

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Landasan Hukum

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 pengarus utamaan 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

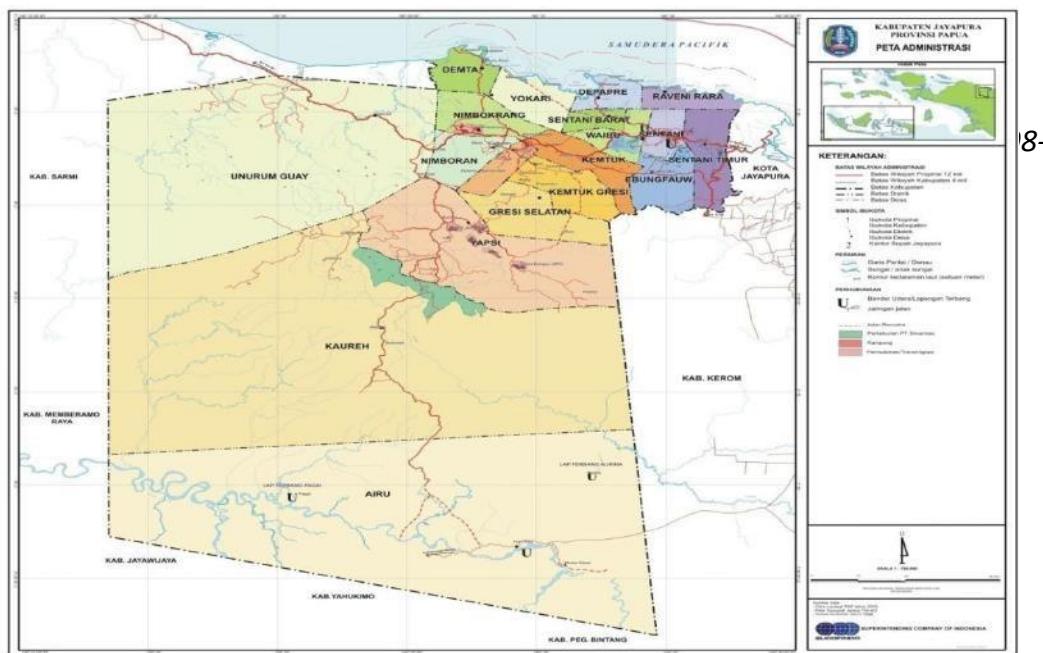
1. Karakteristik lokasi dan letak Geografis

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



18-

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 untuk wilayah Sentani tahun 2020 suhu udara rata-rata maksimum Rata-rata berkisar antara 32.1° – 34.0° Celcius dan suhu udaraRata-rata minimum 23.3° - 24.6°C .

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 *warmpool* dan air dingin dengan salinitas tinggi dari umbulan khatulistiwa (*equatorial upwelling*).

Menurut Lehodeyet.al (2003) bahwa isoterm 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 isoterm 20°C . Arus yang berkembang di perairan Pasifik diklasifikasikan atas arus khatulistiwa utara (NEC) dengan aliran kebarat ($8^{\circ}\text{-}20^{\circ}\text{LU}$), arus khatulistiwa selatan (SEC) arah aliran kebarat ($0^{\circ}\text{LU-}10^{\circ}\text{LS}$), arus balik khatulistiwa utara (NECC) mengarah ke timur dengan aliran yang menyempit ($3^{\circ}\text{LU-}8^{\circ}\text{LU}$) dan arus bawah khatulistiwa (EUC) dengan pola aliran ke Timur bergerak di bawah lapisan permukaan ($2^{\circ}\text{LU-}2^{\circ}\text{LS}$).

4. Kelembaban

Kelembaban udara Kabupaten Jayapura yang diperoleh dari stasiun metereologi dan geofisika (stasiun Sentani dan Stasiun Genyem), menunjukkan kelembaban udara di Kabupaten Jayapura tahun 2021 berkisar $72 - 76$.

5. Curah Hujan

Tahun 2021 Curah hujan di Kabupaten Jayapura berfluktuasi. Curah hujan tertinggi pada bulan November dengan curah hujan sebesar 253.4 mm dan terendah pada bulan Desember 57.7 mm. Hari hujan tertinggi di Kabupaten Jayapura pada Bulan Maret 24 hari dan terendah pada bulan Mei 18 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 baik melalui jaringan regular maupun dengan jaringan V-sat. Seluruh Puskesmas yang belum memiliki internet dari TELKOM, telah tersambung V-Sat sehingga seluruh Puskesmas telah memiliki akses komunikasi internet.

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 dan 4 diantaranya menggunakan solarsel yakni; Puskesmas Yokari, Airu, Pagai dan Saduyap.

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 17,516km² 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 terpadat di Distrik Sentani dan terjarang penduduknya dibeberapa Distrik (lihat lampiran Tabel 1).

3. Sex Ratio Penduduk

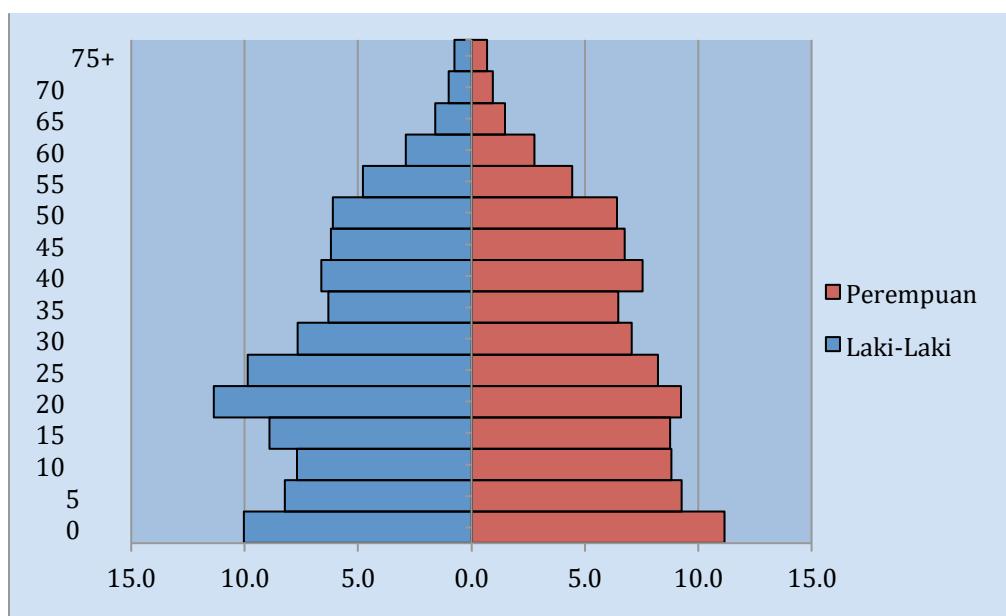
Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2021 sebesar 136.147 jiwa terdiri dari laki-laki 71.192 (52,33%) jiwa dan perempuan 64.955 (47,67%) jiwa dengan sex Ratio laki-laki dibanding perempuan 1,09:1 atau setiap 109 laki-laki terdapat 100 Perempuan sedangkan Dependensi Ratio (Ratio Beban Tanggungan) 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	6.879	6.925	13.804	99,34
2	5 - 9	5.623	5.764	11.387	97,55
3	10 - 14	5.249	5.550	10.799	94,58
4	15 - 19	6.042	5.468	11.510	110,50
5	20 - 24	7.799	5.728	13.527	136,16
6	25 - 29	6.953	5.108	12.061	136,12
7	30 - 34	5.436	4.506	9.942	120,64
8	35 - 39	4.401	4.068	8.469	108,19
9	40 - 44	4.610	4.780	9.390	96,44
10	45 - 49	4.491	4.618	9.109	97,25
11	50 - 54	4.620	4.588	9.208	100,70
12	55 - 59	3.847	3.317	7.164	115,98
13	60 - 64	2.432	2.153	4.585	112,96
14	65 - 69	1.379	1.166	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 TANGGUNGJANAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				43	

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Jayapura 2021

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



Sumber :Proyeksi Penduduk Menurut Pusdatin 2021

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 sumbangannya sebesar 11,70 persen. Lapangan usaha Administrasi Pemerintahan (Kategori O) sebesar 8,40 persen.

1. Pendidikan

Jumlah penduduk Kabupaten Jayapura sesuai tingkat pendidikan/lulusan pada tahun 2021 lulus SD sebanyak 3.086 orang (2,97%), lulus SMP sebanyak 2.899 orang (2,79%) dan SMA/SMK sebanyak 1.902 orang (1,83%). Jumlah lulusan D1-D3 Sebanyak 3.620 orang (3,49%). Jumlah lulusan S1 sebanyak 7.300 orang (7,03%), lulusan S2 dan S3 sebanyak 569 orang (0,55%). Nilai rata-rata dan kelulusan merupakan indikator keberhasilan institusi pendidikan dalam melaksanakan program – programnya yaitu peningkatan sumber daya manusia. Nilai rata – rata UAS/UAN merupakan refleksi berhasil atau tidaknya murid sekolah (individu Murid) sedangkan tingkat kelulusan merupakan indikator keberhasilan institusi pendidikan dalam melaksanakan programnya guna menunjang mutu sekolah yang pada akhirnya akan diperoleh mutu SDM Masyarakat Kabupaten Jayapura. Bila dibandingkan dengan APS Provinsi Papua, daya serap pendidikan untuk anak usia sekolah pada tiap jenjang di Kabupaten Jayapura lebih besar dari Provinsi Papua secara keseluruhan.

2. 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 C yaitu Rumah sakit Umum daerah Yowari serta satu rumah sakit tingkat 4 AU Silas Papare.

