gambaran pelaksana program dan kegiatan, kondisi sarana/prasarana yang digunakan, alokasi anggaran, serta permasalahan dan solusi yang diambil.