Terdapat 21 Puskesmas yang berada diwilayah 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 2021 dan 2022 , sedangkan jaringan penunjang pelayanan kesehatan lainya terdapat 69 Puskesmas Pembantu dan 19 Polindes , 29 unit puskesmas keliling roda 4 dan 3 unit pusling air serta disetiap puskesmas di sediakan juga pusling roda dua. Kabupaten Jayapura juga memiliki satu UPTD PSC 119 Hasale Hokhosobo yang telah terkoneksi dengan NCC 119 Kementrian Kesehatan guna memberikan layanan pre- hospital kepada masyarakat dengan memiliki 2 armada ambulance serta satu kantor layanan.

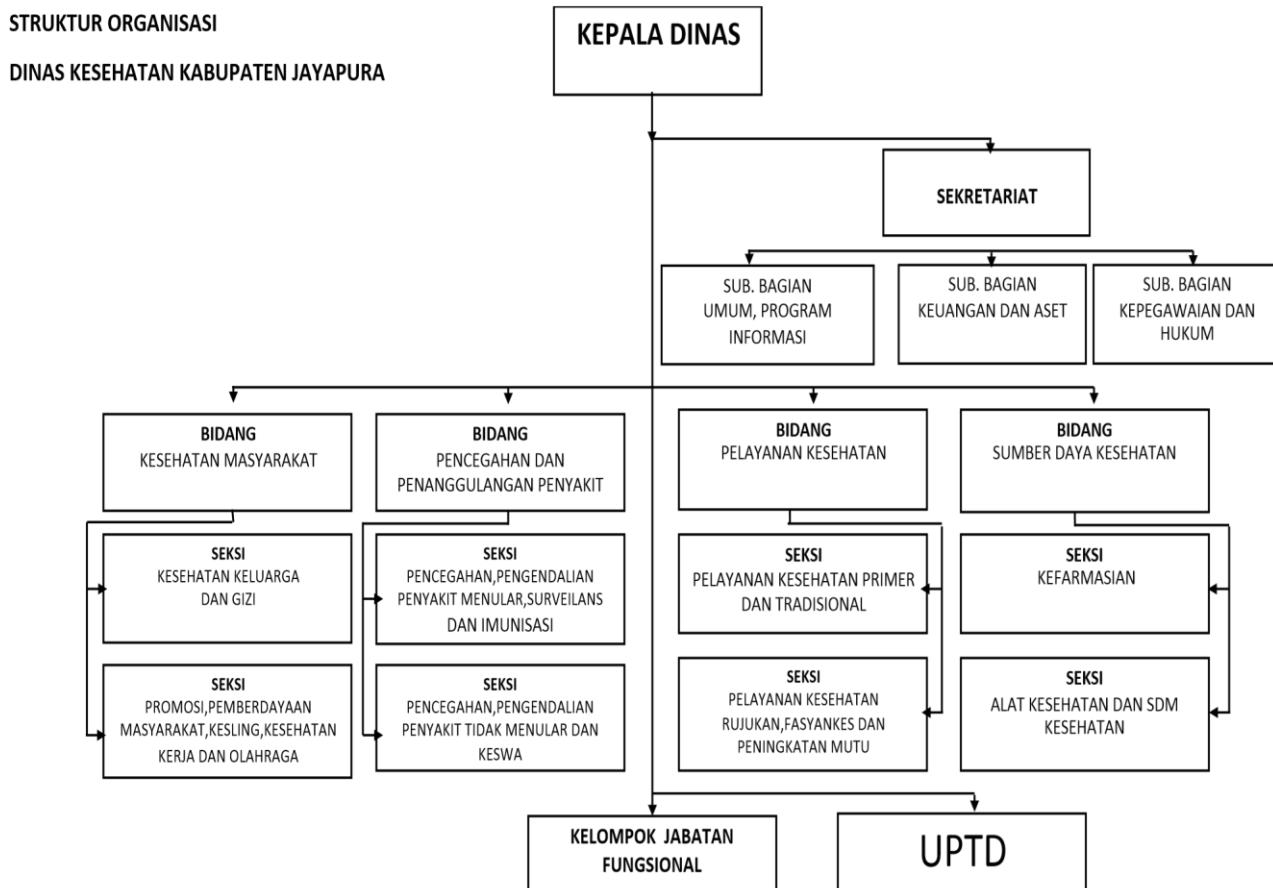
Sumber daya tenaga kesehatan juga terus ditingkatkan baik dari sisi kuantitas maupun kualitasnya dengan melakukan rekrutmen tenaga kontrak yang didistribusi diseluruh wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten jayapura dan dilakukan peningkatan kapasitas sumber daya dengan adanya pelatihan, bimbingan teknis maupun peningkatan tingkat pendidikan pada jenjang pendidikan kesehatan yang lebih tinggi.

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 67,5 tahun, sementara angka kematian bayi pada tahun 2021 sebesar 30,7/1000 KLH, angka kematian ibu sebesar 195,8/100.000 KLH, prevalensi gizi kurang pada anak balita 1,81 % pada tahun 2021. Dari data tersebut angka kematian Ibu dan prevalensi balita gizi kurang sudah mencapai bahkan dibawah angka standar nasional, termasuk angka kematian Bayi. 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.

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 :



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 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 olahraga.

Fungsi:

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

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 OlahRaga**

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 PKR.
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 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
21. UPTD Puskesmas Waibhu

Puskesmas adalah ujung tombak pelayanan kesehatan di setiap distrik. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar, Puskesmas memiliki jaringan pelayanan antar 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 2021 tentang Standard Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 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 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Jayapura Tahun 2017-2022
23. Peraturan Daerah No.17 Tahun 2021 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 SusunanOrganisasi 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 2021, memiliki maksud dan tujuannya yaitu :

Maksud

Dalam penyusunan dokumen ini, dimaksudkan sebagai sarana informasi public dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun anggaran 2021 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 2021 sekaligus sebagai bahan awal penyusunan LKPJ Bupati tahun 2021, LPPD serta LAKIP tahun 2021.

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 2021 berupa realisasinya, gambaran pelaksana program dan kegiatan, kondisi sarana/prasarana yang digunakan, alokasi anggaran, serta permasalahan dan solusi yang diambil.
- BAB IV Tugas Umum Pemerintahan, yaitu memuat gambaran kerja sama antara daerah atau dengan pihak ketiga dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Jayapura tahun 2021. Selain itu mengevaluasi koordinasi dengan vertikal di daerah berupa materi koordinasi, forum yang digunakan, instansi vertikal yang terlibat, sumber dan jumlah anggaran, hasil dan manfaat koordinasi, serta tindak lanjutnya.
- BAB V Penutup, yang pada bagian ini menjelaskan kesimpulan dan saran

BAB II

RENCANA STRATEGIS

2.1 Visi dan Misi

Berdasarkan Visi, Misi dan Tujuan Pembangunan Bupati dan Wakil Bupati Jayapura 2017-2022 yaitu :

“KABUPATEN JAYAPURA BERKUALITAS, SEJAHTERA DAN RAMAH”

dengan beberapa pokok Visi yaitu “Jayapura berkualitas”, “Jayapura sejahtera”, “Jayapura ramah”, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura menindaklanjuti melalui Misi 1 yaitu **Meningkatkan Kualitas Manusia** dalam program dan kegiatan 2017-2022.

Perumusan Visi dan Misi Bupati serta Wakil Bupati Jayapura 2017-2022 dapat terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.1

Penjelasan Visi

Visi	Peryataan Pokok Visi	Penjelasan Visi
Kabupaten Jayapura Berkualitas, Sejahtera dan Ramah	Jayapura Berkualitas	Kondisi dimana kualitas manusia meningkat melalui kemajuan pendidikan dan kesehatan dengan masyarakat adat yang berdaya dan kampung adat yang berkembang.
	Jayapura Sejahtera	Kondisi dimana produksi, produktivitas dan daya saing produk pertanian, peternakan, perikanan, industri, dan perdagangan meningkat secara berbasis ekonomi kerakyatan dengan dukungan infrastruktur wilayah yang mantap.
	Jayapura Ramah	Kondisi dimana tata kelola pemerintahan berjalan dengan akuntabel dan memberi pelayanan publik memuaskan dengan menempatkan distrik sebagai pusat pelayanan, responsif gender dan ramah anak, serta berkelanjutan dan ramah lingkungan.

Sedangkan penjelasan Misi antara lain:

Tabel 2.2**Penjelasan Misi**

No.	Pernyataan Visi	Misi	Penjelasan Misi
1.	Jayapura Berkualitas	Meningkatkan kualitas manusia	Misi ini mencakup upaya umum dalam meningkatkan derajat pendidikan, derajat kesehatan, dan daya beli masyarakat
		Mendorong keberdayaan dan kemajuan masyarakat adat	Misi ini mencakup upaya umum dalam penguatan masyarakat hukum adat dan pengembangan kampung adat
	Jayapura Sejahtera	Mendorong peningkatan dan pemerataan kesejahteraan	Misi ini mencakup upaya umum dalam mendorong ekonomi kerakyatan berbasis pertanian, peternakan, perikanan, industri, perdagangan, jasa dan pariwisata.
		Mendorong peningkatan dan pemerataan infrastruktur	Misi ini mencakup upaya umum dalam meningkatkan jangkauan dan kualitas infrastruktur transportasi, perhubungan, perumahan dan permukiman.
	Jayapura Ramah	Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik	Misi ini mencakup upaya umum dalam peningkatan akuntabilitas pemerintahan, penguatan responsivitas gender dan perlindungan anak, serta penguatan distrik sebagai pusat pelayanan public.
		Melestarikan lingkungan hidup dan sumberdaya alam	Misi ini mencakup upaya umum pemeliharaan dan perbaikan kualitas lingkungan hidup dan sumberdaya alam.

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

2.2 Tujuan dan Sasaran

Menurut Permendagri 86/2017, tujuan dan sasaran merupakan hasil perumusan capaian strategis yang menunjukkan tingkat kinerja pembangunan tertinggi sebagai dasar penyusunan arsitektur kinerja pembangunan daerah secara keseluruhan.

Dalam mewujudkan tujuan dan sasaran Pembangunan berdasarkan Visi dan Misi Kepala daerah, maka ditetapkan Tujuan dan Sasaran pembangunan Kesehatan yang akan mendukung pencapaian Angka Harapan Hidup Kabupaten Jayapura seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.3

Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2017-2022 untuk mendukung Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Jayapura 2017-2022

Tujuan 1 RPJMD Kab Jayapura : Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia

Sasaran 2 RPJMD Kab Jayapura : Meningkatnya derajat Kesehatan Manusia

N o	Misi/Tujuan/Sasaran			Indikator Kinerja (tujuan, impact, outcome)	Kond isi Kiner ja Awal	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kond isi Kiner ja Akhir	Perangkat Daerah Penanggungjawab
	Program Pembangu nan Daerah	Tujuan	Sasaran			2017	2018	2019	2020	2021	2022		
						Targe t	Target	Target	Target	Target	Target	Targe t	
		T1: Meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan											

		yang merata										
			S1. Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar sampai ke daerah terpencil dan masyarakat terasing.	Prosentase Fasilitas Kesehatan di Kampung/Kelurahan	60	65	70	73	75	77	77	Dinas Kesehtan
			S2: Tersedianya Fasilitas Layanan Kesehatan yang memadai merata dan terakreditasi	Prosentase Puskesmas Terakreditasi	10	35	60	80	100	100	100	Dinas Kesehtan
			S3: Tersedianya obat	Ketersediaan Obat	95	>90	>90	>90	>90	>90	>90	Dinas Kesehtan

			dan perbekalan Kesehatan									
			S4: Terlaksananya Pengembangan Obat Asli Kab. Jayapura	Jumlah Puskesmas Mengemban gkan TOGA	0	10	13	15	18	20	20	Dinas Kesehtan

No	Misi/Tujuan/Sasaran			Indikator Kinerja (tujuan, impact, outcome)	Kondisi Kinerja Awal	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja Akhir	Perangkat Daerah Penanggungjawab	
	Program Pembangunan Daerah	Tujuan	Sasaran			2017	2018	2019	2020	2021	2022			
	T2: Masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau	S1: Terlaksananya upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular	Puskesmas melaksanakan layanan Pencegahan Penyakit Menular	19	19	20	20	20	20	20	20		Dinas Kesehatan	

		S2: Terlaksananya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit Tidak menular	Puskesmas melaksanakan layanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular	15	15	18	18	20	20	20	Dinas Kesehatan
		S3: Terlaksananya Upaya Kesehatan bagi Ibu melahirkan	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	188.8	250	240	235	230	220	2200	Dinas Kesehatan
		S4: Terlaksananya Upaya Kesehatan bagi Bayi dan Balita	Angkat Kematian Bayi per 1000 KH	22.7	23	23	23	23	23	23	Dinas Kesehatan

				S5: Terwujudnya perbaikan gizi masyarakat	Prosentase Stunting	30	28	27	25	23	20	20	Dinas Kesehstan
--	--	--	--	--	------------------------	----	----	----	----	----	----	----	-----------------

N o	Misi/Tujuan/Sasaran			Indikator Kinerja (tujuan, impact, outcome)	Kondisi Kinerja Awal	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja Akhir	Perangkat Daerah Penanggungjawab
	Program Pembangunan Daerah	Tujuan	Sasaran			2017	2018	2019	2020	2021	2022		
							Target	Target	Target	Target	Target	Target	
	T2: Masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau	S6: Terwujdunya Lingkungan yang sehat di Masyarakat	Prosentase Kampung Stop Buang Air Besar Sembarangan	27	37	50	57	65	70	70		Dinas Kesehatan	
		S7:	Prosentase Anak Usia	90	95	97	100	100	100	100		Dinas Kesehatan	

			Terlaksananya Layanan Kesehatan Anak Sekolah, Remaja, dan Lanjut Usia	Pendidikan Dasar mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standard								
			S8: Terlaksananya Upaya Kesehatan bagi Orang dengan Gangguan Kejiwaan	Prosentase Penemuan dan penanganan Orang dengan Gangguan Kejiwaan	5	10	15	20	25	30	30	Dinas Kesehatan
		T3: Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk terlibat dalam	S1: Terlaksananya promosi kesehatan sampai ke tingkat Kampung.	Rasio Posyandu per 100 balita	1,55	1,57	1,6	1,65	1,7	1,75	1,75	Dinas Kesehtan

		pembangunan Kesehatan									
		S2: Terwujudnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)	Prosentase Posyandu Aktif	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehtan

N o	Misi/Tujuan/Sasaran			Indikator Kinerja (tujuan, impact, outcome)	Kondisi Kinerja Awal	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja Akhir	Perangkat Daerah Penanggungjawab
	Program Pembangunan Daerah	Tujuan	Sasaran			2017	2018	2019	2020	2021	2022		
						Target	Target	Target	Target	Target	Target		
	T3: Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk terlibat dalam pembangunan Kesehatan	S3: Terwujudnya Deteksi Dini di semua masalah kesehatan dan tertanggulanginya KLB, wabah dan bencana	Cakupan kampung/kel masyarakat yang mengalami KLB dan bencana yang dilakukan penyelidikan	100	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan	

				epidemiolog dan penanganan i <24 jam								
		T4: Meningkatkan Pemerataan sumber daya Kesehatan	S1: Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar dan tersertifikasi	Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki sembilan jenis tenaga kesehatan	2	12	18	20	21	22	22	Dinas Kesehtan
		T5: Meningkatkan Pembayaran Kesehatan Sesuai Standar Pelayanan Minimal	S1: Terwujudnya jaminan kesehatan bagi masyarakat.	Prosentase Masyarakat dijamin oleh Jaminan Kesehatan	90	90	95	97	100	100	100	Dinas Kesehtan

2.3 Strategi dan Arah Kebijakan Sektoral

Strategi

Strategi merupakan rangkaian tahapan atau langkah-langkah yang berisikan *grand design* perencanaan pembangunan dalam upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah yang telah ditetapkan. Rumusan strategi berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Rumusan Strategi sector Kesehatan pada RPJMD Kabupaten Jayapura 2017-2022 adalah pada strategi ke-2 yaitu **Promosi pola hidup sehat secara bersinergi dengan pemenuhan standar pelayanan kesehatan minimal yang didukung oleh kecukupan sarana-prasarana dan tenaga kesehatan.**

Selain itu, Strategi yang dilakukan pada sektor Kesehatan yaitu pada Strategi ke-8 adalah **Perbaikan tatakelola dan reformasi birokrasi secara beriringan dengan penguatan distrik sebagai pusat aktivitas.**

Ekspektasi masyarakat atas pelayanan publik yang memuaskan telah semakin tinggi dan berkonsekuensi pada diperlukannya perbaikan tatakelola dan reformasi birokrasi secara terus menerus. Perbaikan tatakelola terkait dengan penerapan nilai-nilai efektivitas, efisiensi, akuntabilitas, transparansi dan partisipasi dalam pengelolaan pemerintahan secara internal birokrasi maupun dalam interkoneksi dengan masyarakat sipil dan dunia usaha.

Arah Kebijakan

Penekanan prioritas dalam setiap tahapan berbeda-beda, tetapi memiliki kesinambungan dari satu tahun ke tahun berikutnya dalam rangka mencapai sasaran pembangunan daerah. Rumusan arah kebijakan merasionalkan pilihan strategi agar memiliki fokus dan sesuai dengan pengaturan pelaksanaannya. Penekanan prioritas yang berbeda setiap tahun bukan berarti bahwa program/kegiatan pembangunan operasional pada PD di luar yang diprioritaskan tidak berjalan, tetapi berjalan dengan penekanan strategis yang lebih rendah dibanding yang diprioritaskan.

Berdasarkan pemahaman demikian maka arah kebijakan pembangunan Kabupaten Jayapura pada tahun 2021 adalah “Penguatan ekonomi kerakyatan dengan didukung oleh situasi kondusif yang tenteram, tertib dan aman”. Arah kebijakan tahun 2021 akan disinkronkan terhadap penyelenggaraan Pekan Olah Raga Nasional (PON) dan akan berkontribusi signifikan sebagai tuan rumah penyelenggaraan ajang dimaksud Secara keseluruhan prioritas kebijakan pembangunan kesehatan pada tahun ini diarahkan kepada pemenuhan standard Pelayanan Minimal.

Tabel 2.4

Strategi dan Arah Kebijakan Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

Strategi RPJMD	Strategi Renstra	Arah Kebijakan				
		2018	2019	2020	2021	2022
Promosi Pola Hidup Sehat secara bersinergi dengan pemenuhan Standard Pelayanan Minimal (SPM) yang didukung oleh kecukupan sarana dan prasarana dan tenaga kesehatan	Melaksanakan Standard Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan di fasilitas layanan kesehatan	Menetapkan Rincian Indikator untuk pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan	Melakukan Evaluasi terhadap pencapaian SPM	Menganalisis program kesehatan untuk menunjang capaian SPM kesehatan	Mengarahkan seluruh program kegiatan baik Di Dinas Kesehatan dan Puskesmas guna pencapaian indikator SPM	Akselerasi program dan kegiatan SPM Kesehatan
	Melaksanakan Promosi Pola Hidup Sehat	Memperkuat puskesmas dengan menyediakan tenaga promosi kesehatan di seluruh puskesmas	Melaksanakan layanan promosi kesehatan di puskesmas sesuai SOP yang ditetapkan	Memperkuat Badan peduli Kesehatan distrik sebagai pilar kemandirian masyarakat	Meningkatkan penggunaan sarana kesehatan yang dibangun dan dikembangkan oleh Dinas Kesehatan	Akselerasi Promosi Kesehatan dalam menunjang pelaksanaan SPM Kesehatan

Strategi RPJMD	Strategi Renstra	Arah Kebijakan				
		2018	2019	2020	2021	2022
			Melaksanakan promosi kesehatan di Rumah Sakit			
	Pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan	Relokasi Puskesmas yang masuk dalam Ruang Terbuka Hijau	Membangun Puskesmas baru	Meningkatkan Puskesmas menjadi Puskesmas PONED	Membangun Puskesmas Baru dan peningkatan puskesmas PONED	Memperkuat sarana Perumahan Puskesmas
		Meningkatkan Ketersediaan Sarana Kesehatan di kampung	Meningkatkan Ketersediaan Sarana Kesehatan di kampung	Meningkatkan Ketersediaan Sarana Kesehatan di kampung	Meningkatkan Ketersediaan Sarana Kesehatan di kampung	Meningkatkan Ketersediaan Sarana Kesehatan di kampung

		Menguatkan prasarana Puskesmas	Menguatkan prasarana Promosi Kesehatan di Puskesmas	Menguatkan sarana dan prasarana Puskesmas dan Puskesmas pembantu	Menguatkan sarana dan prasarana Puskesmas dan Puskesmas pembantu	Menguatkan sarana dan prasarana Puskesmas dan Puskesmas pembantu
Strategi RPJMD	Strategi Renstra	Arah Kebijakan				
		2018	2019	2020	2021	2022
	Pemenuhan tenaga kesehatan	Menyediakan tenaga kesehatan dalam menunjang pelaksanaan SPM	Menyediakan tenaga kesehatan dalam menunjang pelaksanaan Program promkes	Menyediakan tenaga kesehatan bagi sarana kesehatan yang baru dibangun	Menyediakan tenaga kesehatan dengan standard 9 jenis tenaga kesehatan	Menyediakan tenaga kesehatan dengan standard 9 jenis tenaga kesehatan di

						seluruh puskesmas
	Akselerasi pencapaian SPM Kesehatan	Menguatkan Indikator SPM di puskesmas	Melaksanakan seluruh indikator SPM Kesehatan minimal di 16 puskesmas	Melaksanakan seluruh indikator SPM Kesehatan minimal di 18 puskesmas	Melaksanakan Seluruh indikator SPM kesehatan di 20 puskesmas	Pencapaian target SPM Kesehatan
			Melaksanakan kerjasama lintas sektor	Memperkuat kerjasama lintas sektor	Mengevaluasi pelaksanaan kerjasama lintas sektor	Akselerasi kerjasama lintas sektor

2.4 Prioritas Sektor

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

Program pembangunan kesehatan tersebut harus disusun secara sistematis dan terpadu dengan tetap mengutamakan skala prioritas sesuai RPJMD Kabupaten Jayapura 2012-2017, sehingga dalam penerapannya kelak dapat disesuaikan dengan kondisi keuangan yang ada.

1. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - I. Dalam rangka penyelenggaran Upaya Kesehatan Perorangan dan Kesehatan Dasar bagi masyarakat maka Dinas Kesehatan Kab. Jayapura melaksanakan 2 Program kerja dan 2 kegiatan yang meliputi 15 Sub Kegiatan pada tahun 2021
 - II. Sub Kegiatan Prioritas dalam Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Dasar adalah :
 1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin dan Rumah Tunggu
 3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 4. Pelayanan Kesehatan Balita
 5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan dasar
 6. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
 7. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus melalui Mobile Klinik
 8. Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
 9. Pelayanan Kesehatan Kerja dan olahraga
 10. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 11. Pelayanan BOK Puskesmas
 12. Pelayanan Operasional Fasilitas Kesehatan

13. Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
 14. Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas
 15. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar
2. Pelayanan Penyediaan Sarana, Prasarana dan Logistik Kesehatan
 - I. Dalam rangka penyelenggaraan Penyediaan Sarana, prasarana serta logistik Kesehatan di Fasyankes maka, Dinas Kesehatan Kab.Jayapura melaksanakan 1 program kerja, 1 kegiatan yang meliputi 7 sub kegiatan pada tahun 2021
 - II. Kegiatan Prioritas dalam Penyediaan Sarana, Prasarana dan Logistik Kesehatan adalah :
 1. Pembangunan Puskesmas
 2. Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 3. Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
 4. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
 5. Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 6. Pengadaan Prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan
 7. Pengadaan Alkes/Alat penunjang Medik Fasilitas pelayanan Kesehatan
3. Pelayanan Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
 - I. Dalam pembangunan kemitraan dalam peningkatan pelayanan kesehatan, Dinas Kabupaten Jayapura pada tahun 2021 melakukan 1 program kerja yang mencakup 1 kegiatan yaitu membangun kemitraan dengan Rumah sakit Yowari dalam hal ini layanan kesehatan Ibu dan anak serta membangun modul rujukan kesehatan ibu dan anak.

II. Kegiatan Prioritas yang dilakukan adalah membangun kemitraan peningkatan layanan Kesehatan adalah

- ✓ Kemitraan dengan Rumah Sakit Rujukan
- ✓ Kemitraan dengan Bidan, Dukun dan Kader di Masyarakat dalam pengembangan Program kesehatan ibu dan anak serta penanggulangan penyakit menular
- ✓ Kemitraan dengan Tokoh adat, Agama dan Masyarakat dalam pengembangan Kampung Siaga Aktif dan Rumah Tunggu Kelahiran
- ✓ Kemitraan dengan Lembaga donor dalam pengembangan Kinerja Kesehatan

4. Pelayanan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular

I. Dalam melakukan pengendalian dan penanggulangan penyakit menular di Kabupaten Jayapura, diintervensi melalui 1 program prioritas, 1 kegiatan dan 7 sub kegiatan antara lain :

1. Sub Kegiatan pengelolaan pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.
2. Sub Kegiatan Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (KIPI dan Pemberian Obat masal)
3. Sub Kegiatan pengelolaan pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis
4. Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan pada usia produktif
5. Sub Kegiatan pengelolaan pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
6. Sub Kegiatan pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah
7. Sub Kegiatan pelayanan Kesehatan penyakit menular dan tidak menular yang meliputi pelayanan malaria, kusta, frambusia, ispa,

diare serta pelayanan Fogging di daerah focus yang telah ditentukan

5. Akreditasi Puskesmas

Kementerian Kesehatan RI sedang melaksanakan amanat Permenkes No. 43 tahun 2019 tentang Puskesmas bahwa Puskesmas harus melayani kesehatan masyarakat yang berkualitas melalui akreditasi Puskesmas. Hingga tahun 2021,

Dinas Kesehatan Kab Jayapura telah melakukan proses Akreditasi Puskesmas kepada 16 Puskesmas melalui Kegiatan Registrasi dan Akreditasi Sarana Kesehatan, dan telah dimumkan hasil yaitu :

- Puskesmas Harapan adalah Puskesmas Akreditasi Madya
- Puskesmas Nimbokrang adalah Puskesmas Akreditasi Madya
- Puskesmas Dosay adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Sentani adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Kanda adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Demta adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Genyem adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Depapre adalah Puskesmas Akreditasi Utama
- Puskesmas Ebungfauw adalah Puskesmas Akreditasi Madya
- Puskesmas Demta adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Lereh adalah Puskesmas Akreditasi Madya
- Puskesmas Yapsi/Taja adalah Puskesmas Akreditasi Utama
- Puskesmas Namblong adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Kemtuk adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Sawoy adalah Puskesmas Akreditasi Dasar
- Puskesmas Unurum Guay adalah Puskesmas Akreditasi Utama

6. Layanan Pre-Hospital

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

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

1. Pelayanan Aparatur Dinas Kesehatan

- Dalam rangka penyelenggaraan administrasi aparatur Dinas Kesehatan Kab. Jayapura maka dilaksanakan 1 Program Kerja yang meliputi 5 kegiatan dan terbagi dalam 16 sub kegiatan pada tahun 2021
- Layanan Aparatur mencakup Operasional Kegiatan Perkantoran, Peningkatan kapasitas Aparatur, peningkatan disiplin Aparatur serta peningkatan sarana dan prasarana Aparatur Kesehatan

2. Pelayanan Kefarmasian

- Dalam rangka penyelenggaraan layanan kefarmasian maka Dinas Kesehatan melaksanakan 1 program kerja yang meliputi 1 kegiatan dan 2 sub kegiatan pada tahun 2021
- Kegiatan mencakup tujuan agar terselenggara distribusi obat dan perbekkes ke seluruh fasyankes di Kabupaten jayapura.

3. Pelayanan Manajemen Kesehatan

- Dinas Kesehatan terus melakukan peningkatan manajemen kesehatan dengan melakukan 2 program kerja yang mencakup 2 kegiatan dan 5 sub kegiatan pada tahun 2021

- Peningkatan manajemen kesehatan meliputi pelaksanaan Rapat kerja Kesehatan, pembuatan Laporan-laporan Kinerja Kesehatan, Pertemuan Evaluasi dan Penetapan Strategi dalam pelayanan kesehatan antara Dinas Kesehatan dan Fasyankes serta pembaruan data-data kesehatan sebagai data dasar

BAB III

URUSAN PEMERINTAH KONKUREN

3.1.Urusan Wajib Dasar

3.1.1. Program dan Kegiatan

Kebijakan program dan kegiatan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura telah disusun dalam bentuk Rencana Kerja Tahunan (RKT) dengan program prioritas yang telah ditetapkan setiap tahunnya dalam APBD dengan mengacu pada RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2017 – 2022. Program kegiatan tersebut disusun guna mencapai sasaran dan tujuan yang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan, antara lain menurunkan angka kematian bayi, kematian ibu, menurunkan prevalensi penyakit malaria, TBC, HIV-AIDS dan penyakit menular lainnya, meningkatkan kualitas lingkungan sehat serta menurunkan prevalensi kasus gizi kurang dan gizi buruk melalui upaya-upaya pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative serta meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan daerah terpencil.

Ikhtisar kegiatan wajib berdasarkan RPJMD Kab. Jayapura 2017-2022 yang dilaksanakan untuk mendukung program sesuai rencana kerja tahun 2021 terdiri dari 5 program 16 kegiatan dan 64 sub kegiatan yang secara rinci dijelaskan dalam lampiran laporan ini. Jika dibandingkan dengan Program dan kegiatan yang ditetapkan sebagai urusan wajib pelayanan dasar pada RPJMD Kabupaten Jayapura 2017-2022 sebanyak 5 Program maka 100% Rencana Kerja tahun 2021 termuat sesuai dokumen RPJMD.

3.1.2. Realisasi Program dan Kegiatan

Pelaksanaan Program dan kegiatan wajib tersebut yang terangkum dalam Dokumen pelaksanaan Anggaran tahun 2021, diperoleh realisasi program kegiatan berupa realisasi Pendapatan dan realisasi Belanja.

1. Pendapatan

Pendapatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura berdasarkan APBD tahun 2021 adalah:

1. Retribusi Jasa Umum berupa Jasa Pelayanan Kesehatan pada DPA induk sebesar Rp. 50.000.000 dan DPA Perubahan sebesar Rp. 50.000.000
2. Lain-Lain pendapatan asli daerah yang sah berupa dana Kapitasi JKN pada FKTP sesuai DPA perubahan sebesar Rp. 8.152.861.500

Dari target diatas, realisasi pendapatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura pada tahun anggaran 2021 adalah :

1. Retribusi Jasa umum terealisasi Rp. 3.700.000 atau 7,4%
2. Lain-Lain Pendapatan Asli daerah yang sah melalui dana Kapitasi JKN sebesar Rp. 7.357.425.300 atau 87,85% Realisasi Belanja Menurut Jenis belanja

Belanja

Dalam pelaksanaan belanja terhadap 5 program 16 kegiatan dan 64 sub kegiatan, diperoleh realisasi fisik sebesar 91,50% dengan realisasi keuangan sebesar 89,14%.

Belanja pada masing - masing bidang antara lain :

1. Sekretariat

Pelaksanaan belanja pada kegiatan-kegiatan administrasi dan penunjang pelayanan kesehatan dalam rangka memperkuat manajemen kesehatan dan gaji ASN. Sekretariat mengelola 2 program, 7 kegiatan, dan 21 sub kegiatan dengan anggaran sebesar Rp.62.509.978.038

2. Bidang P2P

Pelaksanaan belanja pada bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit difokuskan pada program-program Layanan Penyakit Menular dan Tidak Menular yaitu 1 Program, 1 kegiatan, dan 9 sub kegiatan dengan anggaran sebesar Rp.5.778.460.333

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Pelaksanaan belanja pada bidang Kesehatan Masyarakat difokuskan pada program program Kesehatan Ibu dan Anak dalam menekan angka kematian ibu, bayi dan balita, kemudian program gizi, program Kesehatan lingkungan, program promosi kesehatan, program Kesehatan Kerja atau K3 sehingga pencapaian Usia Harapan Hidup sesuai target dapat tercapai. Bidang Kesehatan Masyarakat mengerjakan 3 Program 6 kegiatan dan 15 sub kegiatan dengan anggaran sebesar Rp.3.254.423.730

4. Bidang Pelayanan Kesehatan

Pelaksanaan belanja pada bidang Pelayanan Kesehatan difokuskan pada program program pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan sehingga pencapaian Usia Harapan Hidup sesuai target dapat tercapai.Bidang Pelayanan Kesehatan mengerjakan 1 Program 2 Kegiatan dan 15 sub kegiatan. Dalam pelaksanaan 15 sub kegiatan tersebut, 2 sub kegiatan dilakukan langsung/dikelola oleh puskesmas secara mandiri menggunakan dana JKN (PAD) dan dana BOK puskesmas (DAK Non Fisik) dengan anggaran sebesar Rp. 56.299.765.583

5. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Pelaksanaan belanja pada bidang Sumber Daya Kesehatan difokuskan pada pemenuhan Sumber daya manusia kesehatan melalui rekrutmen tenaga kesehatan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan serta pemenuhan logistic kesehatan berupa obat dan perbekalan kesehatan. Bidang Sumber Daya Kesehatan mengerjakan 3 Program kegiatan dan 6 sub kegiatan dengan anggaran Rp.13.474.670.626

Secara keseluruhan baik jumlah Program,kegiatan, sub kegiatan , jumlah anggaran dan Realisasi anggaran disajikan dalam tabel berikut:

CAPAIAN KINERJA PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN PEMBANGUNAN DAERAH PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA TAHUN ANGGARAN 2021																
: DINAS KESEHATAN																
PERANGKAT DAERAH	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ BElanja	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan dan Keluaran Sub Kegiatan	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Terget Kinerja	Jumlah Anggaran	Realisasi Keuangan		Realisasi Fisik (%)	Sisa Anggaran (Rp)	Program			Kegiatan			
						(Rp)	% (8=7/6x100)			(11)	(12)	(13=11-12)	(14)	(15)	(16=14-15)	(17)
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8=7/6x100)	(9)	(10=6-7)	(11)	(12)	(13=11-12)	(14)	(15)	(16=14-15)	(17)	(18) (19=17-18)
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									1	1	0				
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Cakupan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	%	100	240.369.675	238.669.675	99,29	100,00	1.700.000				1	1			
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Kordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA PD	Dokumen	1	114.934.000	113.734.000	98,96	100,00	1.200.000							1	1
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah dokumen LAKIP yang disusun	Dokumen	6	31.159.000	31.159.000	100,00	100,00	-							1	1
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen evaluasi	Dokumen	1	94.276.675,00	93.776.675,00	99,47	100,00	500.000							1	1
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Cakupan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	%	100	60.690.415.912,00	57.046.576.043,00	94,00	98,90	3.643.839.869				1	1			
Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah ASN yang mendapat gaji dan tunjangan	Orang	600	60.035.157.162,00	56.425.158.043	93,99	100,00	3.609.999.119							1	1
Penyediaan Administrasi Pelaksanaan tugas ASN	Jumlah orang yang mendapat tunjangan pelaksanaan administrasi tugas ASN	Orang	32	655.258.750,00	621.418.000	94,84	100,00	33.840.750							1	1
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Cakupan Pengelolaan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	%	100	215.228.000,00	215.183.000,00	99,98	100,00	45.000				1	1			
Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah ASN yang mengikuti Diklat	Orang	60	147.998.000	147.953.000	99,97	100,00	45.000							1	1
Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah ASN yang mengikuti Bimtek	Orang	18	67.230.000	67.230.000	100,00	100,00	-							1	1

Administrasi Umum Perangkat Daerah	Cakupan Pengelolaan Umum Perangkat Daerah	%	100	495.073.940,00	440.518.711,00	88,98	88,98	54.555.229				1	1			
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jenis	7	3.389.180	3.389.180	100,00	100,00	-						1	1	
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Jenis peralatan rumah tangga yang tersedia	Jenis	21	24.171.260	21.405.725	88,56	100,00	2.765.535						1	1	
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah BBM yang tersedia	Liter	16419	154.330.000	140.307.300	90,91	100,00	14.022.700						1	1	
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Jenis barang cetak dan penggandaan	Jenis	50892	32.600.000	29.936.400	91,83	100,00	2.663.600						1	1	
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Jenis bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Jenis	2	3.000.000	3.000.000	100,00	100,00	-						1	1	
Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Jenis makan minum yang disediakan	Jenis	8	40.043.500	40.043.500	100,00	100,00	-						1	1	
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Rapat Koordinasi dan Konsultasi	Kali	10	237.540.000	202.436.606	85,22	100,00	35.103.394						1	1	
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Cakupan Jasa Penunjang urusan Perangkat Daerah	%	100	47.440.000,00	32.628.700,00	68,78	87,27	14.811.300				1	1			
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah surat berharga yang terpakuai (Materai)	Lembar	10	450.000	142.000	31,56	50,00	308.000						1	1	
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah jasa komunikasi, sumber daya air	Jenis	2	39.120.000	24.616.700	62,93	100,00	14.503.300						1	1	
Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor yang diservice	Unit	11	7.870.000	7.870.000	100,00	100,00	-						1	1	
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Cakupan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	%	100	489.612.511,00	435.845.546,00	89,02	91,05	53.766.965				1	1			
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah jasa pemeliharaan biaya pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Unit	5	443.810.000	390.097.546	87,90	90,00	53.712.454						1	1	
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya				45.802.511	45.748.000	99,88	100,00	54.511						1	1	

PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESЕHATAN MASYARAKAT	Prosentase Puskesmas melaksanakan UKP dan UKM sesuai standar									1	1							
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase ketersediaan fasilitas Kesehatan di kampung		77	31.886.073.315,00	24.945.197.105,00	78,23	84,41	6.940.876.210					1	1				
Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas baru dibangun	unit	1	12.000.000.000	6.613.410.160	55,11	70,00	5.386.589.840							1	1		
Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Puskesmas Pembantu dibangun	unit	1	751.122.355	728.300.000	96,96	100,00	22.822.355						1	1			
Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang tersedia	unit	4	2.150.000.000	2.147.361.000	99,88	100,00	2.639.000						1	1			
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang mendapatkan penambahanan Ruangan	unit	1	2.058.204.800	1.544.805.028	75,06	75,06	513.399.772						1	1			
Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah peningkatan sarana puskesmas	paket	1	905.177.490	903.800.000	99,85	100,00	1.377.490						1	1			
Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang mendapat peningkatan sarana dan prasarana	PKM	9	5.941.706.849	5.917.310.899	99,59	100,00	24.395.950						1	1			
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang mendapat Alat Kesehatan	Jenis	104	1.412.933.000	1.382.712.952	97,86	100,00	30.220.048						1	1			
Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Jenis Obat dan BHP yang tersedia	jenis	110	3.329.660.059	3.035.483.548	91,16	95,00	294.176.511						1	1			
Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah fasyankes yang terdistribusinya BHP oleh IFK	PKM	20	3.274.678.062	2.660.121.518	81,23	85,00	614.556.544						1	1			
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat yang di kalibrasi	jenis	14	62.590.700	11.892.000	19,00	19,00	50.698.700						1	1			

Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Pelayanan Standar Minimal Kesehatan Masyarakat	%	100	39.673.490.152,00	36.093.675.625,00	90,98	93,21	3.579.814.527					1	1		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	2979	519.487.000	326.555.500	62,86	70,00	192.931.500					1	1		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah ibu Bersalin yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	2838	961.392.580	922.972.480	96,00	100,00	38.420.100					1	1		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi baru lahir yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Bayi	2828	100.000.000	97.620.000	97,62	100,00	2.380.000					1	1		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Bayi Balita yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	13281	61.802.100	61.802.100	100,00	100,00	-					1	1		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Usia Pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	2612	50.000.000	50.000.000	100,00	100,00	-					1	1		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Usia Produktif yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Posbindu	91220	135.800.000	135.800.000	100,00	100,00	-					1	1		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah puskesmas melaksanakan layanan OGJ	PKM	157	50.000.000	50.000.000	100,00	100,00	-					1	1		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Suspek TB ditemukan dan diobati	Orang	3439	350.000.000	275.560.000	78,73	90,00	74.440.000					1	1		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Kasus HIV/AIDS yang tertangani	orang	2550	300.000.000	291.465.000	97,16	100,00	8.535.000					1	1		

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah orang terdampak Krisis kesehatan akibat bencana atau berpotensi bencana	orang	858	3.943.110.333	2.438.268.533	61,84	70,00	1.504.841.800											
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Balita kurang Gizi mendapat pelayanan kesehatan	orang	707	832.928.000	809.618.000	97,20	100,00	23.310.000										1	1
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan K3	PKM	10	24.294.500	24.294.500	100,00	100,00	-										1	1
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah sampel Sarana air Bersih, tempat pengolahan makanan yang diperiksa	sampel	61	181.407.550	181.257.550	99,92	100,00	150.000										1	1
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Jenis sarana Media Promkes	Jenis	5	74.097.000	74.097.000	100,00	100,00	-										1	1
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Puskesmas yang mengembangkan Taman Obat Keluarga	PKM	15	34.885.000	34.885.000	100,00	100,00	-										1	1
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Surveilans	%	20	100.000.000	100.000.000	100,00	100,00	-										1	1
Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Kampung sangat terpencil/daerah sulit yang mendapat pelayanan kesehatan terpadu	kampung	4	470.815.650	470.727.950	99,98	100,00	87.700										1	1
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Jenis Penyakit menular yang ditangani	jenis	5	758.000.000	617.855.000	81,51	90,00	140.145.000										1	1

Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Puskesmas melaksanakan layanan kesehatan bersumber dari BPJS	Puskesms	19	8.374.728.238	7.357.425.300	87,85	87,85	1.017.302.938									1	1
Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Puskesmas Melaksanakan layanan telemedicine	Puskesms	2	843.405.000	842.893.000	99,94	100,00	512.000									1	1
Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Puskesmas melaksanakan Layanan kesehatan preventif dan promotif	Puskesms	20	18.176.975.000	18.174.569.011	99,99	100,00	2.405.989									1	1
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasyankes mendapat biaya Operasional	Fasyankes	114	1.892.148.201	1.892.148.201	100,00	100,00	-									1	1
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	Puskesms	3	1.187.664.000	653.111.500	54,99	60,00	534.552.500									1	1
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Iktuan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Kampung yang UCI	kampung	125	200.700.000	174.700.000	87,05	90,00	26.000.000									1	1
Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah lokasi di survey epidemiologi	lokasi	19	49.850.000	36.050.000	72,32	72,32	13.800.000									1	1
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Dokumen Manajemen Kesehatan	Dokumen	5	331.838.000,00	301.725.000,00	90,93	100,00	30.113.000									1	1
Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Data Dasar Kesehatan yang tersedia dalam menunjang Pencapaian standard Pembiayaan Kesehatan	Dokumen	1	100.000.000	87.300.000	87,30	100,00	12.700.000									1	1
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah pertemuan SIKDA dengan Puskesmas	Kali	4	231.838.000	214.425.000	92,49	100,00	17.413.000									1	1

PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Jumlah pelaku Usaha farmasi, alkes dan makanan minuman memenuhi syarat															
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Sertifikat produksi pangan IRT dan Nomor PIRT sebagai Ijin produksi untuk Produk makanan	Sertifikat	70	97.745.000,00	97.744.800,00	100,00	100,00	200						1	1	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor - PIRT yang diterbitkan	Sertifikat	70	97.745.000	97.744.800	100,00	100,00	200						1	1	
Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Tempat pengolahan makanan dan Depot air minum yang memenuhi syarat	Sarana	50	155.330.000,00	142.570.000,00	91,79	100,00	12.760.000						1	1	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik	Jumlah usaha makanan produksi rumah tangga yang memenuhi syarat	Sarana	50	155.330.000	142.570.000	91,79	100,00	12.760.000						1	1	
Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang tersedia	Sarana	625	5.000.000,00	4.992.000,00	99,84	100,00	8.000						1	1	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Sarana Distribus/Penjualan Makanan dan Pangan yang diperiksa	Sarana	8	5.000.000	4.992.000	99,84	100,00	8.000						1	1	

Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah sarana industri rumah tangga yang diperiksa		75	65.497.000,00	60.178.800,00	91,88	100,00	5.318.200									1	1		
Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah sampel makanan minuman yang diperiksa	Sampel	12	65.497.000	60.178.800	91,88	100,00	5.318.200									1	1		
PROGRAM PEMERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Jumlah distrik yang mendapatkan penguatan pemberdayaan masyarakat							-									1	1		
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah distrik terlaksana peran serta kemitraan masyarakat		4	125.452.000,00	125.452.000,00	100,00	100,00	-									1	1		
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah kegiatan Promosi, advokasi , kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	Distrik	4	125.452.000	125.452.000	100,00	100,00	-									1	1		
JUMLAH				141.326.307.310,00	125.975.339.861,00	89,14	91,50	15.350.967.449	5	5	0	16	16	0	64	64	0			
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA								89,14	91,50											
PREDIKAT KINERJA								Tinggi	Tinggi											

3.1.3 Pencapaian Indikator Kinerja berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2017-2022

Urusan Wajib

Pada dasarnya penetapan urusan wajib dan standar pelayanan minimal bidang kesehatan mengacu pada kebijakan dan strategi desentralisasi bidang kesehatan.

Tujuan strategis pelaksanaan desentralisasi bidang kesehatan yang erat kaitannya dengan penetapan kewenangan wajib dan SPM bidang kesehatan, adalah :

- Terbangunnya komitmen antara Pemerintah, Legislatif, Masyarakat, dan stakeholder lainnya guna kesinambungan pembangunan kesehatan.
- Terlindunginya kesehatan masyarakat, khususnya penduduk miskin kelompok rentan, dan daerah miskin.
- Terwujudnya komitmen nasional dan global dalam program kesehatan.

Sesuai dengan undang-undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, daerah Kabupaten dan daerah Kota wajib menyelenggarakan peningkatan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat yang semakin baik, pengembangan kehidupan demokrasi, keadilan dan pemerataan serta pemeliharaan hubungan yang serasi antara Pemerintah dan Daerah, serta antar Daerah dalam rangka menjaga keutuhan Negara Kesatuan RI.

Urusan Wajib ditetapkan untuk melindungi hak-hak konstitusional perorangan /masyarakat, melindungi kepentingan nasional dalam rangka menjaga keutuhan NKRI, kesejahteraan masyarakat,ketenteraman dan ketertiban umum juga untuk memenuhi perjanjian/konvensi Internasional. Kabupaten/Kota melakukan urusan wajib di bidang kesehatan dengan menyelenggarakan SPM bidang kesehatan.

Pencapaian SPM

SPM bidang kesehatan telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang pelaksanaan SPM Kesehatan mengandung prinsip sebagai berikut :

- ◆ Diterapkan pada urusan wajib. Oleh karena itu SPM merupakan bagian integral dari Pembangunan Kesehatan yang berkesinambungan dan menyeluruh, terarah dan terpadu sesuai Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Nusantara Sehat.
- ◆ Diberlakukan untuk seluruh Daerah Kabupaten dan Daerah Kota. SPM harus mampu memberikan pelayanan kepada public tanpa kecuali (tidak

hanya masyarakat miskin), dalam bentuk, jenis, tingkat dan mutu pelayanan yang essential dan sangat dibutuhkan oleh masyarakat.

- ◆ Menjamin akses masyarakat mendapat pelayanan dasar tanpa mengorbankan mutu dan mempunyai dampak luas pada masyarakat (positive Health Externality).
- ◆ Merupakan indikator kinerja bukan standar teknis, dikelola dengan manajerial profesional, sehingga tercapai efisiensi dan efektivitas penggunaan sumber daya.
- ◆ Bersifat dinamis.
- ◆ Ditetapkan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan dasar.

Disamping prinsip-prinsip sebagaimana tersebut diatas, Kementerian Kesehatan telah sepakat menambahkan kriteria yang khusus yaitu :

- Urusan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal hanya merupakan pelayanan yang langsung dirasakan masyarakat, sehingga hal-hal yang berkaitan dengan manajemen dianggap sebagai faktor pendukung dalam melaksanakan urusan wajib (perencanaan, pembiayaan, pengorganisasian, perizinan, sumberdaya, sistem dsb), tidak dimasukkan dalam SPM (kecuali critical support function)
- Urusan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal harus menjadi prioritas tinggi bagi Pemerintah Daerah karena melindungi hak-hak konstitusional perorangan dan masyarakat, untuk melindungi kepentingan nasional dan memenuhi komitmen nasional dan global serta merupakan penyebab utama kematian / kesakitan.
- Urusan Wajib dan SPM berorientasi pada Output yang langsung dirasakan masyarakat.
- Urusan Wajib dan SPM dilaksanakan secara terus menerus (sustainable), terukur (measurable) dan mungkin dapat dikerjakan (feasible).

Capaian indicator Kinerja bidang Kesehatan yang didalamnya terkandung indicator SPM Kesehatan sampai dengan 31 Desember 2021 dapat diuraikan sebagai berikut :

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KINERJA PADA AWAL TAHUN 2017	TARGET 2021	CAPAIAN S.D 31 DES 2021		% Kinerja	Analisis Kinerja
					Absolut	Persen		
1. KUALITAS KESEHATAN								
1	Indeksi Kesehatan			73,1		72,2	98,8	
2	Angka Usia Harapan Hidup	TAHUN		67,9		67,16	98,9	
3	Prosentase Balita KURANG Gizi	%	1,24	<10	466	6,80	100,0	
	Prosentase balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	%	100	100		100,00	100,0	
5	Angka Kematian Bayi	/1000 pddk	22,7	<23	4	30,67	75,0	
6	Angka Kematian Neonatal	/1000 pddk	21,1	<23	90	29,36	78,3	
7	Angka Kematian ibu	/100.000 pddk	188,8	<230	6	195,76	100,0	
8	Angka Kematian Balita	/1000 pddk	24,92	<30	14	33,93	88,4	
9	Prosentase Kunjungan K4	%	47,3	100	2302	77,27	77,3	
10	Prosentase Pertolongan Persalinan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas kesehatan	%	85	100	3.189	108,00	108,0	
11	Prosentase Komplikasi kebidanan yang ditangani	%	20,8	45	458	76,87	170,8	
12	Prosentase pelayanan nifas	%	61	90	3154	106,77	118,6	
	Prosentase Kunjungan Neonatus Lengkap (KN3)	%		100	3101	104,38	104,4	
13	Prosentase Neonatus komplikasi yang tertangani	%	55	50	211	45,80	91,6	
14	Prosentase Kunjungan Bayi	%	70	100	3638	61,90	61,9	
15	Prosentase pelayanan anak balita (8kali)	%	68	100	7807	58,78	58,8	
16	Percentase Penemuan dan Penanganan Kasus Tekanan Darah Tinggi/Hipertensi	%	2,25	100	2159	78,10	78,1	
17	Prosentase Penemuan dan penanganan Kasus Orang dengan Gangguan Kejawaan	%	5	100	138	87,9	87,9	
18	Prosentase penemuan dan Penanganan kasus DM	%	0	100	1057	50	50,3	
19	Prevalensi HIV		2,18	<2.3		2,3	100,0	
	Prosentase Orang beresiko teinfeksi HIV mendapat pemeriksaan HIV	%		100	3.124	95,6	95,6	
20	Cakupan Kampung UCI	%	81,94%	90	116	81	90,0	
	Prosentase Anak usia 1 tahun yang dimunisasi Campak	%	95%	97	3.047	112,5	116,0	
21	Non Polio AFP rate per 100.000 pddk<15 tahun	/100.000 pddk<15 thn	>1	>1	4	10,2	100,0	
22	Prosentase Balita pneumonia yang ditangani	%	40	80	745	33,48	41,9	
24	Tingkat kematian karena TBC per 100.000 pddk	/100.000 pddk	23,9	16	689	25,3	63,2	
25	Cakupan Penemuan dan penanganan penderita TBC BTA	%	,	100	3.329	78,70	78,7	
26	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	%	100	100	7	100,00	100,0	
27	Prosentase Stunting	%	16	32	619	9,03	100,0	

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KINERJA PADA AWAL TAHUN 2017	TARGET 2021	CAPAIAN S.D 31 DES 2021		% Kinerja	Analisis Kinerja
					Absolut	Persen		
27	Penderita diare yang ditangani	%	95	100	1.782	48,48	48,5	
28	Angka Insidens Malaria (API) per 1000 Penduduk	/1000 pddk	171	70	26.195	192,40	36,4	
29	Tingkat Kematian akibat malaria	/100.000 pddk		0,5	-	-	100,0	
29	Prosentase Usia 15-59 tahun mendapat screening kesehatan	%	0	100	51.678	56,7	56,7	
30	Prosentase Usia Lansia mendapat screening kesehatan	%	0	100	5.049	96,40	96,4	
2. KUANTITAS/KUALITAS TENAGA MEDIS								
31	Puskesmas yang minimal memiliki sembilan jenis tenaga kesehatan	unit	2	21	18	85,71	85,7	
3. KUANTITAS SARANA DAN PRASARANA								
32	Rasio sarana kesehatan per 1000 pddk	/1000 pddk	0,82	0,90	110	0,83	100,0	
33	Rasio Rumah sakit per 1000 pddk	/1000 pddk		0,01	2	0,02	100,0	
34	Puskesmas Terakreditasi	unit	10	100	16	76,19	76,2	
35	Prosentase Rumah Tinggal bersanitasi	%	48	58	116.302	85,42	147,3	
36	Kampung SBS/ODF	%	27,08	65	46	31,90	84,9	
37	Cakupan sarana air bersih yang memenuhi syarat	%	79,23	87	82.800	60,8	69,9	
38	Percentase Kampung yang melaksanakan Posbindu	%	10,42	50	107	74,31	148,6	
39	Rasio Posyandu per satuan Balita	balita	15,77	<20	223	160,00	9,9	
4. KUALITAS PELAYANAN								
40	cakupan pelayanan rujukan bagi masyarakat miskin	%	90	100		100,00	100,0	
41	Cakupan penjaringan kesehatan siswa Pendidikan Dasar dan setingkat (Kelas 1 dan kelas 7)	%	90	100	2.418	68,80	68,8	
42	Cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin	%	95	100	214.456	100,00	100,0	
43	Cakupan kampung/kel mengalami KLB dan bencana yang dilakukan penyelidikan epidemiolog dan penanganan <24 jam	%	100	100	-	100	100,0	
	Puskesmas mengembangkan Tanaman Obat Keluarga	Unit	0	18	15	15	83,3	
44	Percentase ketersediaan obat	%	95	>90	94	100,00	100,0	

3.1.3. Satuan Penyelenggara Urusan Wajib Dasar

Penyelenggaran Urusan Wajib Dasar yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dasar pada Kabupaten Jayapura adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura serta seluruh Puskesmas dan jaringannya se-Kabupaten Jayapura.

3.1.4. Jumlah pegawai, kualifikasi pendidikan, pangkat dan golongan serta jumlah pejabat struktural dan fungsional

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 PNS 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.

Jabatan struktural pelaksana teknis urusan wajib pelayanan dasar ada 5 pejabat Eselon III serta 12 pejabat eselon IV. Sedangkan jabatan fungsional ada 7 orang yaitu 2 asisten apoteker, 2 Apoteker, dan 3 fungsional umum di Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura yang termuat dalam lampiran.

3.1.5. Alokasi dan Realisasi Anggaran

Dari laporan Realisasi Fisik dan Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Jayapura pada tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura mendapat alokasi dana APBD sebesar Rp.141.326.307.310, dalam bentuk Belanja Gaji Pegawai sebesar Rp.60.690.415.912 dan Belanja Program Pelayanan Kesehatan sebesar Rp 80.635.891.398 yang terbagi atas belanja urusan penunjang pemerintahan sebesar Rp. 2.142.982.858 dan urusan wajib pelayanan dasar sebesar Rp. 78.492.908.540 (Sumber data: DPA Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2021). Anggaran untuk membiayai program wajib Pelayanan Dasar sesuai RPJMD Kabupaten Jayapura 2017-2022 adalah Rp 58.592.626.721 atau alokasi anggaran tahun 2021 sebesar 133,96 % dari ketetapan RPJMD untuk tahun 2021. Dengan realisasi keuangan belanja sebesar Rp 125.975.339.861, atau 89,14 %.

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 2021 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 PBB dan Integrated Microplanning (IMP) yang digunakan oleh Puskesmas. Seluruh hasil analisis dan dokumen musyawarah tadi ditetapkan dalam RKPD Kab. Jayapura tahun 2021 melalui Bappeda Kab.Jayapura menggunakan aplikasi SIPD dan menjadi arahan untuk Rencana Kerja (Renja) PD 2021. Setelah itu, Dinas Kesehatan melakukan pertemuan penyusunan RKA SKPD yang akan digunakan sebagai dasar penetapan DPA tahun tersebut melalui Peraturan Daerah.

3.1.6. Kondisi Sarana Dan Prasarana Pembangunan

Dalam pelaksanaan urusan wajib ini, kondisi sarana dan prasarana dapat terlihat dari dokumen data dasar kesehatan tahun 2021 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 pertanggung jawaban asset daerah namun melalui sistem Akrual yang berlaku, telah dilakukan pemberahan asset kesehatan daerah.

3.1.7. Permasalahan dan solusi

Kendala dalam pelaksanaan SPM Kesehatan di Kabupaten Jayapura antara lain:

- 1) Secara umum, 12 SPM Kesehatan dilaksanakan kepada masyarakat walaupun belum mencapai 100 % untuk seluruh indikator, namun beberapa indikator mengalami peningkatan dari terget dengan kinerja tinggi dan sangat baik atau diatas 75,1 %
- 2) Pandemi Covid-19 di Kabupaten Jayapura menyebabkan kebijakan-kebijakan pembatasan aktivitas di masyarakat, juga mempengaruhi pelayanan yang dapat diberikan. Sebagaimana ditetapkan dalam berbagai pedoman pelayanan bahwa pelaksanaan janjitemu dan penggunaan media komunikasi menjadi strategi untuk pelayanan Kesehatan. Sehingga keterbatasan tersebut menyebabkan beberapa kinerja tidak tercapai seperti layanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar, dan pelayanan balita.
- 3) Pembatasan petugas Kesehatan, terutama yang beresiko, dalam bekerja di sarana Kesehatan. Hal ini terkait penanganan pandemic Covid-19 di Kabupaten Jayapura sehingga ketersediaan SDM Kesehatan terbatas dalam pelaksanaan layanan SPM.
- 4) Beberapa indikator SPM yang tidak mencapai target atau zona kuning dan merah yaitu pelayanan kesehatan balita, Pelayanan Kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus sesuai standard, dan pelayanan Kesehatan pada usia produktif
- 5) Kemandirian Masyarakat masih kurang dalam membangun kesehatan diri dan keluarga dibuktikan juga dengan rasio posyandu per balita di masyarakat adalah 1:160 orang yang seharusnya 1:20 balita.
- 6) 76% dari 144 Kampung/kelurahan di Kabupaten Jayapura sudah memiliki sarana kesehatan sehingga masih ada 10-15 % kampung belum memiliki akses ke sarana kesehatan, dengan catatan bahwa tidak semua kampung harus memiliki sarana kesehatan karena jarak yang berdekatan dengan sarana kesehatan di kampung lainnya.
- 7) Dari 21 Puskesmas di Kabupaten Jayapura, 18 Puskesmas yang sudah memiliki standar SDM Kesehatan sesuai permenkes 43 tahun 2019. Sedangkan 3 Puskesmas lainnya belum sesuai standar.
- 8) Keterbatasan logistik untuk pelayanan Diabetes Melitus oleh karena pembiayaan bahan habis pakai masih diprioritaskan pada pelaksanaan Penanganan Covid-19.
- 9) Pembiayaan SPM Kesehatan belum maksimal oleh karena DINAS Kesehatan Kabupaten Jayapura mengelola anggaran yang didominasi sumber anggaran DAK dan OTSUS yang telah diatur menggunakan Petunjuk Teknis sehingga pelaksanaan kegiatan tidak bisa dilakukan dengan maksimal. Tahun 2021, postur anggaran DAK/OTSUS mencapai 73 % (Diluar Belanja Gaji PNS) walaupun ada peningkatan pada sumber anggaran DAU/DID/DBH oleh karena refocussing

- anggaran, namun petunjuk teknis penggunaan anggaran tersebut pada penanganan covid-19. Akibatnya juga pada manajemen pelaksanaan SPM Kesehatan.
- 10) Pengawasan secara berjenjang belum optimal oleh karena beban ganda pelaksanaan penanganan pandemic Covid-19.

Solusi dalam mempercepat pencapaian target SPM Kesehatan adalah:

- 1) Kegiatan lebih banyak di danai oleh bantuan operasional kesehatan (BOK) untuk puskesmas yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus. Pemanfaatan yang lebih efektif dan efisien dengan tetap mengedepankan akuntabilitas.
- 2) Integrasi pelayanan yang belum mencapai target dengan Program PIS-PK
- 3) Penguatan sarana dan prasarana serta SDM Kesehatan
- 4) Pendekatan pembangunan kesehatan secara afirmasi agar kemandirian masyarakat bisa ditingkatkan.
- 5) Penguatan logistik Kesehatan,terutama dalam mendukung pelaksanaan SPM Kesehatan.
- 6) Melibatkan lintas sector di Distrik dan kampung dengan lebih kuat/solid agar Indikator SPM Kesehatan dapat ditunjang dengan kapasitas dan modal yang ada di kampong melalui dana ADK dan ADD.
- 7) Pengawasan yang berjenjang dalam pelaksanaan SPM Kesehatan di fasilitas kesehatan.

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

- Dalam pelaksaan 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, di perlukan 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 di kendalikan 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 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tidak melaksanakan secara aktif kerjasama antara daerah baik Kabupaten/Kota atau provinsi, Seluruh pelaksanaan diatur oleh Dinas Kesehatan Provinsi Papua 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 2021 melibatkan 4 mitra yaitu:

- a. UNICEF Papua, mendanai program yaitu; program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk program kampung Bebas Stop BABS/ODF.
- b. Global Fund melalui Pemerintah Provinsi Papua, mendanai program Penanggulangan TBC, Malaria, dan HIV.
- c. Noken Papua, mendanai program pemenuhan upaya Kesehatan perorangan dan upaya Kesehatan masyarakat khususnya kegiatan Kesehatan Lingkungan.
- d. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), mendanai kegiatan pemeriksaan Post market, KIE dan Pengawasan industri rumah tangga (IRTP).

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.

Materi koordinasi pelaksanaan penguatan oleh Lembaga mitra yaitu:

- a. Untuk UNICEF menggunakan pihak ketiga yaitu LSM local yang ditunjuk untuk melaksanakan seluruh kegiatan UNICEF. Contoh kegiatan seperti, program kampung Bebas Stop BABS/ODF.
- b. Untuk Global Fund, sepenuhnya dilakukan oleh tim ekspert lembaga mitra, tanpa melibatkan pihak ketiga.
- c. Noken Papua, memberikan bantuan dana bentuk piagam penghargaan untuk kampung STBM dan stop BABS/ODF

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 kerja sama dalam pembangunan di bidang 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 2021
- Pelaksanaan Manajemen Kesehatan yang lebih terstruktur, mulai dari perencanaan yang teranalisis 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 kerja sama ini. Sesuai Permenkes No.43 tahun 2019 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 2021, 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 samping pemeriksaan 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 2021 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.

11) Hasil capaian kinerja bidang kesehatan tahun 2021 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, 12 SPM Kesehatan dilaksanakan kepada masyarakat walaupun belum mencapai 100 % untuk seluruh indikator, namun beberapa indikator mengalami peningkatan dari terget dengan kinerja tinggi dan sangat baik atau diatas 75,1 %.

Dari segi penerimaan pada tahun 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura mempunyai target penerimaan sebesar Rp 8.202.861.500 dengan realisasi sebesar Rp 7.361.125.300 atau capaian 89,73%. Realisasi Fisik dan Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Jayapura pada tahun 2020, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura mendapat alokasi dana APBD sebesar Rp 141.326.307.310 dalam bentuk Belanja Gaji Pegawai sebesar Rp 60.690.415.912 dan Belanja Program Pelayanan Kesehatan sebesar Rp 80.635.891.398 yang terbagi atas belanja urusan penunjang pemerintahan sebesar Rp. 2.142.982.858 dan urusan wajib pelayanan dasar sebesar Rp. 78.492.908.540 (Sumber data: DPA Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2021).

Anggaran untuk membiayai program wajib Pelayanan Dasar sesuai RPJMD Kabupaten Jayapura 2017-2022 adalah Rp 58.592.626.721 atau alokasi anggaran tahun

2021 sebesar 133,96 % dari ketetapan RPJMD untuk tahun 2021. Dengan realisasi keuangan belanja sebesar Rp 125.975.339.861,- atau 89,14 %

Dari capaian kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2021 telah menunjukkan hasil yang baik dengan dicapainya kinerja yang baik dari sasaran-sasaran dan indikator-indikator yang ada. Meskipun demikian, tidak dapat dipungkiri bahwa masih terdapat capaian kinerja yang harus ditingkatkan pada tahun kedepan.

5.2.SARAN

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

1. Kegiatan lebih banyak di danai oleh bantuan operasional kesehatan (BOK) untuk puskesmas yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus. Pemanfaatan yang lebih efektif dan efisien dengan tetap mengedepankan akuntabilitas.
2. Integrasi pelayanan yang belum mencapai target dengan Program PIS-PK
3. Penguatan sarana dan prasarana serta SDM Kesehatan
4. Pendekatan pembangunan kesehatan secara afirmasi agar kemandirian masyarakat bisa ditingkatkan.
5. Penguatan logistik Kesehatan, terutama dalam mendukung pelaksanaan SPM Kesehatan.
6. Melibatkan lintas sector di Distrik dan kampung dengan lebih kuat/solid agar Indikator SPM Kesehatan dapat ditunjang dengan kapasitas dan modal yang ada di kampong melalui dana ADK dan ADD.
7. Pengawasan yang berjenjang dalam pelaksanaan SPM Kesehatan di fasilitas kesehatan

Demikian Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Tahun 2021 untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/ evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang