

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan Syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa yang telah mengaruniahkan Berkah dan RahmatNya kepada kita semua sehingga penyusunan Profil Tahun 2022 ini dapat terwujud dengan baik dan lancar.

Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2022 Merupakan Gambaran kondisi situasi derajat kesehatan masyarakat secara umum, Pelayanan Kesehatan yang telah dilaksanakan dan kondisi sumber daya kesehatan yang ada baik dari segi sarana prasarana kesehatan, ketenagaan dan pembiayaan kesehatan.

Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2022 juga memuat data cakupan Program Standart Pelayanan Minimal (SPM), dan cakupan pelayanan Kesehatan secara umum yang dikerjakan oleh Puskesmas diwilayah Kabupaten Jayapura tahun 2022.

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

Harapan Kami dengan tersusunnya Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2022 ini dapat bermanfaat dalam mengisi kekosongan data dan informasi Kesehatan. Dan semoga Tuhan yang Maha Kuasa selalu memberkati segala Karya, Upaya dan Pengabdian kita. A m i n

Sentani, 20 Maret 2023  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten  
Jayapura

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

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>KATAPENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Sistematika Penulisan .....	3
<b>BAB II GAMBARAN UMUM</b> .....	<b>5</b>
A. Keadaan Geografi dan Demografi .....	5
B. Kependudukan .....	8
C. Sosial Ekonomi .....	10
<b>BAB III SITUASI DERAJAT KESEHATAN</b> .....	<b>14</b>
A. Mortalitas .....	14
B. Morbilitas .....	17
C. Status Gizi Masyarakat .....	19
<b>BAB IV SITUASI UPAYA PELAYANAN KESEHATAN</b> .....	<b>21</b>
A. BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT .....	21
1. SEKSI KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	
a. Program Gizi Masyarakat .....	21
b. Program Kesehatan keluarga Ibu dan Anak .....	24
2. SEKSI PROMOSI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT KESEHATAN LINGKUNGAN KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA .....	30
a. Kesehatan Lingkungan .....	30
b. Promosi dan pemberdayaan Masyarakat .....	38
c. Kesehatan kerja .....	42
d. Kesehatan Olahraga .....	43

B. BIDANG PENGENDALIAN MASALAH KESEHATAN .....	44
1. SEKSI PENGENDALIAN & PEMBERANTASAN PENYAKIT .....	44
a. P2 Malaria.....	44
b. P2 Aids dan HIV .....	51
c. P2 Demam Berdarah .....	58
d. Imunisasi .....	62
e. P2 TBC .....	66
f. P2 kusta .....	71
g. Pemberantasan Penyakit Frambusia .....	74
h. P2 Filaria .....	76
i. Pneumonia .....	77
j. Diare .....	78
k. Survelans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah .....	79
2. SEKSI PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) DAN KESEHATAN JIWA .....	81
a. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif .....	81
b. Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi .....	82
c. Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes .....	83
d. Obesitas .....	84
e. Pos Bindu .....	85
f. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.....	86
g. Kesehatan Jiwa .....	87
C. BIDANG PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN .....	88
1. Seksi Alat Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan .....	88
2. Seksi Kefarmasian .....	97
D. BIDANG PELAYANAN KESEHATAN .....	101
1. SEKSI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL	101
a. Akses Pelayanan Kesehatan Dasar .....	101
b. Pelayanan Rawat Inap .....	104
c. Pelayanan Rawat Jalan .....	105
d. Pelayanan Rujukan .....	106
e. Sarana Kesehatan Dengan Kemampuan Gadar .....	107
f. Kegiatan Kunjungan Rumah ( Pis PK) .....	107
g. Program Jaminan Kesehatan .....	108
h. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) .....	109
i. Mobile Klinik .....	111
j. Unit Reaksi Cepat ( UPC ) .....	111
k. Kesehatan Tradisional .....	112

2. SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN FASYANKES DAN PENINGKATAN MUTU .....	113
a. Revitalisasi Sistem Kesehatan .....	113
b. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas, Pustu dan Jaringannya .....	117
<b>BAB V SITUASAI SUMBER DAYA KESEHATAN .....</b>	<b>121</b>
A. Sarana Kesehatan .....	121
B. Ketenagaan .....	121
C. Pembiayaan .....	124
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>126</b>

## DAFTAR TABEL

### H A L

TABEL 1	LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	127
TABEL 2	JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KECAMATAN, KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	128
TABEL 3	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN , KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	129
TABEL 4	JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN, KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	130
TABEL 5	JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DISARANA PELAYANAN KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	131
TABEL 6	PERSENTASE FASILITAS KESEHATAN DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL 1 KABUPATEN JAYAPURA....	132
TABEL 7	ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT.....	133
TABEL 8	INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT.....	134
TABEL 9	PERSENTASI PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL KABUPATEN JAYAPURA 2021.....	135
TABEL 10	JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	136
TABEL 11	JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATANKABUPUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	137
TABEL 12	JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN DIKABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	138

TABEL 13	JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	139
TABEL 14	JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	140
TABEL 15	JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	141
TABEL 16	JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	142
TABEL 17	CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN.....	143
TABEL 18	PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	144
TABEL 19	ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	145
TABEL 20	JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021.....	146
TABEL 21	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	147
TABEL 22	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	148
Tabel 23	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	149
TABEL 24	CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	150
TABEL 25	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	151

TABEL 26	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	152
TABEL 27	JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	153
TABEL 28	PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	154
TABEL 29	CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	155
TABEL 30	MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	156
TABEL 31	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	157
TABEL 32	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	158
TABEL 33	BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	159
TABEL 34	CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	160
TABEL 35	BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	161
TABEL 36	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	162

TABEL 37	CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMASKABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	163
TABEL 38	CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATENJAYAPURA TAHUN 2021.....	164
TABEL 39	CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	165
TABEL 40	CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	166
TABEL 41	CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	167
TABEL 42	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	168
TABEL 43	JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	169
TABEL 44	STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	170
TABEL 45	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	171
TABEL 46	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	172
TABEL 47	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	173

TABEL 48	PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	174
TABEL 49	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	175
TABEL 50	PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	176
TABEL 51	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS ,KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	177
TABEL 52	ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	178
TABEL 53	PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	179
TABEL 54	JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	180
TABEL 55	JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	181
TABEL 56	KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	182
TABEL 57	KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	183
TABEL 58	KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	184

TABEL 59	JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	185
TABEL 60	PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	186
TABEL 61	'JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	187
TABEL 62	JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	188
TABEL 63	KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	189
TABEL 64	JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	190
TABEL 65	KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	191
TABEL 66	KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	192
TABEL 67	PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	193
TABEL 68	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	194
TABEL 69	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	195

TABEL 70	CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS) KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	196
TABEL 71	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	197
TABEL 72	PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	198
TABEL 73	PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	199
TABEL 74	PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	200
TABEL 75	DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	201
TABEL 76	PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	202
TABEL 77	TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2021.....	203

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Dokumen RPJMD kabupaten jayapura yang dituangkan dalam Renstra Dinas Kesehatan 2017-2022 memuat Indikator derajat Kesehatan yang dapat diukur melalui Indeks Kesehatan dengan indikator pendukungnya meliputi indikator Umur Harapan Hidup (UHH), Mortalitas (Kematian), Morbiditas (kesakitan), dan status Gizi. Angka mortalitas dapat dilihat dari angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup, angka kematian Balita (AKABA) per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup.

Gambaran derajat kesehatan di Kabupaten Jayapura pada tahun 2022, Indeks Kesehatan sudah mencapai 73.0, umur harapan hidup mencapai 67,5 tahun, Angka kematian bayi 7.0 /1000 kelahiran hidup, Angka kematian Balita 7.3/1000 Kelahiran Hidup dan angka kematian ibu 126/100.000 Kelahiran Hidup. Walaupun upaya pembangunan bidang kesehatan telah dilakukan namun adanya kendala geografis, keterbatasan tenaga baik kualitas maupun kuantitasnya termasuk pendistribusiannya yang tidak merata, terbatasnya tingkat pendidikan masyarakat, rendahnya pendapatan masyarakat, kondisi pemukiman dan lingkungan yang kurang memadai serta terjadinya wabah Pandemi Virus Corona(Covid-19) pada akhir Tahun 2019 sampai saat ini merupakan

faktor penghambat dari kemajuan pembangunan kesehatan yang dilakukan di wilayah Kabupaten Jayapura.

Didalam mengatasi faktor-faktor penghambat diatas maka sejak berlakunya Desentralisasi beberapa peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan sebagai tindak lanjut dari Undang-Undang No. 23 tahun 2014 yang direvisi menjadi UU nomor 9 Tahun 2015 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-Undang nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, maka telah dan terus disusun tentang Peraturan Perundangan Kesehatan yang mengarah pada arah dan kebijakan pembangunan kesehatan sesuai dengan peraturan Presiden nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJMN 2020-2024 antara lain;

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

8. Permenkes nomor 43 Tahun 2016 tentang standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM) dan dimana didalamnya tercantum dengan jelas indikator-indikator yang harus dicapai dibidang Pelayanan Kesehatan.

Capaian program pembangunan kesehatan setiap tahunnya di gambarkan dalam profil kesehatan suatu wilayah pembangunan. Format Profil Kesehatan dari tahun ke tahun terus mengalami perubahan-perubahan, hal ini dilakukan untuk menyesuaikan akan kebutuhan dan harapan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan sesuai dengan tuntutan perkembangan pelayanan kesehatan secara menyeluruh di era globalisasi. Penyajian Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2022 ini menyajikan ulasan secara ringkas hasil-hasil pencapaian program kesehatan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

## **B. Sistematisa Penulisan**

Sistematika penulisan Profil kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2022 ini terdiri atas 6 (Enam) bab yang meliputi;

Bab I : Pendahuluan. Bab ini menyajikan tentang tujuan dan bentuk penulisan profil kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2022 serta sistematika penyajiannya.

Bab II : Gambaran Umum. Bab ini menyajikan tentang gambaran umum Kabupaten Jayapura, letak geografis, demografi, pendidikan, ekonomi dan informasi umum lainnya, bab ini juga menyajikan uraian singkat mengenai faktor-faktor lingkungan dan perilaku yang berpengaruh terhadap kesehatan.

Bab III: Situasi Derajat Kesehatan. Bab ini berisikan tentang indikator keberhasilan kegiatan program kesehatan Kabupaten Jayapura dibandingkan dengan indikator Standar Pelayanan Kesehatan Minimal.

Bab IV : Situasi Upaya Kesehatan. Bab ini berisi uraian tentang upaya-upaya kesehatan yang telah dilakukan oleh Dinas



Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2022, yang menggambarkan tingkat capaian pembangunan program kesehatan. Gambaran tentang upaya kesehatan yang disajikan meliputi cakupan pelayanan upaya kesehatan masyarakat, kesehatan perorangan, promosi kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pembinaan kesehatan lingkungan, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan.

Bab V : Situasi Sumber Daya Kesehatan. Bab ini menguraikan tentang sumber daya yang diperlukan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan khususnya ditahun 2022 ini. Gambaran sumber daya kesehatan mencakup tentang keadaan sarana dan prasarana, ketenagaan dan pembiayaan kesehatan.

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

## BAB II GAMBARAN UMUM

### A. Keadaan Geografi dan Demografi

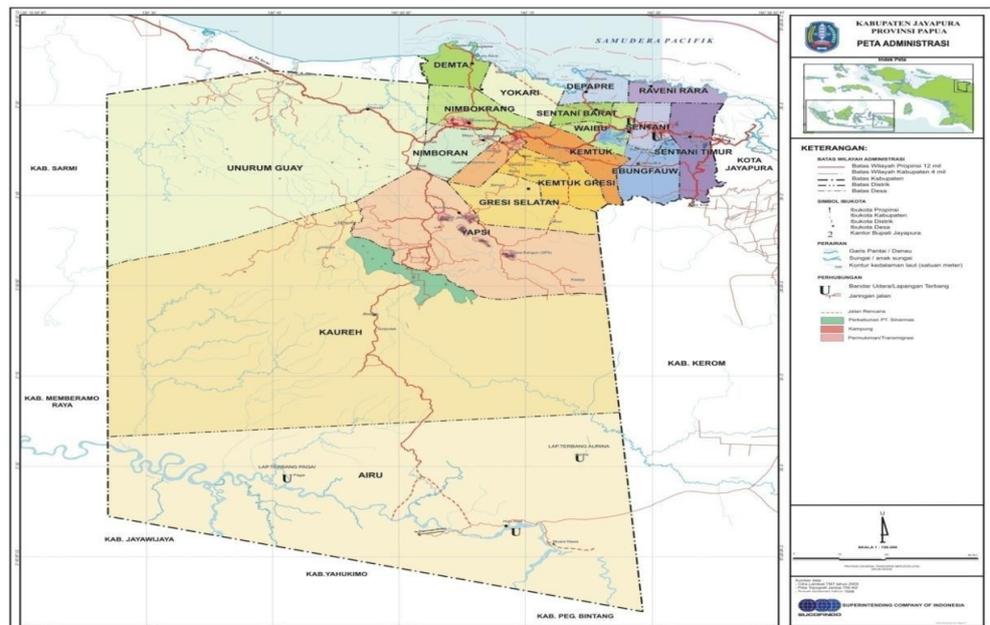
#### 1. Karakteristik lokasi dan letak Geografis

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

Kabupaten Jayapura Memiliki luas wilayah sebesar  $17,516 \text{ km}^2$ , yang terdiri dari 19 distrik , 5 Kelurahan dan 139 kampung. Kabupaten Jayapura terletak dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Samudera Pasifik dan Kabupaten Sarmi
- Sebelah Timur : Kota Jayapura dan Kabupaten Keerom
- Sebelah Selatan : Kabupaten Pegunungan Bintang
- Sebelah Barat : Kabupaten Sarmi

PETA WILAYAH KABUPATEN JAYAPURA



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

## **2. Iklim**

Berdasarkan hasil pencatatan Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika Kabupaten Jayapura (Stasiun Meteorologi Sentani dan Stasiun Klimatologi Jayapura) tahun 2022 udara rata-rata berkisar antara 27.0°C – 28.6°C. Kelembapan udara rata-rata berkisar antara 70.7% – 77.7%. Curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Februari 557.3 mm dan terendah pada bulan Mei 46.9 mm.

## **3. Suhu**

Berdasarkan hasil pencatatan Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika Kabupaten Jayapura (Stasiun Meteorologi Sentani dan Stasiun Klimatologi Jayapura) tahun 2022 suhu udara rata-rata maksimum berkisar antara 35.0°C – 35.9°C dan suhu udara Rata-rata minimum 21.3°C.

## **4. Kelembaban**

Kelembaban udara Kabupaten Jayapura yang diperoleh dari stasiun meteorologi dan geofisika (stasiun Sentani dan Stasiun Genyem), menunjukkan kelembaban udara di Kabupaten Jayapura tahun 2022 berkisar 38.0% – 94.0%.

## **5. Curah Hujan**

Tahun 2022 Curah hujan di Kabupaten Jayapura berfluktuasi Curah hujan tertinggi pada bulan April dengan curah hujan sebesar 263.5 mm dan terendah pada bulan Juni 44.5 mm. Hari hujan tertinggi di Kabupaten Jayapura pada Bulan Desember 25 hari dan terendah pada bulan September 9 hari.

## **6. Kondisi/Kawasan**

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



a. Perkotaan

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

b. Perkampungan

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

## **7. Sarana komunikasi, transportasi, penerangan.**

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

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



Sarana Penerangan untuk Puskesmas dari 21 Puskesmas yang ada 17 Puskesmas sudah menggunakan listrik dari PLN, namun belum seluruhnya bisa berfungsi 24 jam dan 5 diantaranya menggunakan solar sel yakni; Puskesmas Yokari, Ravenirara, Airu dan Pagai.

## **B. Kependudukan**

### **1. Persebaran Penduduk**

Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2022 sebesar 129.453 jiwa, yang terdiri dari laki-laki sebesar 67.848 jiwa dan perempuan sebesar 61.605 jiwa, data penduduk tersebut diperoleh dari hasil Proyeksi Penduduk menurut Pusdatin tahun 2022. Distribusi penduduk terbanyak di Distrik Sentani (50.149 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 ( 1.046 jiwa ).

### **2. Kepadatan Penduduk**

Kabupaten Jayapura dengan luas wilayah sebesar 17,516 km<sup>2</sup> dihuni oleh 129.453 jiwa/penduduk, dengan demikian angka rata-rata kepadatan penduduk Kabupaten Jayapura tahun 2022 berkisar 0,01 jiwa per km<sup>2</sup> atau 1 orang per 10 km<sup>2</sup> , dengan penduduk tepadat di Distrik Sentani dan terjarang penduduknya di beberapa Distrik (lihat lampiran Tabel 1).

### **3. Sex Ratio Penduduk**

Jumlah Penduduk Kabupaten Jayapura Tahun 2022 sebesar 129.453 jiwa terdiri dari laki-laki 67.848 ( 52,41 % ) jiwa dan perempuan 61.605 ( 47,58 % ) jiwa dengan sex Ratio laki-laki dibanding perempuan 1,10 : 1 atau setiap 110 laki-laki terdapat 100 Perempuan sedangkan Dependensi Ratio( Ratio Beban Tanggungan ) adalah 43 artinya setiap 100 orang produktif menanggung 43 orang tidak produktif. data distribusi jumlah penduduk Kabupaten Jayapura

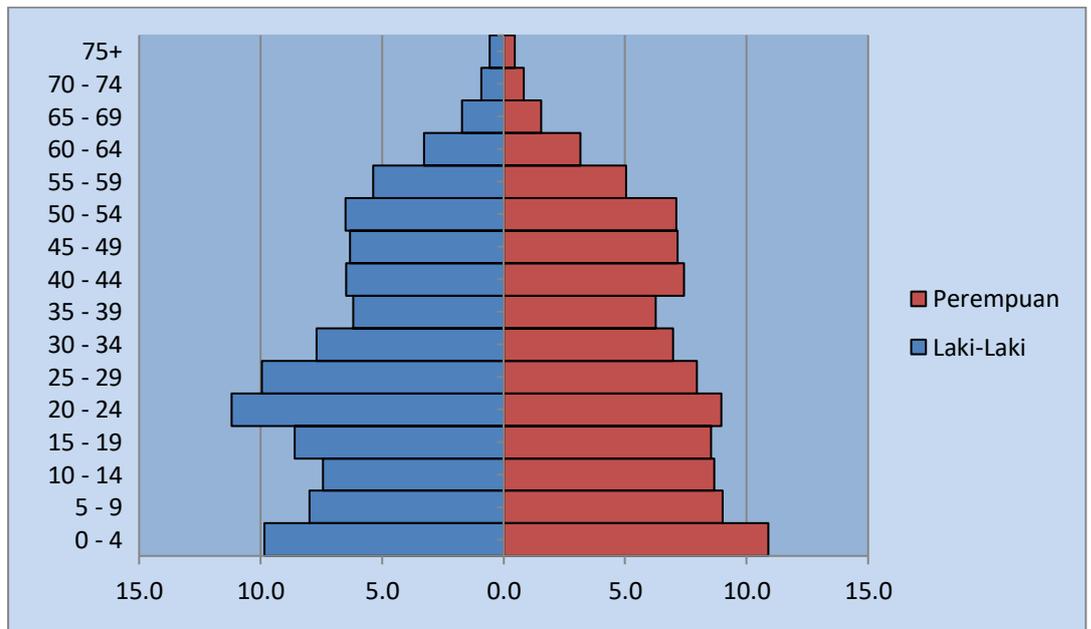
berdasarkan umur dan jenis kelamin dapat digambarkan dalam grafik  
sebagaimana berikut :

**TABEL DISTRIBUSI PENDUDUK KABUPATEN JAYAPURA  
MENURUT UMUR DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2022**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			RASIO JENIS KELAMIN
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI- LAKI PEREMPUAN	
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	6670	6710	13.380	99,40
2	5 - 9	5414	5555	10.969	97,46
3	10 - 14	5040	5341	10.381	94,36
4	15 - 19	5833	5259	11.092	110,91
5	20 - 24	7590	5519	13.109	137,52
6	25 - 29	6744	4899	11.643	137,66
7	30 - 34	5227	4297	9.524	121,64
8	35 - 39	4192	3859	8.051	108,63
9	40 - 44	4401	4571	8.972	96,28
10	45 - 49	4282	4409	8.691	97,12
11	50 - 54	4411	4379	8.790	100,73
12	55 - 59	3638	3108	6.746	117,05
13	60 - 64	2223	1944	4.167	114,35
14	65 - 69	1170	957	2.127	122,26
15	70 - 74	625	514	1.139	121,60
16	75+	388	284	672	136,62
<b>JUMLAH</b>		<b>67.848</b>	<b>61.605</b>	<b>129.453</b>	<b>110,13</b>
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN ( <i>DEPENDENCY RATIO</i> )				43	

sumber Data : Proyeksi Penduduk menurut Pusdatin 2022

**GRAFIK DISTRIBUSI PENDUDUK KABUPATEN JAYAPURA  
BERDASARKAN UMUR DAN JENIS KELAMINTAHUN 2022**



Sumber : Proyeksi Penduduk Menurut Pusdatin 2022

## **C. SOSIAL EKONOMI**

### **1. Perekonomian**

Kondisi perekonomian Kabupaten Jayapura terus mengalami peningkatan. Hal ini terlihat dari PDRB yang terus meningkat dan pertumbuhan ekonomi yang terus menunjukkan arah positif. Peningkatan ekonomi tersebut digambarkan melalui Nilai PDRB ADHB dan ADHK, serta pertumbuhan pada total PDRB. Nilai PDRB Kabupaten Jayapura Atas Dasar Harga Berlaku (ADHB) pada tahun 2022 menunjukkan peningkatan jika dibandingkan tahun 2021 yaitu Rp 17.024.610,79 Pada tahun 2021 menjadi Rp. 18.214.759,04 pada tahun 2022 atau naik sekitar 7.6 %. Nilai Indeks Implisit PDRB Kabupaten Jayapura tersebut tidak terlalu signifikan karena dipengaruhi oleh terjadinya pandemic covid-19 dari tahun 2019 sampai tahun 2022 ini. Sedangkan 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.

Pada tahun 2022, struktur perekonomian Kabupaten Jayapura didominasi oleh kategori lapangan usaha Pertambangan dan Penggalian yang menyumbang sebesar 18,55 persen. Setelah itu diikuti oleh kategori lapangan usaha Konstruksi sebesar 16,64 persen dan kategori lapangan usaha usaha perdagangan besar dan eceran; reparasi mobil yang mampu menyumbang 14,24 persen. Kategori lapangan usaha Transportasi dan Pergudangan menyumbang 13,94 persen. Sementara itu, sumbangan kategori lapangan usaha lainnya di bawah 10 persen. Jika dilihat perkembangannya dari tahun ke tahun, lapangan usaha Pertambangan dan Penggalian masih menjadi kontributor terbesar selama periode 2010-2022. Namun di tahun 2022 kontribusinya mengalami penurunan apabila dibandingkan dengan

tahun-tahun sebelumnya. Garis kemiskinan atau batas kemiskinan adalah tingkat minimum pendapatan yang dianggap perlu dipenuhi untuk memperoleh standar hidup yang mencukupi di suatu wilayah dan untuk kabupaten jayapura tahun 2022 berada pada angka 651.581 dengan jumlah penduduk miskin 15.43 ribu atau 11.94%.

## **2. Pendidikan**

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

Jumlah sarana pendidikan dikabupaten jayapura berdasarkan data BPS pada tahun 2022 dari tingkat Sekolah Dasar sampai perguruan tinggi yaitu Sekolah Dasar berjumlah 64 sekolah dengan jumlah kelulusan tahun ajaran 2018-2019 sebanyak 3086 (100%) siswa , Sekolah Menengah Pertama 47 Sekolah dengan tingkat kelulusan tahun ajaran 2018-2019 adalah sebanyak 2889 (100%) dan Sekolah Menengah Umum dan Kejuruan 30 sekolah dengan jumlah kelulusan tahun ajaran 2018-2019 sebanyak 2535 (100%) siswa sedangkan jumlah perguruan tinggi yaitu 5 perguruan tinggi. 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.

## **3. Kesehatan**

Pembangunan sektor kesehatan merupakan aspek terpenting dalam pembangunan manusia yang berkualitas yang dimulai sejak



janin dalam kandungan. Sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Tahun 2018 tentang standar pelayanan Minimal serta permendagri nomor 100 tahun 2018 tentang penerapan Standar Pelayanan Minimal dan ditindaklanjuti dengan Permenkes N0.4 Tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu Pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan maka Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura terus berbenah meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya baik dari segi akses pelayanan kesehatan maupun dari segi kualitas layanan. Tahun 2022 Kabupaten Jayapura memiliki Satu Rumah sakit tipe D yaitu Rumah sakit Angkatan Udara Lanud Silas Papare satu Rumah sakit Umum daerah yaitu Rumah sakit Yowari , Terdapat 21 Puskesmas yang berada di wilayah pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dengan 6 Puskesmas Rawat Inap dan 15 Puskesmas Rawat Jalan dengan status 15 Puskesmas sudah terakreditasi dan 6 Puskesmas akan di akreditasi pada tahun 2023 , sedangkan jaringan penunjang pelayanan kesehatan lainnya terdapat 71 Puskesmas Pembantu dan 17 Polindes, 1 UPTD unit pelayanan Cepat (UPC) dengan prasaranan 29 unit puskesmas keliling roda 4, 2 Unit Ambulance UPC, 5 unit pusling air serta di setiap puskesmas di sediakan juga pusling roda dua. Sumber daya tenaga kesehatan juga terus ditingkatkan baik dari sisi kuantitas maupun kualitasnya dengan melakukan rekrutmen tenaga kontrak yang didistribusi diseluruh wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten jayapura dan dilakukan penigkatankapasitas sumber daya dengan adanya pelatihan, bimbingan teknis maupun peningkatan tingkat pendidikan pada jenjang pendidikan kesehatan yang lebih tinggi.

### **BAB III**

## **SITUASI DERAJAT KESEHATAN**

Indikator derajat kesehatan masyarakat suatu wilayah dapat dilihat dari indeks Kesehatan, 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 Indeks Kesehatan ditargetkan mencapai 73,2, 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 %.

Indeks Kesehatan kabupaten jayapura Tahun 2022 mencapai angka 73,0 , Angka harapan hidup mencapai 67,5 tahun, sementara angka kematian bayi pada tahun 2022 sebesar 7,0/1000 KLH, angka kematian ibu sebesar 126/100.000 KLH, prevalensi gizi kurang atau stunting pada anak balita 13,6 % pada tahun 2022. Dari data tersebut angka kematian Ibu dan angka kematian Bayi sudah mencapai bahkan dibawah angka standar nasional, tetap angka Prevalensi Gizi kurang atau Stunting masih tinggi namun demikian upaya-upaya penanggulangan tetap harus dilakukan guna mencegah meningkatnya kasus-kasus tersebut menjadi suatu kasus kejadian luar biasa. Secara umum dapat disimpulkan bahwa derajat kesehatan masyarakat kabupaten Jayapura masih dibawah standar nasional.

Adapun upaya-upaya yang dilakukan Dinas kesehatan dan jaringannya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan Kabupaten Jayapura berdasarkan hasil laporan program pembangunan kesehatan tahun 2022 dapat diuraikan sebagai berikut;

## A. Mortalitas

Mortalitas/angka kematian yang menjadi indikator derajat kesehatan masyarakat sebagaimana diuraikan diatas dapat diperoleh melalui data survey/penelitian, namun untuk Kabupaten Jayapura khususnya Dinas Kesehatan belum pernah melakukan survey/penelitian tersebut sehingga data riil yang tersedia berdasarkan laporan rutin kematian yang dilaporkan oleh puskesmas setiap bulan dan tentunya data tersebut dapat memberikan gambaran secara kasar guna kepentingan perencanaan program kesehatan.

### 1. Jumlah Kasus Kematian Kasar

#### a). Kematian Pada Puskesmas

Kasus kematian secara umum yang tercatat oleh Puskesmas dalam sepuluh besar penyakit tahun 2022 jumlahnya mencapai 312 kasus yang bersumber dari pencatatan dan pelaporan puskesmas dan sehingga diperoleh gambaran 10 Besar kasus Kematian di Puskesmas Kabupaten Jayapura dengan urutan Sbb; Penyebab kematian tertinggi terjadi pada penyakit TB Paru 69 Kasus (22.1%), Kecelakaan dengan 54 kasus (17.3%), urutan ketiga adalah HIV/Aids dengan 40 kasus (12.8%), urutan keempat adalah tekanan darah tinggi dengan 27 kasus (8.7%) urutan ke lima adalah diabetes militus dengan 27 kasus (8.7%) urutan keenam kasus Strooke dengan 26 kasus (8.3%), urutan tujuh Tukak Lambung dengan 21 kasus (6.7%) urutan kedelapan Asma dengan 19 kasus (6.1%) urutan ke sembilan Diare termasuk kolera 16 kasus (5.1%) dan urutan ke sepuluh adalah kelainan jantung dengan 13 kasus (4.2%), dan sisanya adalah kematian ibu dan bayi serta kematian yang tidak diketahui penyebabnya.

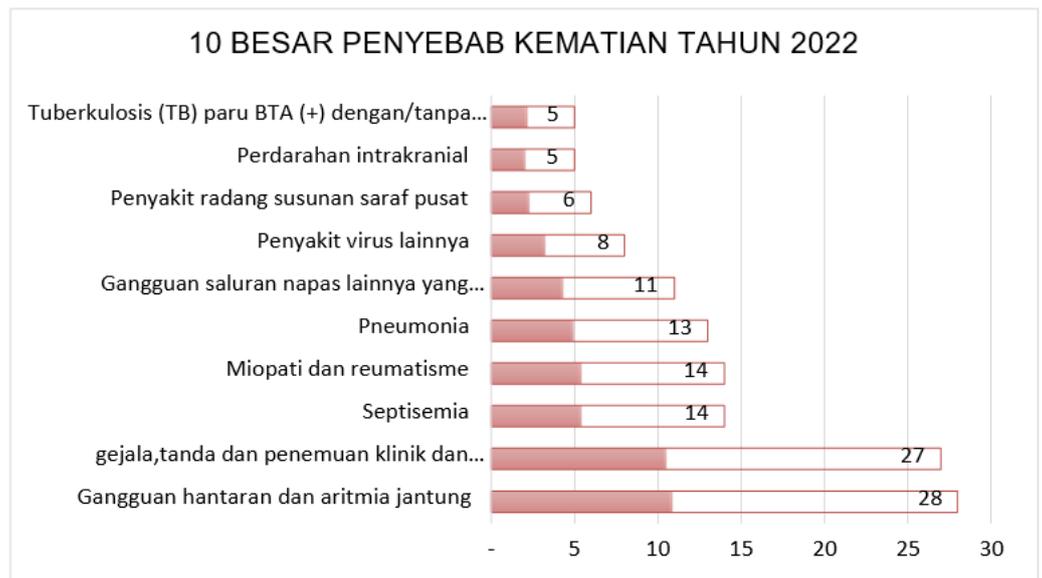


Sumber : Laporan Bulanan Kematian Puskesmas 2022

**b). Kematian Pada Rumah Sakit**

Kasus kematian kasar pada sepuluh besar penyakit yang terjadi di Rumah sakit Umum Daerah Yowari secara keseluruhan berjumlah 131 kasus sehingga diperoleh 10 besar penyakit yang terdiri dari gangguan hantaran dan aritmia jantung 28 kasus (21.3%), gejala, tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya 27 kasus (20.6%), septisemia 14 kasus(10.6%) miopati dan reumatisme 14 kasus(10.6%), penyakit akibat pneumonia 13 kasus (9.92%), gangguan saluran napas lainnya 11 kasus(8.39%) penyakit virus lainnya 8 kasus (6.10%) penyakit radang susunan saraf pusat 6 kasus (4.58%) pendarahan intrakranial 5 kasus (3.81%) kematian akibat Tuberkulosis Paru BT+ 5 kasus (7.05%) kematian akibat Dispepsia 5 kasus (3.81%) lebih lengkapnya kasus kematian tersebut dapat digambarkan dalam grafik berikut :

## 10 BESAR PENYEBAB KEMATIAN PADA RUMAH SAKIT YOWARI



*Sumber : Laporan Tahunan Rs. Yowari 2022*

### 2. Jumlah Kasus Kematian Bayi dan Balita

Kasus kematian bayi di Puskesmas dan Rumah Sakit Kabupaten Jayapura berdasarkan laporan rutin kematian Tahun 2022 adalah lahir mati 59 kasus ,kematian pada Neonatal ( 0-28 hari) 19 kasus, kematian Bayi termasuk Neonatal (0-11 bulan) 22 kasus dan kematian Balita(0-5 tahun) 23 Kasus .

### 3. Jumlah Kasus Kematian Ibu Maternal

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

Dari laporan rutin data kematian per puskesmas dan Rumah Sakit Umum daerah Yowari diperoleh data kematian ibu sebanyak 6 kasus dari 3.164 kelahiran hidup (KLH) atau 190/100.000 KLH, kematian ini terjadi pada ibu hamil 2 kasus, ibu bersalin 2 kasus dan

ibu nifas 2 kasus yang disebabkan oleh hipertensi masa kehamilan, infeksi serta gangguan sistim peredaran darah sehingga jika merujuk pada target RPJMD Tahun 2017-2022 angka kematian ibu ini sudah dibawah target.

## **B. Morbiditas**

Pola sepuluh besar penyakit bagi semua golongan umur yang digambarkan dalam pencatatan Puskesmas bila dibanding tahun sebelumnya mengalami perubahan baik dari urutan sepuluh besar maupun jumlah kasus secara keseluruhan dimana terjadi penurunan jumlah kunjungan dari 144.591 kasus penyakit tahun 2021 menjadi 111.262 kasus ditahun 2022 atau turun sekitar 23.06 % hal ini keggambarkan bahwa pelayanan Kesehatan semakin membaik.. Adapun urutan sepuluh besar penyakit tahun 2022 dapat dilihat pada tabel yang ada. Dari 10 besar panyakit tersebut bahwa Penyakit terbanyak masih Malaria dengan 47.443 kasus atau 42.64 %, urutan kedua penyakit ISPA dengan 31.914 kasus (28.68%) urutan ketiga penyakit kulit Infeksi dengan 5.717 kasus ( 5.14%) urutan keempat Penyakit pada sistim otot dan jaringan dengan 43.66 kasus ( 3.92%) urutan ke lima kecelakaan dan ruda paksa sebanyak 42.43 kasus ( 3.81%) keenam Penyakit pada Gastritis dengan 3.352 kasus (3.01%) urutan ke tujuh Tonsilitis 3.316 kasus (2.98%) urutan delapan Diare 2.840 kasus (2.55%) kesembilan penyakit Kulit Alergi 2.232 kasus (2.01%) dan kesepuluh penyakit kuli karena jamur 1.686 kasus (1.52%) dan terdapat 4.153 (3.73%) kasus penyakit lain Sedangkan sepuluh besar penyakit pada Rumah Sakit Yowari berdasarkan jumlah kunjungan selama tahun 2022 adalah Infeksi saluran pernapasan akut lainnya masih merupakan penyakit dengan kunjungan tertinggi dengan 1.111 kasus (24.83%) dan terendah penyakit tuberculosis paru lainnya sebanyak 203 kasus (4.53%). Sepuluh besar penyakit pada Puskesmas Kabupaten Jayapura seperti pada tabel berikut :

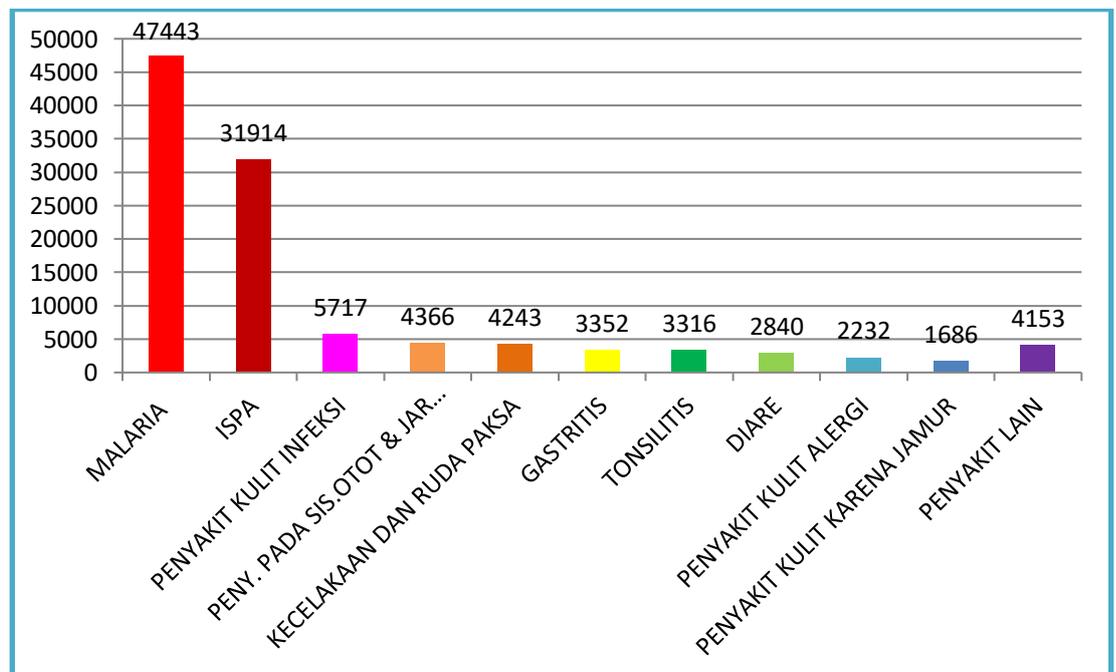
**Tabel Jumlah Kasus Kesakitan pada Puskesmas  
Kabupaten Jayapura Tahun 2022**

NO	PENYAKIT	JML	%
1	MALARIA	47.443	42.64
2	ISPA	31.914	28.68
3	PENYAKIT KULIT INFEKSI	5.717	5.14
4	PENY.PD SIS OTOT DAN JARINGAN	43.66	3.92
5	KECELAKAAN DAN RUDA PAKSA	42.43	3.81
6	GASTRITIS	3.352	3.01
7	TONSILITIS	3.316	2.98
8	DIARE	2.840	2.55
9	PENYAKIT KULIT ALERGI	2.232	2.01
10	PENYAKIT KULIT KARENA JAMUR	1.686	1.52
	PENYAKIT LAINNYA	4.153	3.73
	<b>TOTAL</b>	<b>111.262</b>	<b>100</b>

Sumber : Laporan Bulanan Penyakit Puskesmas 2022

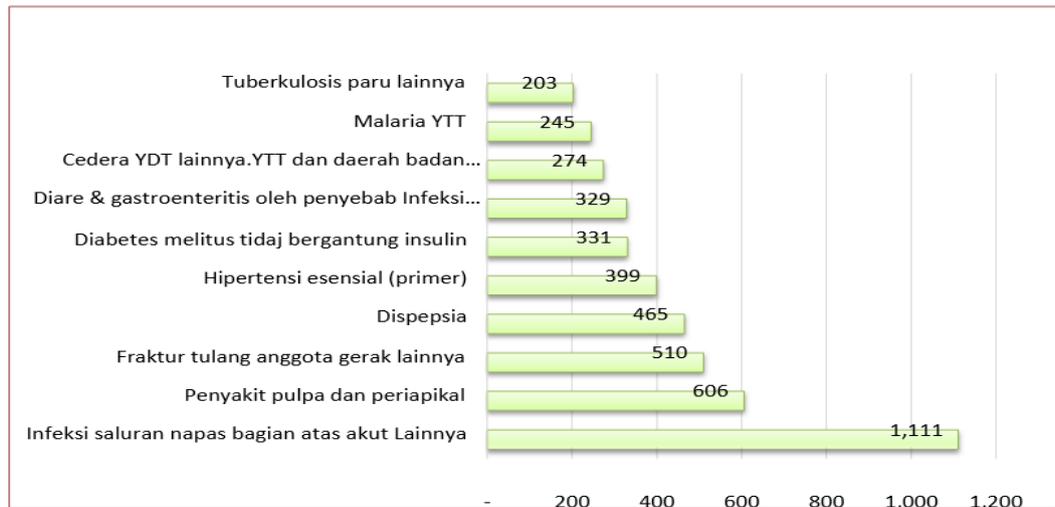
Data sepuluh besar penyakit kabupaten jayapura tahun 2022 dapat digambarkan dengan grafik berikut ini :

**SEPULUH BESAR PENYAKIT DIPUSKESMAS KABUPATEN JAYAPURA  
TAHUN 2022**



Sumber : Laporan Bulanan Penyakit Puskesmas Tahun 2022

## SEPULUH BESAR PENYAKIT RSUD YOWARI BERDASARKAN JUMLAH KUNJUNGAN TAHUN 2022



Sumber : Laporan Tahunan Rs. Yowari 2022

### C. Status Gizi Masyarakat

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

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

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

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

Status gizi balita pada tahun 2022 jumlah balita yang diukur sebanyak 9.351 (79,78%), balita berat badan kurang (BB/U < - 2SD) sebanyak 8,8%, balita tinggi badan pendek (TB < - 2 SD ) sebanyak 13.60% dan balita kurus ( BB/TB < - 2 SD) sebanyak 4,9%, berdasarkan data yang tercatat di puskesmas kasus gizi buruk masih ditemukan di Puskesmas Sentani sebanyak 4 kasus, waibhu sebanyak 3 kasus, dan Puskesmas Harapan sebanyak 1 kasus . Balita yang terpapar kasus balita gizi buruk yang ditemukan lalu ditangani oleh puskesmas dengan merujuk ke rumah sakit untuk diterapi tatalaksana balita gizi buruk (balita gizi buruk dengan kelainan klinis dan penyakit penyerta), pemberian makanan tambahan dan konseling gizi.

## **BAB IV**

### **SITUASI UPAYA PELAYANAN KESEHATAN**

#### **A. BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT**

##### **1. SEKSI KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI**

###### **a. Program Gizi Masyarakat**

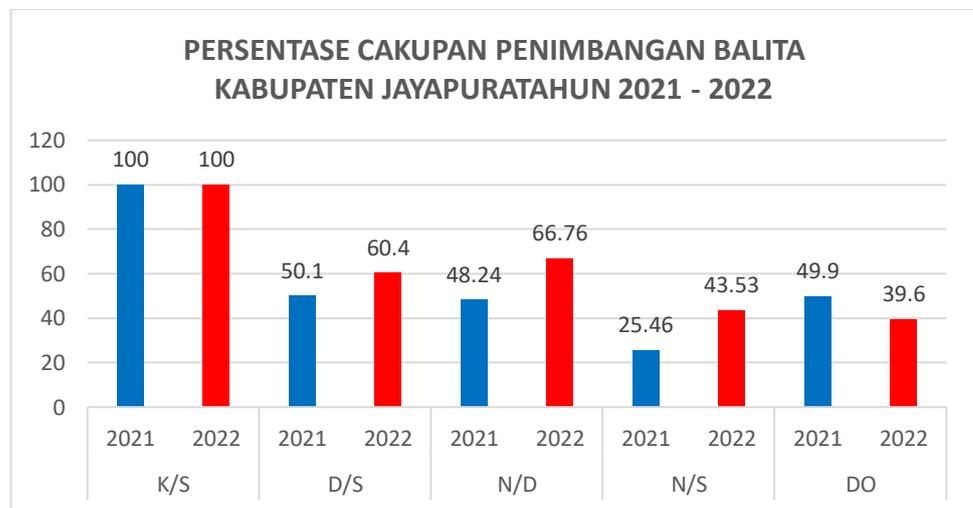
###### **1) Pelaksanaan program gizi.**

Secara umum pelaksanaan program perbaikan gizi tahun 2022 yang dipantau melalui indikator SKDN mengalami perubahan, karena kejadian pandemic Covid-19 di Kabupaten Jayapura yang menyebabkan kegiatan di posyandu belum berjalan secara maksimal dimana masyarakat masih takut membawa balitanya ke posyandu.

Bila dilihat cakupan D/S yang menggambarkan peran serta masyarakat untuk datang menimbang anaknya ke posyandu pada tahun 2022 mencapai 60,4%, ini jika dibandingkan dengan tahun 2021 ada terjadi peningkatan sebesar 10,4%, dimana pencapaian tertinggi 86 % pada Puskesmas Demta dan terendah pada Puskesmas Harapan 45,5%. Cakupan N/D' (balita ditimbang 2 bulan berturut -turut) yang menggambarkan keberhasilan program, cakupan tahun 2022 mencapai 66,76 % ada peningkatan sekitar 18,52 % bila dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 48,24 %. Bila dilihat pencapaian masing – masing puskesmas dimana pencapaian tertinggi pada Puskesmas Demta sebesar 88,06 % sedangkan yang terendah pada Puskesmas Harapan 48,15 %. Sedangkan cakupan N/S pada tahun 2022 mencapai 43,53 % ada peningkatan sebesar 18,07 % dibanding tahun 2021 mencapai 25,46 %, tertinggi pada

Puskesmas DEmta 71,48 % dan terendah pada Puskesmas Airu sebesar 25 %.

Tingkat kegagalan program gizi dinilai dari DO (Drop Out) pada tahun 2022 sebesar 39,6% ada penurunan 10,3 % dibanding tahun 2021 sebesar 49,9 %. Drop Out yang tertinggi pada Puskesmas Harapan 54,5 % sedangkan yang terendah ada pada Puskesmas Demta 11,95%, untuk lebih jelasnya dapat digambarkan pada tabel berikut :



*Sumber :Laporan bulanan Posyandu Puskesmas 2022*

Balita yang ditimbang pada tahun 2022 sebesar 7.136 (60,4,1%) dan mengalami gangguan gizi Bawah Garis Merah (BGM) sebanyak 342 balita (4,79%), dan Balita Berat Badan Kurang (BB/U) sebanyak 823 balita (8,8%), Balita Pendek (TB/U) sebanyak 1272 balita (13,60%), Balita Kurus (TB/BB) sebanyak 458 balita (4,9%), sedangkan balita yang ditimbang tahun 2021 sebesar 7.894 (50,1%) dan mengalami gangguan gizi sebanyak 202 balita (3,03%).

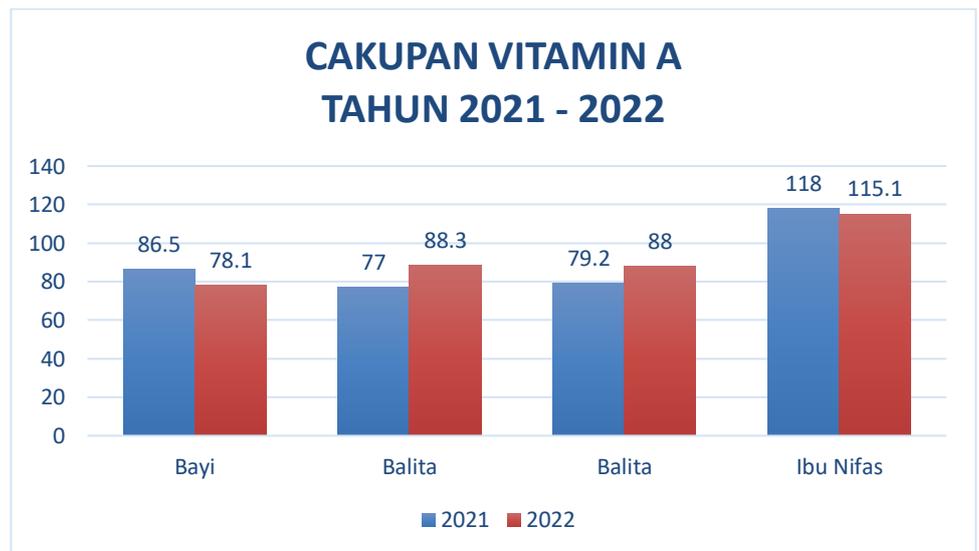
Jumlah balita yang di laporkan di Kabupaten Jayapura sebesar 11.810 balita, yang berstatus gizi baik menurut indikator TB/BB

sebesar 8.893 balita (95,1%), balita kurang gizi sebesar 458 balita (4,9%) dan balita yang tidak tahu kondisi status gizinya sebesar 2.459 (20,82%) karena tidak diukur antropometri (TB dan BB) di posyandu.

**2) Cakupan Vitamin A**

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

Jumlah balita di Kabupaten Jayapura berusia 6-59 bulan adalah 11.810 balita dan mendapat vitamin A sebanyak 10.398 (88,0%), Anak Balita berusia 12-59 bulan sebanyak 9.207 dan mendapat vitamin A sebanyak 8130 (88,3%). Sedangkan jumlah bayi 6-12 bulan sebanyak 2.603 , dan yang mendapat vitamin A sebanyak 2.268 (87,1%) dan ibu Nifas yang mendapat vitamin A sebanyak 3.002 (115,1%).



Sumber :Laporan bulanan Posyandu Puskesmas 2022

### **3) Cakupan Tablet Fe pada Ibu Hamil**

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

Jumlah Ibu Hamil di Kabupaten Jayapura tahun 2022 sebanyak 2.730 orang dan yang dapat tablet Fe<sup>3</sup> sebanyak 2.418 orang (88,6%) ada peningkatan sebesar 11,3 % cakupan Fe<sup>3</sup> dibanding tahun 2021

#### **b. Program Kesehatan Keluarga (Ibu dan Anak)**

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

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

## 1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

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

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

Cakupan K 1 Ibu Hamil tahun 2022 mencapai 150,5% , cakupan tertinggi diatas 100% dicapai oleh 14 puskesmas dan tertinggi Puskesmas Harapan 260,2% dan yang terendah Puskesmas Pagai 83,3 %. Walaupun mengalami penurunan 4,1% dari tahun 2022.

Pada tahun 2022, pencapaian indikator kinerja persentase ibu hamil mendapat pelayanan antenatal (Cakupan K4 ) belum terealisasi dengan baik yaitu mencapai 88,9% cakupan ini mengalami kenaikan 11,6% walaupun target nasional belum tercapai akan tetapi di beberapa Puskesmas sudah menunjukkan pencapaian yang sangat baik yaitu Puskesmas waibu 160,4%, Puskesmas Harapan 116%, Puskesmas Kanda 113,2, Puskesmas Unurum Guay 106,1 dan yang terendah Puskesmas pagai dan 0 %.

## 2) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan ( PN )

Upaya kesehatan ibu bersalin diwujudkan dalam upaya mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga terlatih

dan dilakukan difasilitas kesehatan. Indikator ini memperlihatkan tingkat kemampuan Pemerintah dalam menyediakan pelayanan berkualitas yang ditolong oleh tenaga kesehatan.

Pada tahun 2022, Pencapaian indikator kinerja "Persentase Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (Cakupan PN)" yang ditolong difasilitas kesehatan sudah terealisasi dengan baik yaitu mencapai 120 % cakupan ini mengalami kenaikan sebesar 5,6 % bila dibandingkan tahun 2021 114,4%. Cakupan PN tertinggi adalah Puskesmas Waibu (243,4 %) Puskesmas Harapan (173,4 %) Puskesmas Unurum Namblong (134,2%) dan terendah dicapai oleh Puskesmas Pagai (0%) sedangkan persalinan ditolong nakes difasilitas kesehatan sebesar 117,4% Cakupan ini mengalami Kenaikan sebesar 5,6%

### **3) Pelayanan /Kunjungan Neonatal ( KN )**

Pelayanan/Kunjungan Neonatal (KN) adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal 3 kali dengan kriteria umur 6 jam – 6 jam sampai 48 jam minimal satu (1) kali dan umur 3 hari-7 hari dan 8 - 28 hari minimal satu (1) kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik didalam gedung maupun diluar gedung. Kunjungan Neonatal 1Kali (KN1) mencapai (101%) dan Kunjungan Neonatal 3 kali (KN3) hanya mencapai (92,1 %).

### **4) Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas ( KF )**

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

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

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

Cakupan ibu nifas tiga kali (KF3) tahun 2022 mencapai 109,4% mengalami penurunan bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2021 sebesar 111% penurunan sekitar 1,6%.

#### **5) Kunjungan Bayi berat lahir Rendah ( BBLR )**

Cakupan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) tahun 2021 mencapai 126 kasus (4.1) % bila dibandingkan dengan tahun 2022 yang mencapai 120(3.8%) kasus, mengalami penurunan kasus sebanyak 6 Kasus, yang tertinggi pada Puskesmas Sentani dengan 73 kasus dari 1238 Bayi lahir hidup), dan pada beberapa puskesmas seperti Ravenirara ,Kemtuk,Nimbokrang ,Unurum Guay, demta, yokari, saduyap dan Lereh tidak terdapat bayi lahir Rendah dan dari 120 berat bayi lahir rendah yang ada semuanya telah ditangani 100 persen oleh puskesmas.

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

Cakupan Pelayanan Anak Balita dan Pra Sekolah yang mendapatkan pelayanan kesehatan minimal 8 kali, tahun 2022 mencapai 12.446 (105 %). Mengalami Kenaikan bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2021 yang hanya mencapai 8.876(60%) atau Kenaikan 40.01 %, Tertinggi pada Puskesmas ebungfauw dan terendah Puskesmas Kemtuk, Saduyap dan Puskesmas pagai 0,0%

### **7) Pelayanan Keluarga Berencana**

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

Pelaporan Pelayanan peserta KB aktif dilaksanakan kembali oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, pada tahun 2022 KB Aktif mencapai 14,6% .mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencapai 17% atau mengalami penurunan sekitar 2,4%. alat kontrasepsi yang digunakan yaitu suntik (7,8%), Implan (8,0%), Pil (0%) kondom (77,6%), AKDR ( 6,0%) dan MOW (0%)

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

Perkiraan Bumil Risti/Komplikasi tahun 2022 sebesar ibu 546 yang ditemukan dan ditangani 659 (120,7%) mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2021 (76,9%) atau kenaikan 43,8% sedangkan Perkiraan Neonatal Risti/Komplikasi sebesar 375 bayi sedangkan yang ditemukan dan ditangani sebesar 215 (57,5%)mengalami kenaikan 11,5%.

### **9) Asi Eksklusif**

Pemberian Asi Eksklusif adalah makanan dan minuman bayi hanya minum ASI saja selama 6 bulan. Cakupan bayi yang diberi Asi Eksklusif pada tahun 2022 mengalami Kenaikan yaitu 22,5% dari tahun 2021 menjadi 22,9% pada tahun 2022 tertinggi dicapai Puskesmas Saduyap 83.3 % sedangkan yang terendah di Puskesmas sentani yaitu 3.5 %.

#### 10) **Kelahiran dan Kematian Bayi**

Jumlah kelahiran pada Puskesmas dan Rumah sakit pada tahun 2021 adalah 3.116 jiwa dengan jumlah kelahiran hidup 3.065 dan jumlah lahir mati adalah 51 sedangkan pada tahun 2022 jumlah kelahiran adalah 3223 dengan lahir hidup adalah 3164 bayi, dan lahir mati 59, adapun kematian pada Neonatal ( 0-28 hari) 19 kasus( 6.0%), kematian Bayi termasuk Neonatal (0-11 bulan) 22 kasus (7.0%), kematian anak Balita ( 1-5 tahun) 1 kasus dan kematian Balita(0-5 tahun) 23 Kasus (7.3%), dengan penyebab kematian tertinggi adalah Asfiksia

#### 11) **Kematian Maternal**

Yang dimaksud dengan kematian maternal adalah kematian Ibu Hamil, kematian Ibu Bersalin dan Ibu nifas. Pada tahun 2021 terjadi kematian Ibu hamil sebanyak 0 kasus, kematian ibu bersalin 1 ibu dan kematian Ibu Nifas sebanyak 5 Ibu, sedangkan pada tahun 2022 terjadi kematian ibu hamil 2 kasus, ibu bersalin 2 kasus dan ibu Nifas 2 kasus total 6 kasus dan adapun penyebab kematian adalah hipertensi, infeksi dan gangguan perdarahan.

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

Jumlah sasaran wanita usia Subur (WUS) tahun 2021 adalah 22.041 dan yang telah diberikan Imunisasi Td sampai pada tahun 2022 adalah dengan Td1 mencapai 1290 (5,9%), Td2 1717 (7.8%), Td3 1396 (6.3%) TT4 911 (4.1%) dan TT5 sebanyak 521 (2.4%).

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

### **A. Kesehatan Lingkungan**

Kegiatan penyehatan lingkungan pada tahun 2022 antara lain meliputi Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (IKL SAB), pengawasan Sarana Air Minum (SAM), pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), pembinaan dan pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU) serta Pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM).

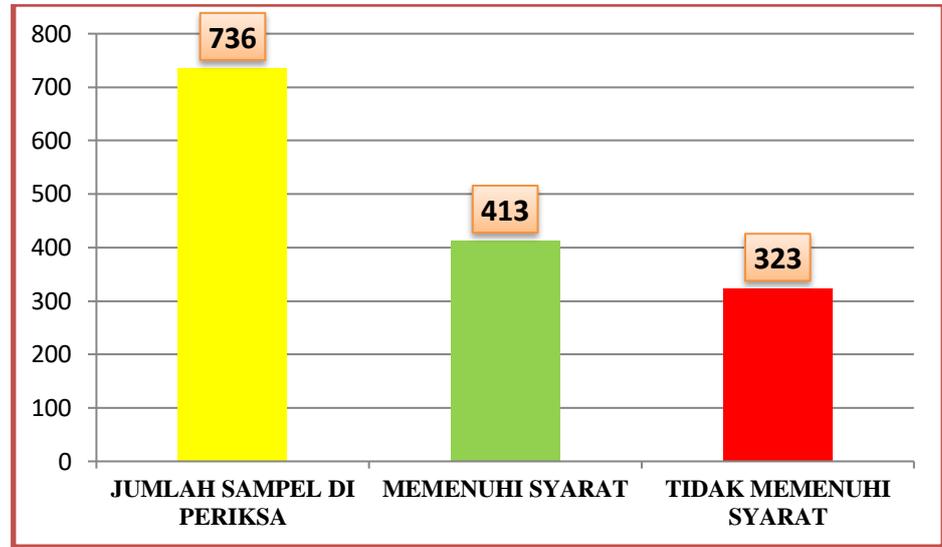
#### **1) Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih, Pemantauan Kualitas Air dan Pengawasan Sarana Air Minum.**

Dalam rangka meningkatkan kualitas air di masyarakat baik air bersih maupun air minum agar layak dan aman dikonsumsi maka setiap tahun dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan, pengambilan sampel air dan pemeriksaan sampel air. Sebelum pengambilan sampel terlebih dahulu dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sarana air bersih maupun sarana air minum. Berdasarkan hasil IKL ditetapkan pengambilan sampel untuk kategori resiko rendah dan sedang. Berdasarkan hasil pemantauan tenaga sanitarian di 21 Puskesmas akses berkelanjutan masyarakat kabupaten Jayapura terhadap Sarana Air Minum yang layak tercatat 77,0% turun dibanding tahun sebelumnya 78,0%. Hal ini dikarenakan beberapa sarana air bersih yang dibangun pemerintah dan masyarakat tidak terawat dengan baik.

Pada tahun 2022 jumlah SAB sebanyak 27.387 sementara yg dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sebanyak 5.086 dengan tingkat resiko pencemaran rendah dan sedang sebanyak 3.332 atau 65,5%. Dari jumlah tersebut yang dilakukan pemeriksaan sampel baik pemeriksaan lapangan maupun Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan oleh Puskesmas sebanyak 736 sampel dengan hasil 413 atau 56,1% memenuhi syarat fisik dan bakteriologis. Pemeriksaan sampel air dilakukan untuk memeriksa sumber air bersih yang ada di rumah tangga.

Dilihat dari hasil positif yang masih tinggi 323 (43,8%) karena sumber air yang digunakan masyarakat belum terlindungi dengan baik sehingga kemungkinan terjadi kontaminasi oleh tinja manusia dan kotoran hewan masih sangat tinggi. Untuk mengatasi hal tersebut selain melakukan kaporisasi di sumber air dan bak induk penampungan air di masyarakat, sumur gali maupun penampungan air di rumah tangga dilakukan juga penyuluhan kepada masyarakat. Karena masih ada keluarga yang menolak untuk dilakukan kaporisasi maka dengan demikian penyuluhan ditingkatkan kepada masyarakat mengacu kepada Pilar ke III STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yaitu Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga (PAM – RT), terutama untuk pentingnya pengelolaan air sebelum diminum, juga tingkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Stop Buang Air Besar Sembarangan.

**HASIL PEMERIKSAAN SAMPEL AIR DARI SARANA YANG DI  
IKL DI KABUPATEN JAYAPURA 2022**



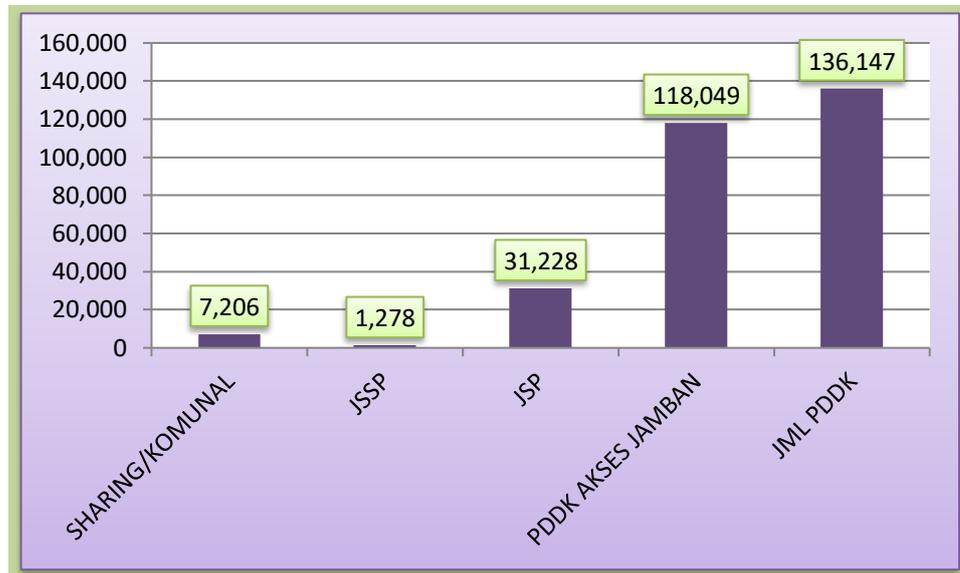
*Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kab Jayapura 2022*

**2) Pendataan Perumahan dan Sarana Kesehatan Lingkungan**

Hasil pendataan perumahan dan sarana kesehatan lingkungan oleh petugas sanitarian puskesmas sampai pada pada akhir tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Dari data yang ada dengan jumlah penduduk sebanyak 136.147 jiwa, jumlah penduduk dengan akses fasilitas sanitasi yang layak (jamban keluarga) baru sebesar 118.049 jiwa atau 86,7% mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yakni 84,3% pada tahun 2021. Namun yang benar-benar telah memiliki jamban sehat permanen baru mencapai 36,3 % atau sekitar 85.888 jiwa.

### CAKUPAN PENDUDUK DENGAN AKSES FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) TAHUN 2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kab Jayapura 2022

### 3) Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

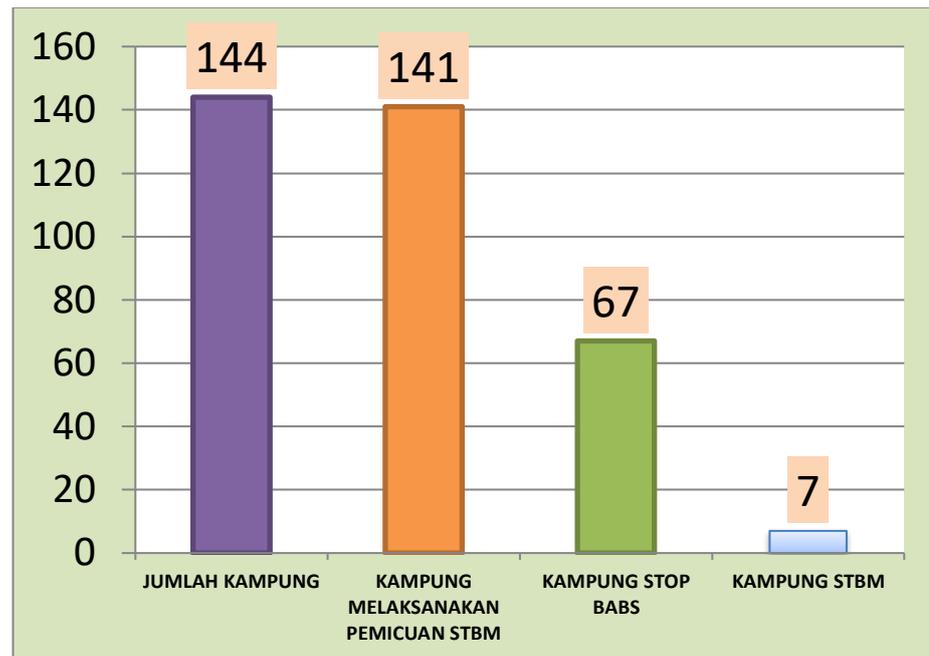
Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) mempunyai 5 Pilar di antaranya:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS)
2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
3. Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga (PAMRT)
4. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)
5. Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT)

pada tahun 2022 seluruh Puskesmas di Kabupaten Jayapura telah melakukan pemucuan STBM 5 pilar di setiap kampung yang berada pada wilayah kabupaten jayapura. Kegiatan pemucuan tersebut berjalan dengan baik dan ada beberapa Puskesmas yang meminta pendampingan oleh Petugas Dinas Kesehatan serta ada pula kegiatan pemucuan STBM 5 Pilar saat melakukan pelayanan Mobile Klinik ke kampung terpencil. Kabupaten Jayapura memiliki 144 Kampung/kelurahan,

dari hasil kegiatan pemicuan yang dilaksanakan oleh petugas sanitarian Puskesmas dan didampingi oleh Petugas dari Dinas Kesehatan maka pada tahun 2022 kabupaten jayapura menambah 24 kampung Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) dan 3 Kampung STBM yakni kampung Yakore Distrik Demta, Kampung Bumi Sahaja (Distrik Yapsi) dan Kampung Yepase (Distrik Depapre). Dengan demikian Jumlah kampung Stop BABS berjumlah 67 Kampung dan 7 Kampung STBM di Kabupaten Jayapura

Data Kampung yang sudah dilakukan Pemicuan STBM, Kampung Stop BABS dan Kampung STBM di Kabupaten Jayapura Tahun 2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kab Jayapura 2022

#### 4) Pendataan TFU dan TPM

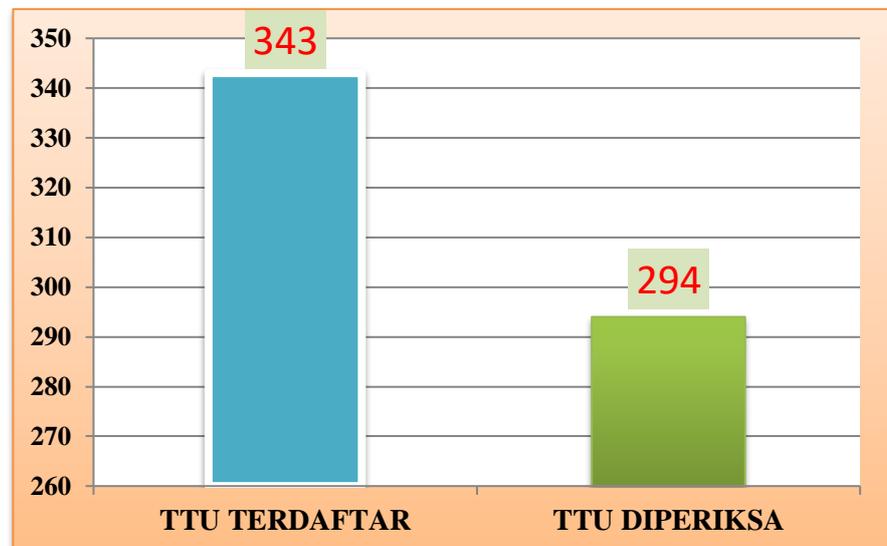
##### a. Pendataan TFU (Tempat Fasilitas Umum)

Sarana Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) pada tahun 2022 yang diperiksa hanya Sarana Pendidikan, Puskesmas, rumah sakit, tempat ibadah dan pasar. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut : Sarana Pendidikan yang tercatat sebanyak 225 sarana yaitu mulai dari SD, SLTP dan SLTA, yang memenuhi syarat sebanyak 192 (85,3%).

Sementara pasar rakyat yang tercatat sebanyak 5 dan yang memenuhi syarat hanya 3 atau 60 %.

Total TTU yang terdaftar sebanyak 343, yang memenuhi syarat sebanyak 294 (85,7%)

Data Tempat-tempat Umum (TTU) yang terdaftar dan TTU yang diperiksa di Kabupaten Jayapura Tahun 2022



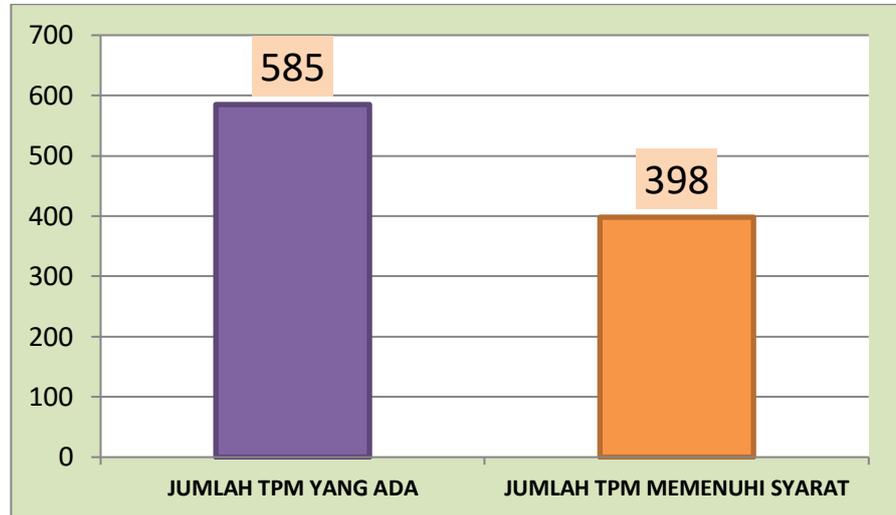
Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kab Jayapura 2022

##### b. Pendataan TPM (Tempat Pengelolaan Makanan)

Pendataan TPM (Tempat Pengelolaan Makanan) pada tahun 2022 terdata sebanyak 585 terdiri dari jasa boga 15, rumah makan 227, DAM sebanyak 126 dan serta makanan jajanan

sebanyak 217. Jumlah TPM yang memenuhi Syarat sebanyak 395 atau sekitar 67,5%.

Data TPM yang ada dan TPM yang memenuhi Syarat di Kabupaten Jayapura Tahun 2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kab Jayapura 2022

### 5) Produksi Industri Rumah Tangga (PIRT)

PIRT merupakan salah satu program kesehatan lingkungan yang termasuk didalamnya pemeriksaan makanan dan minuman , terkait dengan itu bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) khususnya seksi Kesehatan Lingkungan(Kesling) pada Tahun 2022 telah melakukan pelatihan dengan pembiayaan dari DAK BPOM Provinsi Papua dalam bentuk kegiatan: Pelatihan Kader Keamanan Pangan bagi Pelaku Usaha, Sosialisasi Pangan Aman kepada Masyarakat dan Pengawasan Produksi Industri Rumah Tangga.

Setelah dilakukan Pelatihan bagi pelaku usaha, sosialisasi pangan aman dan juga pengawasan terhadap Produksi Industri Rumah Tangga (PIRT) pada tahun 2022 maka di peroleh pelaku usaha berjumlah 131 yang tersebar di 11 distrik yaitu :

Sentani Kota, Sentani Timur, Sentani Barat, Waibu, Nimbokrang, Nimboran, Namblong, Yapsi, Depapre, Demta dan Unurum Guay, yang mengikuti pelatihan PIRT pada tahun 2022 sebanyak 70 pelaku usaha dan terima sertifikat sebanyak 70 pelaku usaha. Sedangkan 61 pelaku usaha telah mengikuti pelatihan PIRT pada tahun 2020 dan tahun 2021, dan 70 orang pelaku usaha tersebut sudah dilakukan pengawasan langsung pada produk olahan industri rumah tangga, berikut tabelnya dibawah ini:

**PELAKU USAHA PRODUKSI INDUSTRI RUMAH TANGGA TAHUN 2022**

<i>Distrik</i>	<i>2022</i>		
	<i>Jumlah PIRT</i>	<i>Dilatih</i>	<i>Dapat Sertifikat</i>
<i>Sentani</i>	<i>53</i>	<i>24</i>	<i>24</i>
<i>Sentani Timur</i>	<i>8</i>	<i>7</i>	<i>7</i>
<i>Sentani Barat</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>4</i>
<i>Waibu</i>	<i>20</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
<i>Nimbokrang</i>	<i>30</i>	<i>28</i>	<i>28</i>
<i>Nimboran</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Namblong</i>	<i>4</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
<i>Yapsi</i>	<i>5</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Depapre</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>3</i>
<i>Demta</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Unurum Guay</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Jumlah</i>	<i>131</i>	<i>70</i>	<i>70</i>

*Sumber : Bidang Kesmas 2022*

Sosialisasi Pangan Aman dilakukan pada 3 lokasi dengan peserta adalah Kader PKK yaitu: Kader PKK Kabupaten Jayapura berjumlah 100 orang, Kader PKK Distrik Nimbokrang berjumlah 50 orang dan Kader PKK Distrik Sentani Barat berjumlah 50 orang jadi total peserta yang mengikuti pertemuan sosialisasi pangan aman berjumlah 200 orang. Berikut tabelnya di bawah ini :

## SOSIALISASI PANGAN AMAN KEPADA MASYARAKAT TAHUN 2022

Uraian Kegiatan	Jumlah Peserta	Keterangan
Sosialisasi Pangan Aman	100	Kader PKK Kab. Jayapura
Sosialisasi Pangan Aman	50	Kader PKK Distrik Nimbokrang
Sosialisasi Pangan Aman	50	Kader PKK Distrik Sentani Barat
Jumlah	200	

## B. Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

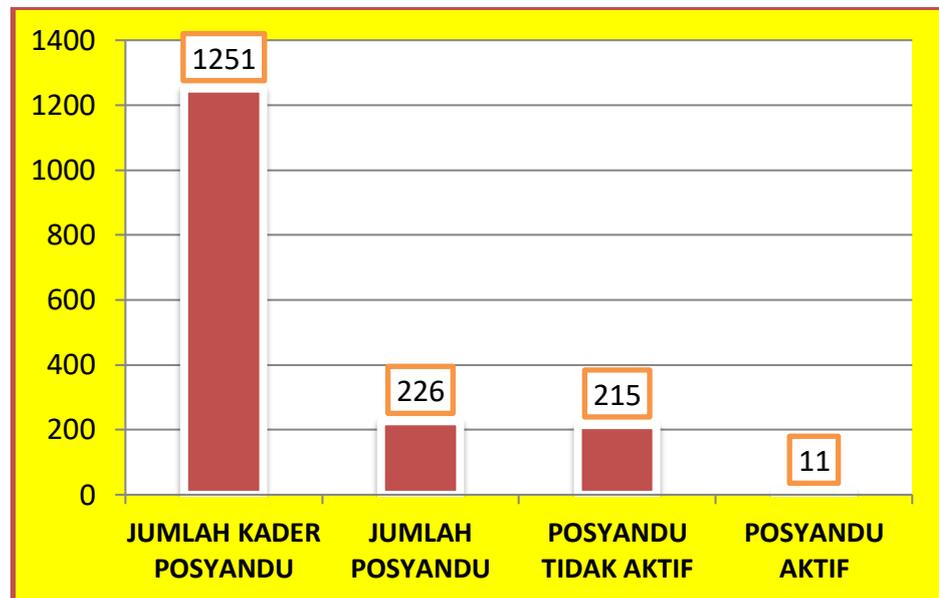
Program ini merupakan salah satu prioritas program dari sekian banyak program yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan RI, karena tanpa peran serta masyarakat pembangunan kesehatan akan sulit mencapai hasil yang optimal.

### 1) Posyandu dan Tingkat Perkembangannya

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

Pada tahun 2022 terdapat 226 Posyandu dan yang aktif berjumlah 11 Posyandu (4,8%) dan posyandu yang tidak aktif berjumlah 215 (95%), posyandu tidak aktif karena tidak memenuhi kriteria antara lain: Kegiatan Rutin  $\leq 8$  kali, cakupan utama (Imunisasi, KIA, KB & Gizi) harus  $\geq 50\%$ , jumlah kader minimal 5 orang yang memiliki SK dari Kepala Kampung, ketersediaan alat pemantauan Pertumbuhan dan adanya kegiatan Inovasi/Pengembangan. hal-hal tersebut diatas sangat berpengaruh dalam menunjang posyandu. jumlah kader Posyandu di Kabupaten Jayapura berjumlah 1251 Orang.

### Data Posyandu Aktif dan Posyandu Tidak Aktif di Kabupaten Jayapura Tahun 2022



Sumber : Laporan Bulanan Promkes Puskesmas 2022

## 2) Penyuluhan

Penyuluhan merupakan cara penyampaian informasi kepada masyarakat berdasarkan Standar pelayanan Minimal (SPM), agar masyarakat memperoleh informasi yang berkualitas dan mencapai tujuan hidup sehat dengan mempengaruhi perilaku masyarakat baik individu maupun kelompok. Pada tahun 2022 data kegiatan penyuluhan individu sebanyak 10.825 kali dan penyuluhan kelompok sebanyak 2014 kali, yang dapat digambarkan dalam grafik berikut :

## 3) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

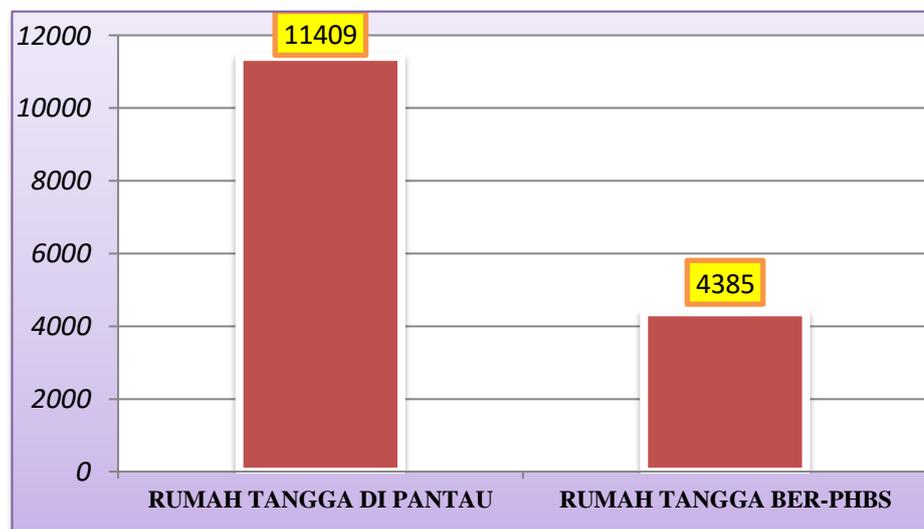
Permenkes nomor: 2269/Menkes/Per/IX/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup bersih dan sehat mengamanatkan bahwa Keluarga mempunyai peran penting

dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, karena dalam keluarga terjadi komunikasi dan interaksi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan perilaku. Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini dalam keluarga dapat menciptakan keluarga yang sehat dan aktif dalam setiap upaya kesehatan di masyarakat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dirumah tangga adalah upaya memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Jumlah Kampung di Kabupaten Jayapura sebanyak 144 Kampung/Kelurahan dimana Pemantauan Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di Kabupaten Jayapura tahun 2022 sebanyak 11409 Rumah Tangga sedangkan Rumah Tangga ber PHBS sebanyak 4385 (38 %)

DATA RUMAH TANGGA BER PHBS TAHUN 2022

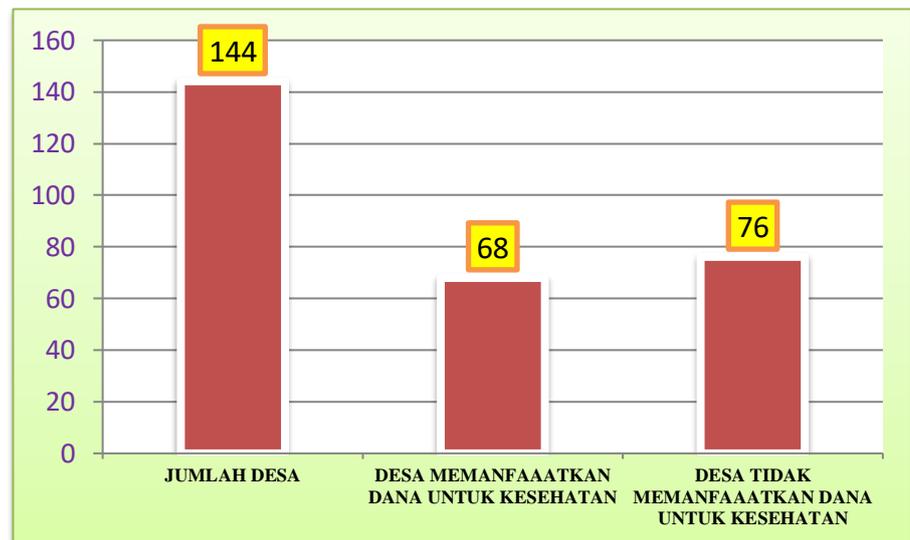


Sumber : Laporan Bulanan Promkes Puskesmas 2022

#### 4) Pemanfaatan Dana Desa Untuk Pemberdayaan Masyarakat

Kabupaten Jayapura memiliki 144 Desa/kelurahan yang tersebar di 19 Distrik, ada beberapa desa yang dalam pemanfaatan dana desa benar-benar terealisasi dalam program pemberdayaan masyarakat, dari dan oleh masyarakat itu sendiri. Dimana masing-masing desa dengan anggaran yang berbeda-beda demi kesehatan dan terpenuhi Gizi pada setiap individu, misalnya : ada pengadaan alat pemeriksaan Kesehatan dan juga Pemberiaan Makanan Tambahan (PMT) bagi Anak-anak serta Ibu hamil saat Posyandu. Dari 144 kampung di Kabupaten Jayapura, yang memanfaatkan dana Desa berjumlah 68 Desa (47,2 %) dan yang tidak memanfaatkan berjumlah 76 desa (52,7%) artinya belum semua desa memanfaatkan Dana Desa untuk Kesehatan.

Data Desa memanfaatkan Dana Desa untuk Kesehatan di Kabupaten Jayapura Tahun 2022



Sumber : Laporan Bulanan Promkes Puskesmas 2022

### **C. Kesehatan Kerja**

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

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

Upaya Kesehatan Kerja adalah upaya Kesehatan inovatif atau pengembangan yang diprioritaskan pada Puskesmas yang sudah melaksanakan 6 ( enam ) upaya kesehatan wajib dengan keberadaan kelompok pekerja baik formal maupun informal. Pada Tahun 2022 di Kabupaten Jayapura sudah dilaksanakan kegiatan Kebugaran pada beberapa Puskesmas yang sudah dilatih kegiatan program Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga dan 21 Puskesmas sudah melaksanakan serta melaporkan ke Kantor Dinas Kesehatan, dari Hasil rekapitulasi laporan Puskesmas bahwa pembinaan pos UKK dan perusahaan terdata sebanyak 29 pos UKK dan yang memiliki tempat pos UKK sebanyak 78 unit, yang memiliki kotak P3K hanya 35 pos UKK serta yang dilakukan inspeksi tempat kerja ada 56 pos UKK dengan jumlah total anggota 1.210 orang. Dari 100 orang kader yang ada telah dilatih sebanyak 54 orang kader. Pada tahun 2022 telah dilakukan kegiatan kunjungan pemantauan dan pembinaan sebanyak 140 kali sehingga dari hasil kegiatan tersebut ditemukan penderita penyakit akibat kerja sebanyak 70 orang, kecelakaan akibat kerja sebanyak 15 orang dimana telah dilakukan 7 kali rujukan untuk penyakit yang perlu mendapatkan perawatan lebih lanjut.

#### d. Kesehatan Olah Raga

Pelayanan Kesehatan Olah raga (KOR) merupakan upaya kesehatan pengembangan yang mana pada tahun 2022 telah dilakukan kegiatan pendataan kelompok olah raga, pembinaan kelompok olah raga dan Pelayanan kesehatan olah raga hasil kegiatan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

#### DATA KEGIATAN KESEHATAN OLAHRAGA TAHUN 2022

NO	URAIAN	JUMLAH	KET
<b>1</b>	<b>PENDATAAN KELOMPOK OLAHRAGA</b>	<b>KELOMPOK</b>	<b>KOMULATIF</b>
	a.Pendataan Kelompok/Club Olah Raga/Kelas Ibu Hamil	60	60
	b.Kelompok Sekolah melalui UKS	20	20
	c.Kelompok Jemaah Haji	0	0
	d.Kelompok Pekerja	30	30
	e.Kelompok Usia Lanjut	10	10
	f.Olah Raga Lainnya	15	15
<b>2</b>	<b>PEMBINAAN KELOMPOK OLAH RAGA</b>	<b>KELOMPOK</b>	<b>KOMULATIF</b>
	a.Pemeriksaan Kesehatan	150	150
	b.Penyuluhan Kesehatan	87	87
<b>3</b>	<b>PELAYANAN KESEHATAN OLAH RAGA</b>	<b>ORANG</b>	<b>ORANG</b>
	a.Konsultasi/Konseling Kesehatan Olah Raga	200	200
	b.Pengukuran Tingkat Kebugaran Jasmani	80	80
	c.Penanganan Cedera Olah Raga Akut	10	10
	d.Pelayanan Kesehatan pada Ivent Olah Raga	0	0

Sumber: Bidang Kesmas 2022

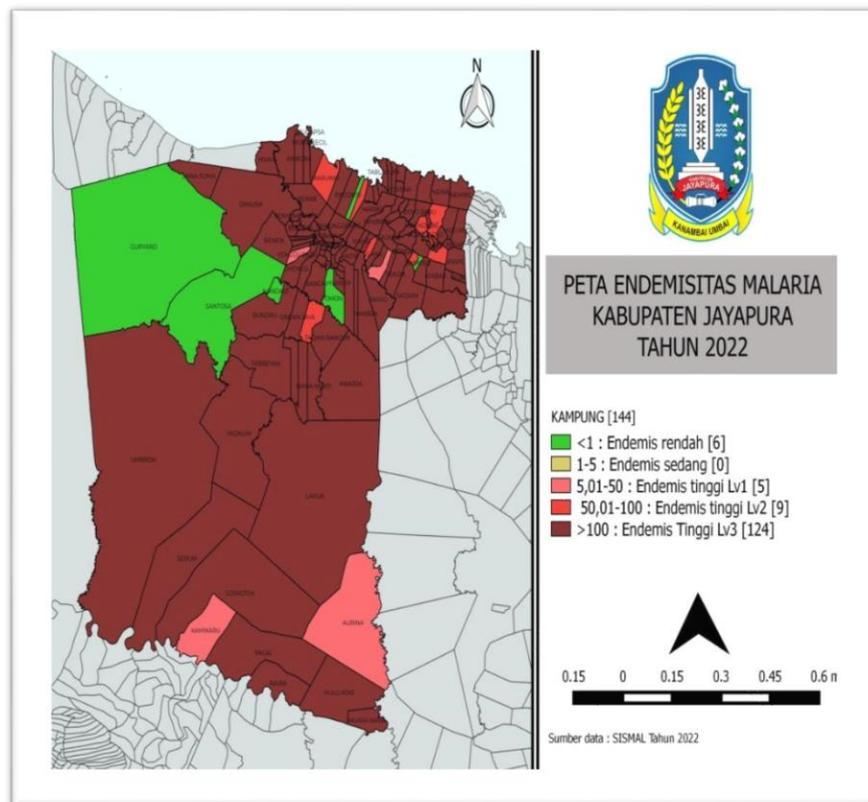
Pendataan kelompok olah raga yang ada sebanyak 135 (Pendataan kelompok/Klub Olah Raga/kelas Ibu Hamil, Kelompok Sekolah melalui UKS, Kelompok Jemaah Haji, Kelompok Pekerja, Kelompok Usia Lanjut, Olah Raga lainnya) yang dilakukan Pemeriksaan Kesehatan 150 Kelompok dan yang dilakukan Penyuluhan sebanyak 87 Kelompok. Disamping itu juga dilakukan Pelayanan Kesehatan Olah Raga melalui Konsultasi/konseling kesehatan olah raga sebanyak 200 orang, Pengukuran tingkat kebugaran jasmani 80 orang, Penanganan cedera olahraga akut 10 orang dan Pelayanan kesehatan pada event olah raga sebanyak 0 orang (tidak ada Iven

## B. BIDANG PENGENDALIAN MASALAH KESEHATAN

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

#### a. P2 Malaria

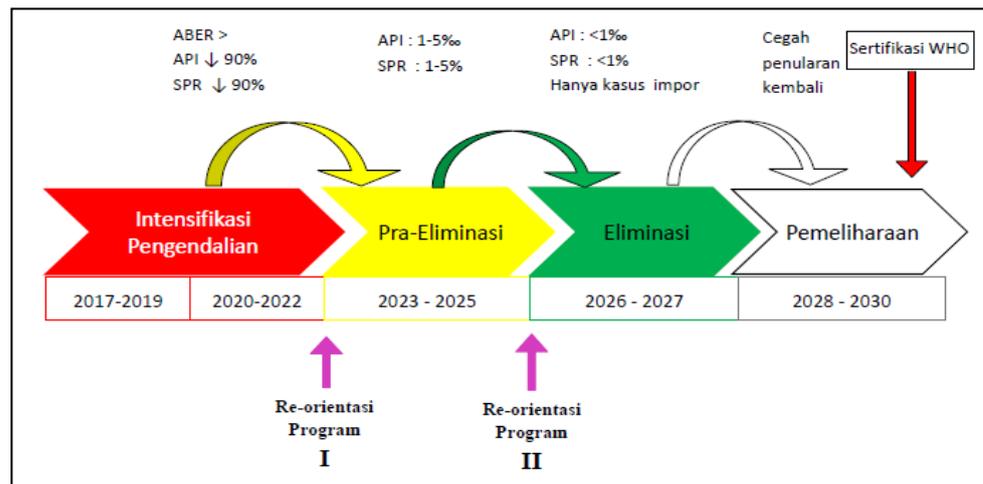
Penyakit malaria di Kabupaten Jayapura merupakan penyakit yang endemic karena penyakit ini telah ada sejak lama dan hampir seluruh masyarakat di Kabupaten Jayapura pernah menderita penyakit malaria, dan sampai saat ini kasusnya masih cukup tinggi, letak geografis dimana ada daerah lembah dan banyaknya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



Dalam rangka mewujudkan masyarakat Kabupaten Jayapura yang bebas dari malaria, Bupati Jayapura telah menerbitkan Peraturan

Bupati Nomor 44 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengendalian Malaria menuju Eliminasi tahun 2030 di Kabupaten Jayapura dan Surat Keputusan Nomor:188.4/369 Tahun 2019 Tentang Pembentukan Tim Pusat Percepatan Eliminasi Malaria (Malaria Center) Kabupaten Jayapura

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



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

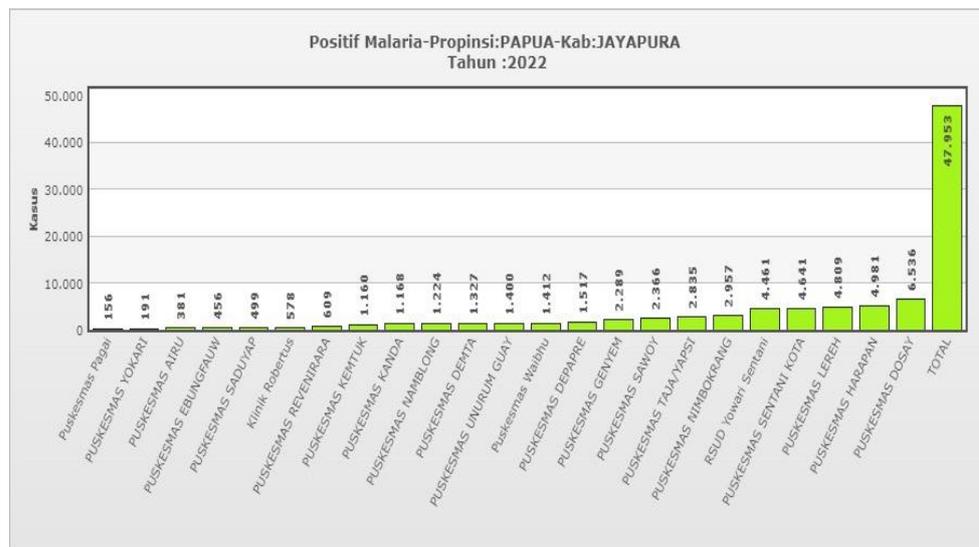
NO	DISTRİK	Baseline	TARGET API KABUPATEN PERTAHUN																
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030			
1	UNURUM GUAY	542	433,6	352,3	271,0	189,7	108,4	54,2	27,1	16,3	5,4	2,7	0,7	0,3	0,2	0,1			
2	NIMBOKRANG	492	393,6	319,8	246,0	172,2	98,4	49,2	24,6	12,3	4,9	2,5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

Keterangan : Tahap Akselerasi pengendalian (Yellow)      Tahap Pra-Eliminasi (Orange)  
 Tahap Eliminasi (Green)      Tahap Pemeliharaan (White)  
 API : Annual Parasite Incidence

Sumber : PERBUB 44 Tahun 2017

Adapun Hasil penemuan kasus malaria di Kabupaten Jayapura sampai dengan tahun 2022 sebesar 47,953 kasus dengan kematian 3 kasus yang terjadi harapan 2 kasus dan Yapsi 1 kasus , Adapun jumlah kasus malaria berdasarkan fasyankes seperti pada grafik berikut :

### Hasil Pencapaian Annual Paracite Incidence Malaria berdasarkan Puskesmas Tahun 2022

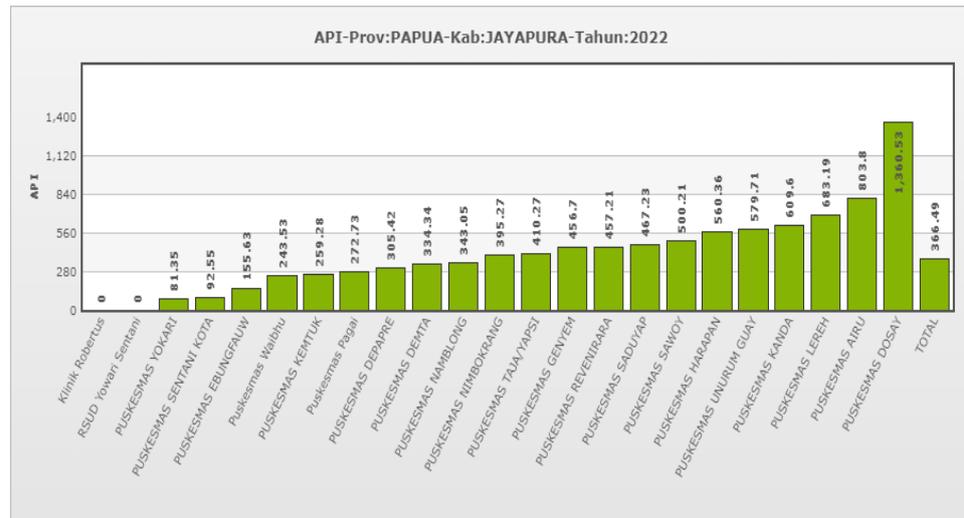


Sumber : Esismal, Tabel Profil Malaria 2022 Bidang P2 Dinkes Kab Jayapura Tahun 2022



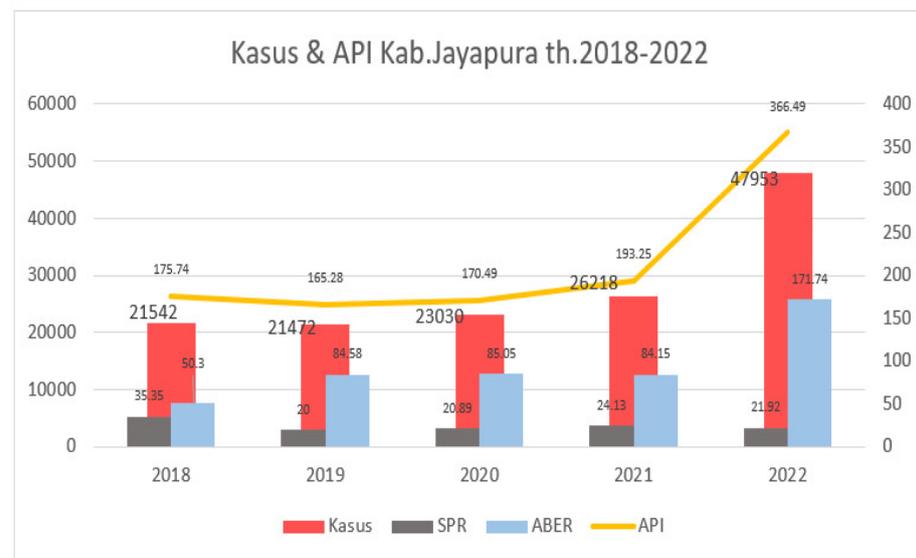
Sehingga dapat di peroleh Annual Paracite Incidence Malaria sampai dengan tahun 2022 sebesar 366 per 1000 penduduk, API berdasarkan Puskesmas seperti pada grafik sebagai berikut:

**Grafik. Hasil Pencapaian Annual Paracite Incidence Malaria berdasarkan Puskesmas Tahun 2022**



Sumber : Esismal, Tabel Profil Malaria 2022 Bidang P2 Dinkes Kab Jayapura Tahun 2022

Grafik tersebut menggambarkan bahwa Angka malaria di kabupaten Jayapura masih sangat tinggi, dan Tahun 2022 terjadi peningkatan yang signifikan baik secara API maupun jumlah Kasus seperti pada grafik dibawah ini :



Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa peningkatan kasus tersebut sebenarnya bukan karena terjadi KLB tetapi karena keberhasilan intervensi program dalam membongkar kasus malaria yang sebenarnya, karena hasil SPR/Positivity Rate tidak menunjukkan peningkatan justru menunjukkan penurunan dari 24,13% menurun menjadi 21,92%.

Peningkatan kasus malaria di Kabupaten Jayapura ini bila di cermati terjadi sejak bulan Oktober 2022 seperti pada grafik sebagai berikut

**Grafik .Tren Kasus Malaria Kabupaten Jayapura  
Tahun 2020 s/d 2022**



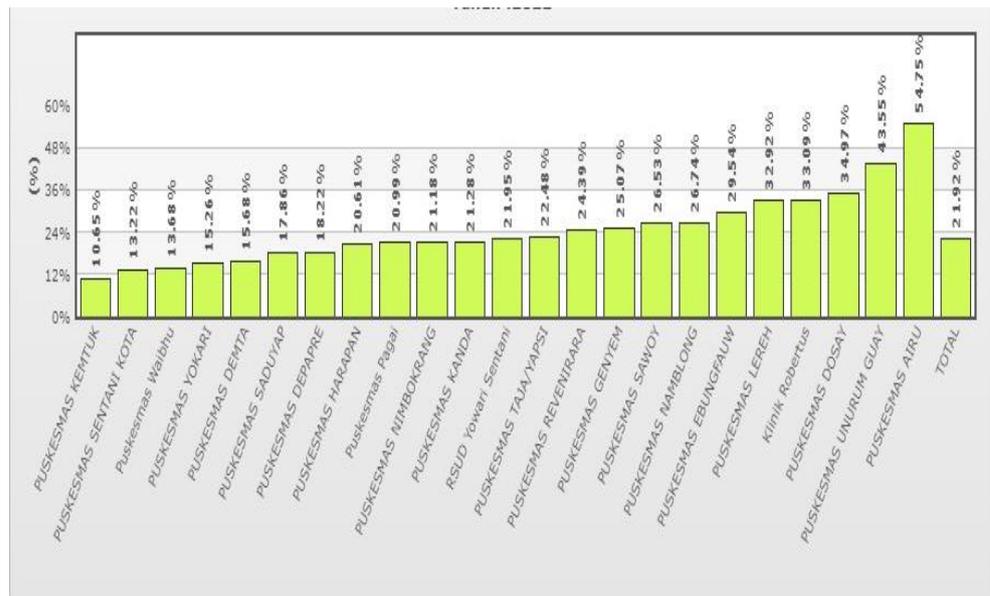
*Sumber : Laporan Tahunan P2P*

Pada Bulan Oktober tersebut Kabupaten Jayapura melakukan inovasi gebrak Siaga malaria yang didukung oleh kader siaga malaria Kabupaten Jayapura serentak secara aktif dan masih mengunjungi rumah memeriksa malaria dengan Tests cepat malaria/RDT dan bila ada yang positif malaria langsung diberikan pengobatan di tempat yang didampingi oleh Petugas Puskesmas . Pada Tahun 2022 mampu menemukan kasus malaria sebanyak

47,953 kasus hampir terjadi peningkatan 100% di banding tahun tahun sebelumnya.

Adapun gambaran positivity rate berdasarkan Fasyankes Kabupaten Jayapura adalah seperti pada grafik sebagai berikut :

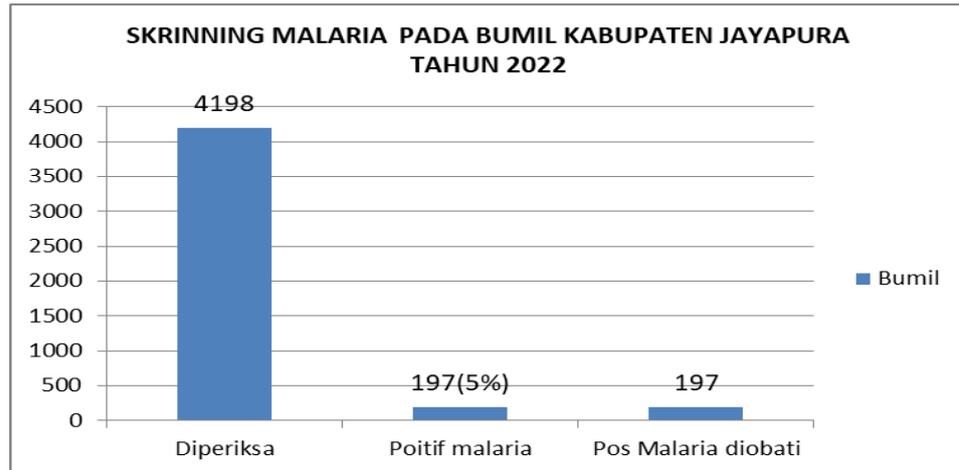
**GRAFIK POSITIVITY RATE MALARIA MENURUT FASYANKES KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2022**



Sumber : Esismal, Tabel Profil Malaria 2022 Bidang P2 Dinkes Kab Jayapura Tahun 2022

Gambaran positivity rate diatas tertinggi justru yang kasusnya sedikit yaitu di Puskesmas Airu 54,7% sedangkan yang terendah terjadi di Puskesmas kemtuk 10,6% ini mengisyaratkan perlunya di wilayah tersenut untuk lebih banyak lagi secara masif menemukan dan mengobati malaria sedini mungkin.

Kasus Malaria juga menyerang Ibu Hamil , di kabupaten Jayapura yang berkunjung dilakukan skrining malaria 4.158 orang dan yang dinyatakan positif malaria 197(5%) kasus semua di obati sesuai standar seperti grafik berikut :



Sumber : Reg KIA dan P2 kab Jayapura 2022

Harapan kedepan kegiatan aktif dan masif dalam memberantas malaria harus terus dilakukan karena dengan kegiatan pasif case detection seperti hanya menunggu di Puskesmas tidak mampu membongkar permasalahan malaria yang sebenarnya dengan active case detection malaria bisa ditemukan dan di obati sedini mungkin , untuk mendukung pencegahan penularan dan pemberantasan malaria menuju percepatan Eliminasi malaria Tahun 2026 di Kabupaten Jayapura dan Tahun 2030 di Indonesia.

Adapun kendala yang di alami pada tahun 2022 adalah

- Kader sangat kekurangan logistic khususnya RDT dan obat malaria untuk kader Siaga malaria yang masih sangat tergantung dengan pusat dan lembaga Donor.
- Transport kader dan Kit kader yang terbatas
- Pembiayaan untuk peningkatan kualitas /Mutu tenaga Analis baik secara internal maupun eksternal
- Masyarakat yang sakit tidak minum obat sampai tuntas
- Beberapa kampung penduduknya banyak sehingga perlu penambahan kader malaria
- Keterbatasan pj malaria puskesmas untuk memiliki laptop yang standar untuk keperluan input data esismal

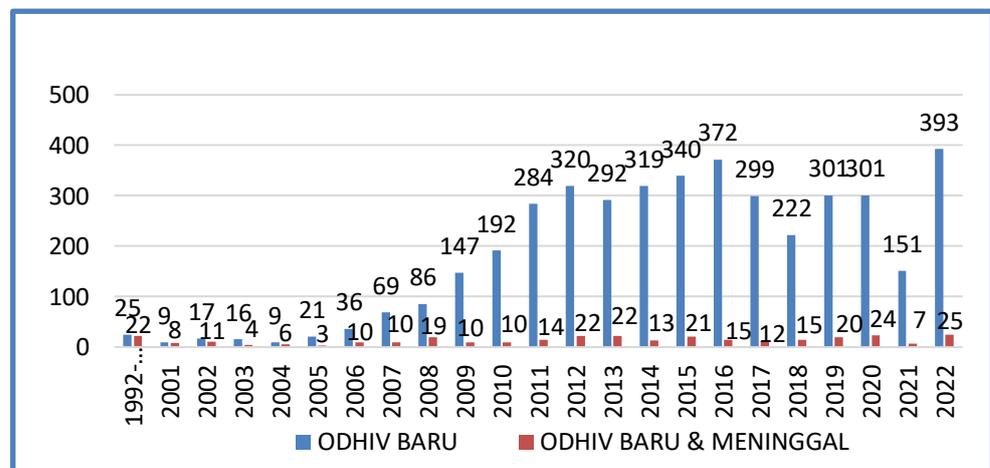
Beberapa kegiatan yang telah dilakukan untuk mengendalikan malaria di Kabupaten Jayapura pada tahun 2022 diantaranya adalah :

- Gebrak Siaga Malaria yang di launching oleh Bapak Bupati dan Kementrian Kesehatan RI pada Oktober 2022
- Pemantauan dan OJT kampung Siaga malaria (siamal)
- Penemuan dini malaria oleh kader siaga malaria(SIAMAL)
- Pertemuan Koordinasi Esismal bagi fasyankes
- IRS penyemprotan malaria
- Pertemuan koordinasi Tim Center Malaria
- Pemantapan mutu petugas mikroskopis
- Distribusi Kelambu malaria rutin bagi ibu hamil
- Penyusunan rencana penambahan pelatihan Kader malaria tahun 2023
- Penyusunan rencana pemberian Uang lelah kader malaria tahun 2023
- Rekomendasi Ka puskesmas untuk membatu menyiapkan lapotop bagi PJ malaria puskesmas masing-masing.

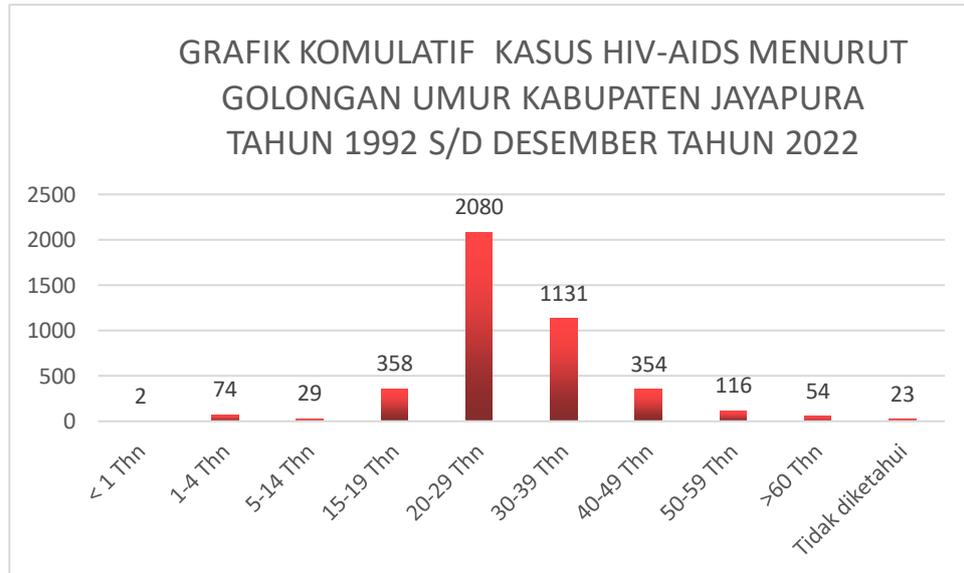
**b. P2 HIV AIDS**

Kasus HIV – AIDS dari Tahun 1992 sampai dengan Desember 2022 secara komulatif sebanyak 4421 kasus, HIV 2003 (47,5%) dan AIDS 2218 kasus (52,5%) , meninggal HIV AIDS sebanyak 567 orang sehingga diperoleh angka kematian / Case Fatality Rate sebesar 13,4 % .serti pada grafik sebagai berikut :

GRAFIK , PENEMUAN KASUS HIV AIDS BARU DAN KEMATIAN HIV AIDS BERDASARKAN TAHUN DARI 1992-2022



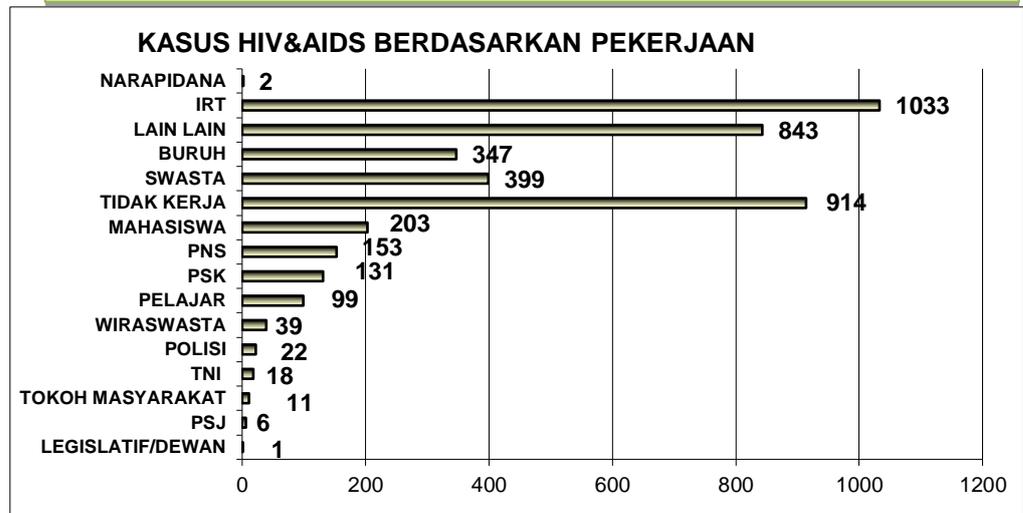
Dari data komulatih HIV AIDS. Virus HIV menyerang semua golongan umur , angka teringgi HIV AIDS menyerang pada usia produktif (15-59<sup>th</sup>) sebanyak 4093 (97%) kasus, Kabupaten Jayapura tahun 2022 , lebih jelas seperti pada grafik di bawah ini



Sumber : Laporan Info HIV AIDS dan Lamp Profil HIVAIDS Bidang P2P Dinkes Kab. Jayapura 2022

Gambaran Kasus HIV AIDS berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa Ibu Rumah tangga banyak yang terinfeksi HIV AIDS HIV AIDS yaitu 1033 (24,7%) IRT yang menggambarkan bahwa HIV AIDS menyebar sampai kepopulasi umum , lebih jelas seperti pada grafik sebgai berikut :

**KASUS HIV AIDS BERDASARKAN PEKERJAAN  
KABUPATEN JAYAPURA SAMPAI DENGAN TAHUN 2022**

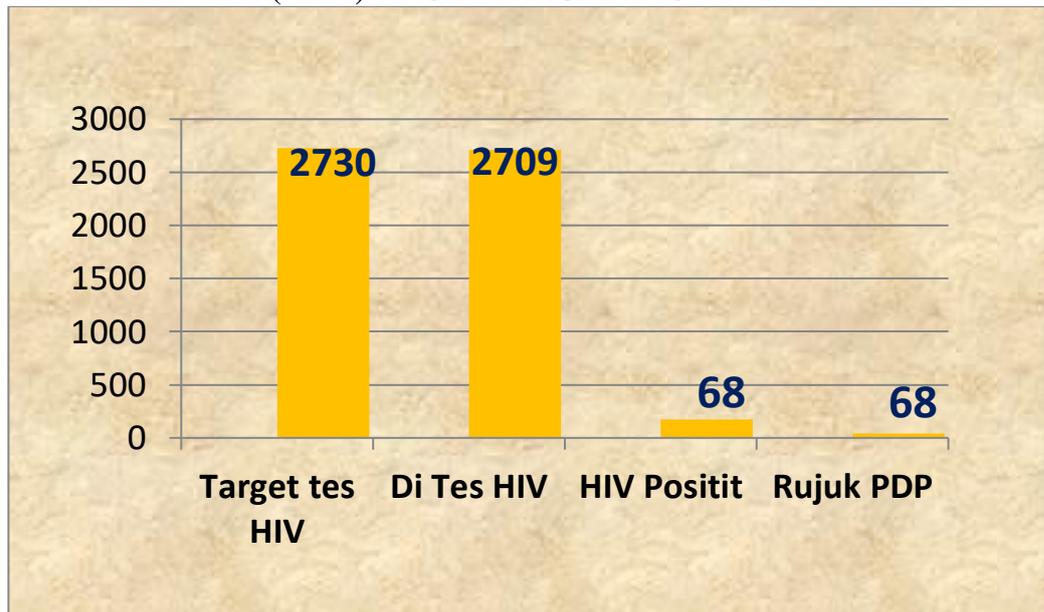


Sumber : Bidang P2P 2022

Kalau data HUV AID Secara Komulatif di lihat berdasarkan Jenis kelamin , tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dimana HIV AIDS yang menginfeksi kaum laki laki sebesar 1787 (42,3%) dan menginfeksi kaum perempuan sebesar 2434(57,7%) ;

Khusus pada kaum perempuan khususnya pada Ibu hamil ada program Pencegahan Penularan HIV AIDS dari Ibu ke Anak yang disebut PPIA, pada Tahun 2022 Bumil baru ditargetkan sebanyak 2730 Bumil dapat melakukan skrining testing HIV tetapi yang berhasil di inisiasi Petugas kesehatan untuk melakukan skrining testing HIV sebanyak sebanyak 2709 (99%) dan yang dinyatakan positif HIV sebanyak 68 (2,5%) Bumil dan semuanya telah dilakukan upaya Pencegaha penularan HIV dari Ibu ke anak dengan harapan 68 bayi yang lahir terbebas dari penularan HIV AIDS. Lebih jelas seperti pada grafik berikut :

**GRAFIK CAKUPAN UPAYA PENCEGAHAN HIV DARI IBU KE ANAK (PPIA) KBUPATEN JAYAPURA 2022**



Hasil PPIA terhadap 68 bayi yang akan dilahirkan, hasilnya akan di evaluasi pada tahun 2023, sementara hasil PPIA dari ibu hamil tahun 2021 yang di evaluasi tahun 2022 hasilnya sebagai berikut :

Jumlah bayi yang lahir dari Ibu Positif HIV di lakukan Early Invant Diagnosis ( EID) dengan dry blood spot (DBS) sebanyak 4 orang dan hasilnya 2 detective , 1 Non detective dan 1 belum ada hasilnya.

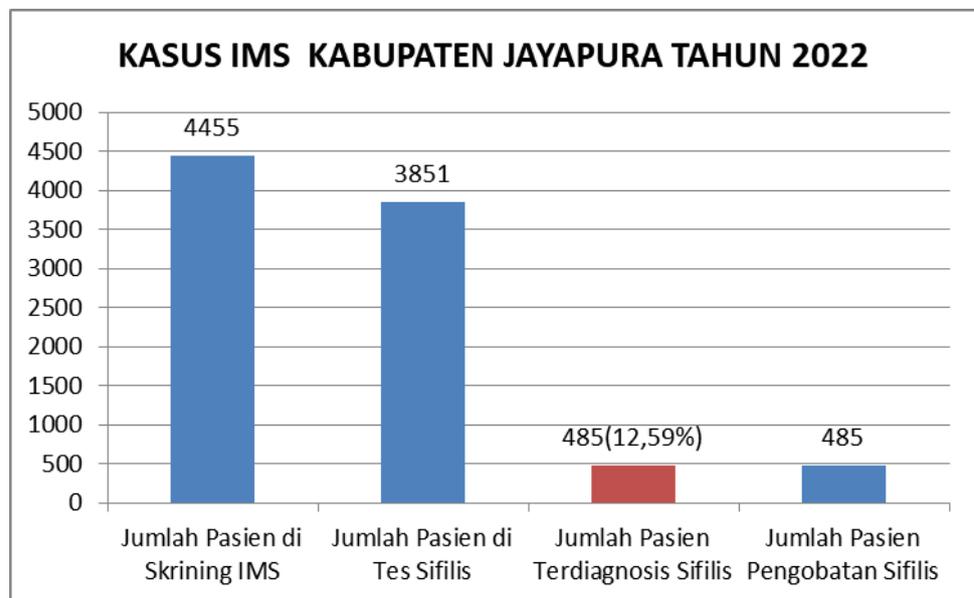
Adapun penemuan kasus baru HIV AIDS Tahun 2022 bila dibedakan berdasarkan jenis kelamin dan golongan umur seperti pada grafik sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab. Jayapura 2022

### P2IMS

Pelayanan IMS secara umum pada tahun 2022 terdapat 4455 kunjungan , di skrining sifilis 3851 dan positif sifilis 485 pasien (12,59%) di mobati 100%, seperti pada grafik sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P

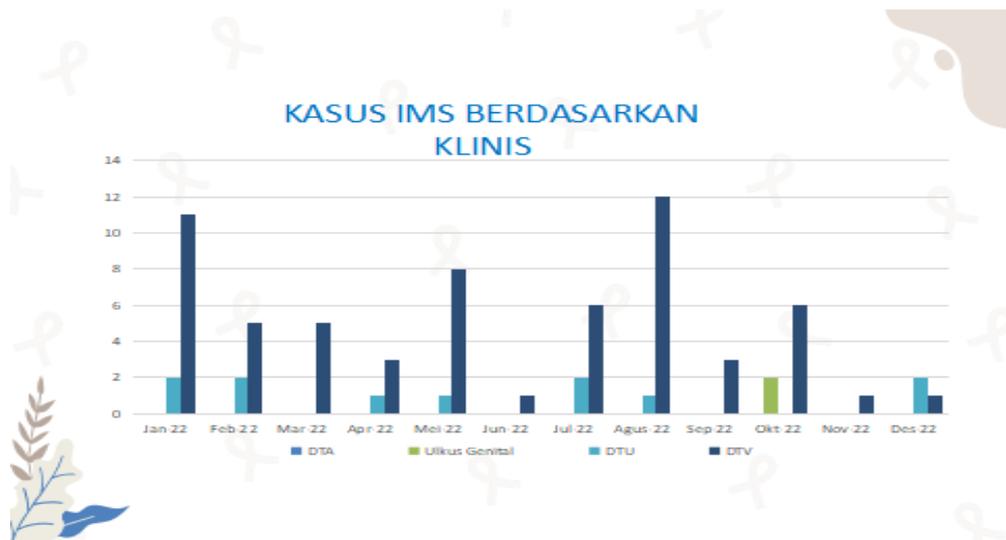
Kasus tersebut cukup mengkhawatirkan karena bial tidak di tangani dengan baik potensial untuk menular kepada orang lain termasuk

bumil kepada bayinya dan menjadi pintu masuknya HIV AIDS karena penularan HIV di Kabupaten Jayapura diatas 95% melalui hubungan sek.

Selain IMS Sifilis kasus IMS yang lain juga cukup banyak dari Januari sam[pai dengan Desember 2022 masih di temukan kasus IMS berdasarkan hasil laboratorium seperti pada grafik berikut



Begitu pula pendekatan IMS secara Sindrom/Klinis seperti grafik sebagai berikut:



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab. Jayapura 2022

Berdasarkan data data diatas masalah HIV dan IMS di Kabiupaten Jayapura masih terus menjadi permasalahan kesehatan masyarakat. Kendala yang di hadapi saat ini adalah sebagai bKurannnya informasi tentang HIV AIDS yang benar sampai ke masyarakat akar rumput

Beberapa kendala terkait HIV AIDS dan IMS yang tidak mendukung program diantaranya adalah :

- Perugas yang sering berganti ( Dokter paling sering berganti, dokter yang sudah ikut pelatihan di pindah)
- Pemberdayaan bagi orang yang terinfeksi HIV sebagai tenaga educator masih rendah
- Pebekuan KPAD berdampak pada minimnya dukungan linsek

terkait

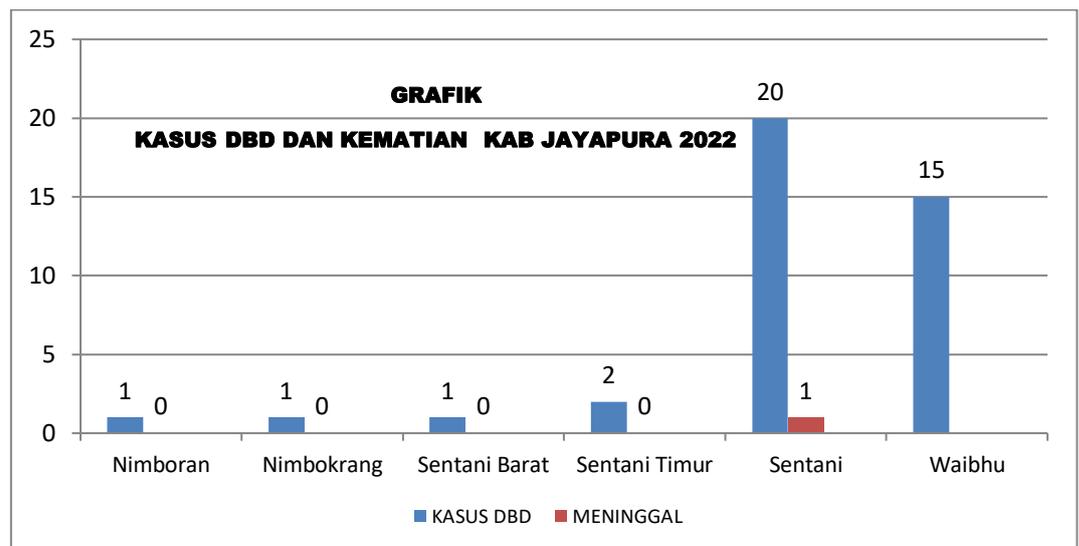
- Stigma bagi penderita dan keluarga HIV masih terjadi
- Kurangnya penjangingan kasus dan investigasi pasangan penderita HIV di beberapa Puskesmas

Beberapa Kegiatan yang di lakukan Dinas Kesehatan maupun Mitra pada tahun 2022

- BPHA rutin bulanan
- OJT
- Mentoring/supervisi
- Validasi layanan satelit
- Kunjungan rumah
- Kunjungan LFU
- VCT mobile
- Monthly Validation Data

**f. P2 DEMAM BERDARAH DENGUE**

Kasus DBD yang ditemukan sebanyak 40 kasus sehingga diperoleh angka Incidence Rate 29,4 per 100.000 penduduk, dari 40 kasus tersebut seluruhnya dapat ditangani kurang dari 24 jam dan 100% dilakukan pengasapan /fogging serta abatesasi, tidak terjadi kematian karena DBD. Pengasapan/fogging setiap kasus dilakukan sebanyak 2 kali di daerah focus dengan rentang waktu 1 (satu) minggu setelah penyemprotan pertama. Pada Tahun 2022 kasus DBD terjadi di 6 (enam) Distrik yaitu Distrik Sentani 20 (dua puluh) kasus, Sentani Timur 2 (satu) kasus, Distrik Waibhu 15 (lima belas) kasus, Distrik Sentani Barat, Nimboran dan Nimbokrang masing – masing 1 kasus seperti pada grafik sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2022

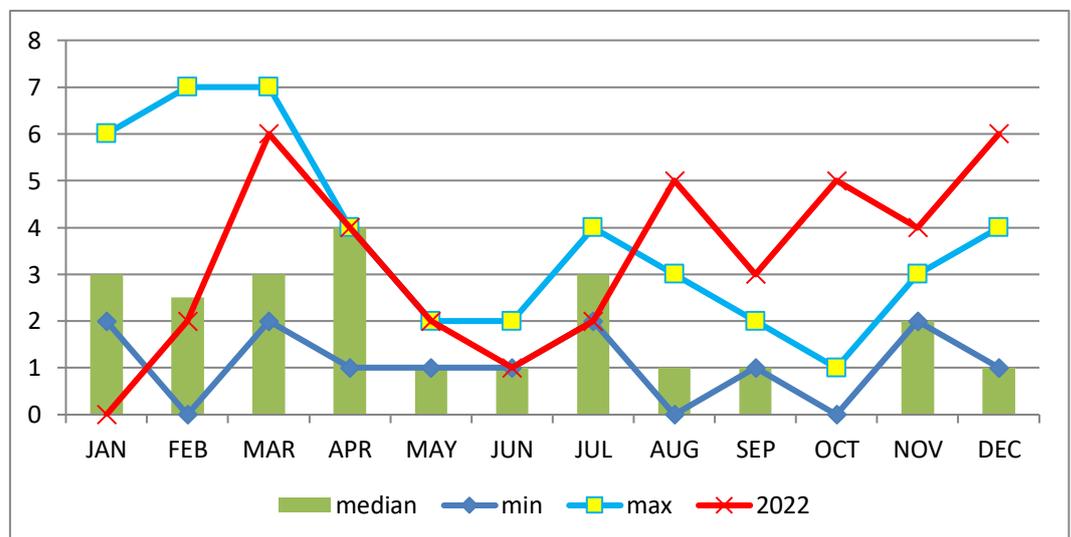
### KASUS DBD 2018 - 2022 KABUPATEN JAYAPURA

	2018	2019	2020	2021	2022
JAN	6	2	3	4	0
FEB	7	3	2	1	2
MAR	3	2	1	1	6
APR	4	4	1	1	4
MAY	1	2	0	0	2
JUN	1	2	0	0	1
JUL	2	3	0	0	2
AUG	0	3	0	0	5
SEP	2	1	0	0	3
OCT	0	1	0	0	5
NOV	2	3	0	0	4
DEC	1	4	0	0	6
JUMLAH	29	30	7	7	40

*Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2022*

Dari tabel diatas dapat diperoleh gambaran puncak penularan DBD Tahun 2022 berdasarkan pola maksimum minimum seperti Grafik dibawah ini :

PUNCAK PENULARAN KASUS DBD BERDASARKAN  
POLA MAXIMAL DAN MINIMAL KAB JAYAPURA 2022



*Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2022*

Kasus DBD di Kabupaten Jayapura mengalami peningkatan dari 7 kasus di Tahun 2021 menjadi 40 kasus di tahun 2022 dengan

terjadi 1 kematian karena DBD (CFR 2,5 %). Puncak penularan berdasarkan pola Maximum dan Minimum terjadi pada bulan maret 2022 kemudian turun pada bulan juni dan selanjutnya kasus tetap meningkat sampai bulan desember terjadi puncak kasus kembali. Peningkatan kasus yang terjadi secara signifikan terjadi karena musim hujan yang tidak menentu sejak januari dan seringkali karena petugas terlambat melaporkan kejadian kasus yang mengakibatkan sudah terjadi penularan. Upaya Pengendalian DBD kegiatan yang dilakukan adalah Fogging Focus, Fogging Sebelum Masa Penularan, Pembersihan Sarang Nyamuk, dan Pemberantasan jentik nyamuk di daerah focus. Hasil kegiatan survey jentik di daerah focus seperti pada tabel sebagai berikut:

TABEL HASIL SURVEI JENTIK AEDES AGIPTY PADA DAERAH FOKUS DBD  
KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2022

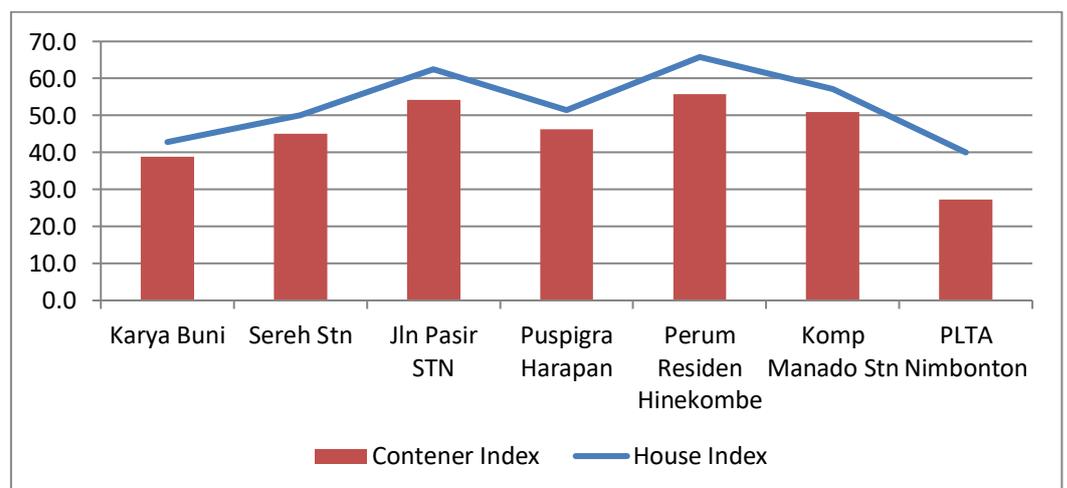
NO	TEMPAT PEMERIKSAAN	JML RUMAH DIPERIKSA	RUMAH (+) JENTIK	JML CONTAINER DIPERIKSA	CONTAINER YG ADA JENTIK
1	BTN HARAPAN RW 03 RT 02	45	30	105	60
2	PUSPIGRA RW 05 RT 02	25	5	55	20
3	KAMPUNG ASEY KECIL	30	10	95	20
4	BTN DUNLOP	28	12	60	25
5	IFAR GUNUNG	5	3	15	8
6	JLN PASIR	15	7	37	19
7	KAMPUNG SEREH	21	10	53	23
8	PST 7	20	8	49	25
9	KOMPLEKS GIDI DEPAN 751	15	8	20	5
10	KOMPLEKS KANTOR DEPNAKER BELAKANG 751	29	9	69	10
11	KOMPLEKS MANADO BELAKANGKANTOR DISTRICK SENTANI	40	12	82	20
12	BTN KOLAM BLOK F DOYO BARU	45	25	110	40
13	BTN DARSUA BLOK AA DOYO BARU	39	15	68	43
14	BTN BAMBAR RESIDEN D	40	19	45	20
15	BTN GREEND DOYO BARU	45	21	47	25
16	KAMPUNG ENTIYEBO	30	20	55	40
17	KOMPLEKS PLTA URIA SENTOSA	15	5	35	20
18	KOMPLEKS PASAR GENYEM KOTA	25	15	65	28
19	NIMBOKRANG I BLOK C	45	30	99	50

	TIMUR				
20	KAMPUNG KARYA BUMI	40	25	85	37
21	TOLADAN JLN IFAR GUNUNG	25	9	35	16
22	ASRAMA BRIMOBJLN IFARGUNUNG	15	8	26	14
23	BTN PERMATA HIJAU	38	20	45	23
24	KOMPLEKS PASAR LAMA SENTANI	45	25	55	30
25	BENYOM JAYA I BLOK E DISTRIK NIMBOKRANG	50	29	89	38
26	NIMBOKRANG IBLOK B	45	35	70	30
27	PERMATA HIJAU SENTANI	30	20	55	40
28	KOMPLEKS PASAR LAMA SENTANI	15	5	35	20
29	JLN PASIR HAWAY	25	15	65	28
30	BTN DOYO PERMAY	45	30	99	50
31	BTN KOLAM BLOK G	40	25	85	37
32	BENYOM JAYA I BLOK C	55	40	85	45
33	KOMPLEKS PASAR GENYEM KOTA	23	15	45	28

Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2022

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

GRAFIK HOUSE INDEX DAN CONTENER INDEX DAERAH FOKUS  
DI KABUPATEN JAYAPURA Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2022

Semua Contener yang ada Jentiknya Anopheles semua telah di lakukan Larvasida sehingga sudah tidak lagi menjadi kekawatiran terjadinya penularan penyakit tular vector .

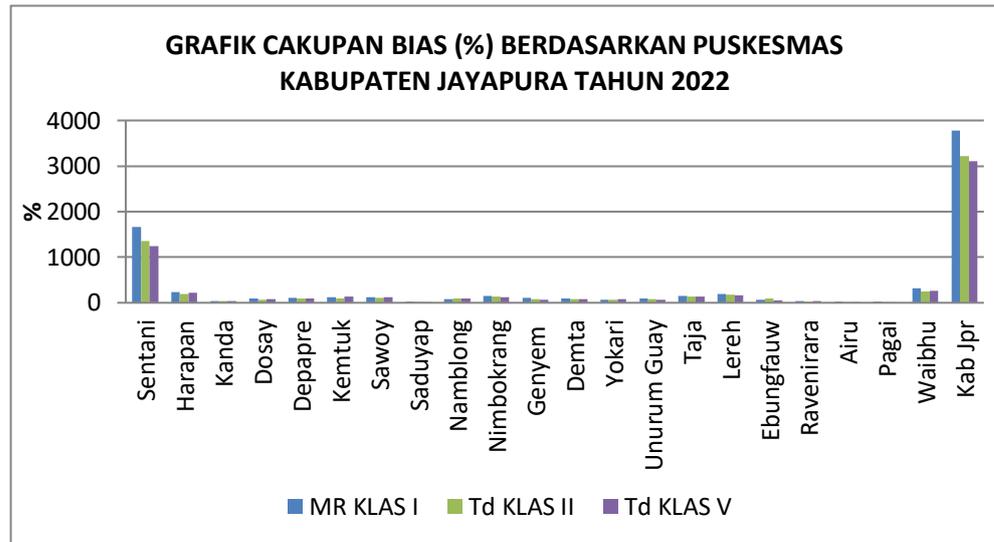
#### **g. IMUNISASI**

##### 1) Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah.

Pelayanan vaksinasi anak sekolah atau lebih dikenal dengan kegiatan bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) dilaksanakan secara rutin pada bulan September dan Oktober setiap tahunnya, dengan sasaran adalah siswa kelas I SD sebanyak 477 anak untuk vaksinasi MR dan DT, kelas II sebanyak 3739 dan klas V sebanyak 3782 anak untuk vaksinasi Td.

Cakupan BIAS tahun 2022 bagi siswa SD kelas I yang mendapat imunisasi MR sebanyak 3782 (93%) dan DT sebanyak 3532 ( 86,6% ). Cakupan Imunisasi Td untuk SD kelas II berjumlah 3218 (86,1%) dan klas V 3106 (89,6%). Secara keseluruhan cakupan Kabupaten sebesar 80% keatas dibawah target Nasional yaitu 95%, ini disebabkan oleh karena sebelum BIAS ada kegiatan BIAN ( Bulan Imunisasi Anak Nasional ) yang mana sasarannya adalah usia 9 bulan sampai kurang dari 12 tahun dengan vaksinasi MR dan juga ada Vaksinasi Kejar yang mana mengejar anak – anak yang imunisasinya belum lengkap sampai usia 5 tahun. Adapun cakupan BIAN untuk Kabupaten Jayapura 95%.

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

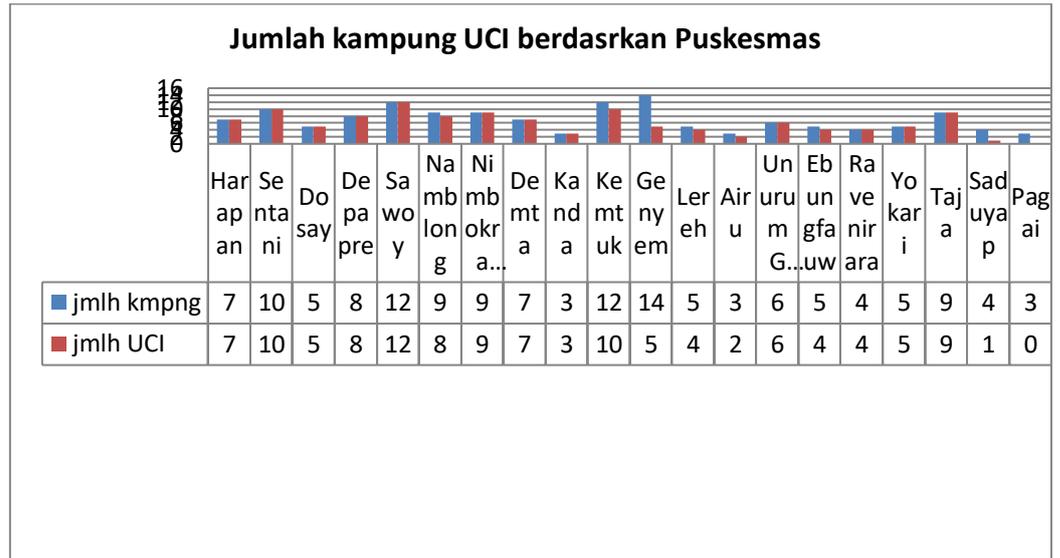


Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2022

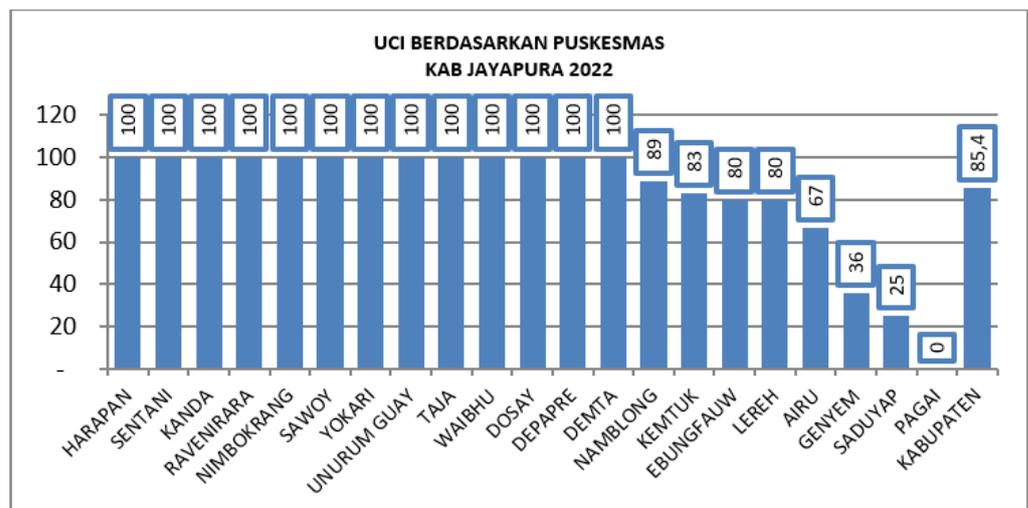
## 2) Peningkatan Imunisasi.

Pelayanan imunisasi rutin bagi bayi 0 – 11 bulan dilaksanakan rutin setiap bulan baik di Posyandu dan sarana kesehatan lainnya. Sasaran bayi tahun 2022 sebesar 2481 yang tersebar di 5 Kelurahan dan 139 Kampung di wilayah Kabupaten Jayapura.

Capaian program imunisasi dapat dilihat pada cakupan universal child immunisation (UCI) desa yang menggambarkan cakupan bayi mendapat imunisasi lengkap di setiap desa/kampung. Cakupan UCI desatahun 2022 hanya mencapai 85,4% dimana 123 kampung dapat mencapai UCI lebih dari 80%, sedangkan 21 kampung masih dibawah 80%, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel Imunisasi Tabel SPM 37 – 40 dan sebagaimana grafik dibawah ini:



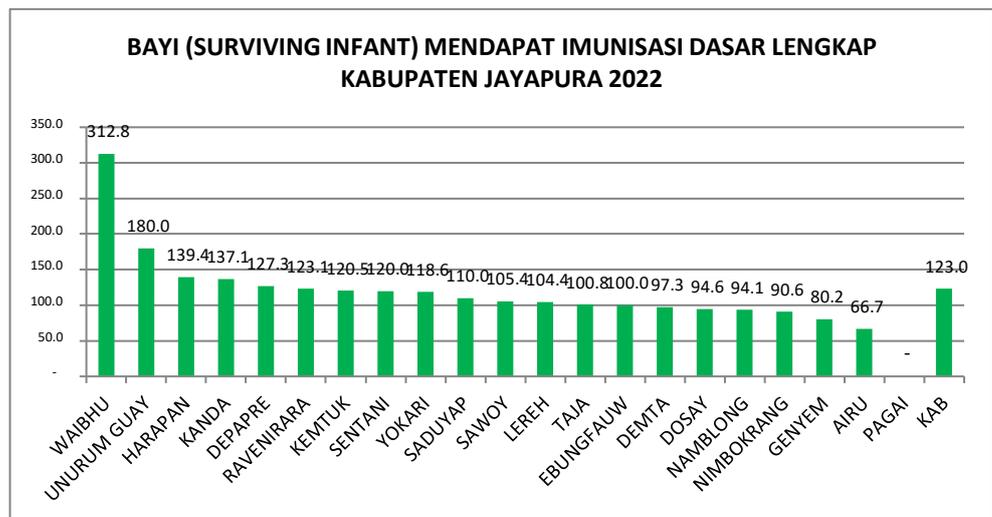
Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2022

Cakupan UCI menurut puskesmas dari 8 puskesmas di tahun 2021 cakupannya meningkat menjadi 13 puskesmas di tahun 2022 tetapi masih ada Puskesmas yang tidak UCI sama sekali dan secara Kabupaten hanya mencapai 85,4% tahun 2022 yang mana tahun 2021 hanya mencapai 83%. Semua ini karena Pandemi Covid-19 sudah mulai menurun kasusnya dan pelayanan pada masyarakat sudah mulai normal kembali, hanya saja pada saat

pelaksanaan BIAS masih ada juga kegiatan BIAN sehingga cakupan BIAS tidak mencapai target nasional. Harapan di tahun berikutnya cakupan imunisasi baik rutin maupun tambahan bisa lebih meningkat lagi apalagi ditahun 2023 ada beberapa vaksin tambahan seperti PCV dan Rotavirus yang akan diberikan sebagai vaksin rutin. Selain itu harus ada kerja sama dan berintegrasi dengan persalian oleh tenaga kesehatan agar layanan imunisasi HB-0 dapat diberikan sesudah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, karena HB-0 harus diberikan kurang dari 24 jam, disampaikan pula bahwa bayi yang ada di Kabupaten Jayapura yang telah mendapat perlindungan Imunisasi Dasar Lengkap sebanyak 3052 bayi atau 123,% seperti pada Grafik sebagai berikut :

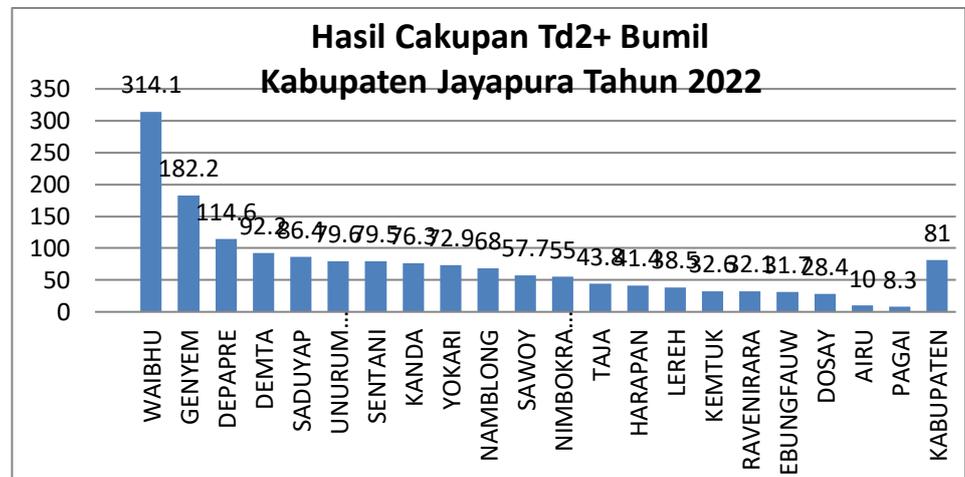


Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2022

- **TT WUS**

Perlu disampaikan Imunisasi Td WUS ini di berikan kepada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil dan Wanita Usia Subur yang sedang hamil ,semuanya diberikan untuk memberikan perlindungan dan mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang

akan dilahirkan (tetanus neonatorum) dan hasil cakupan imunisasi tersebut seperti pada grafik sebagai berikut:



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab.Jayapura 2022

- **TT BUMIL**

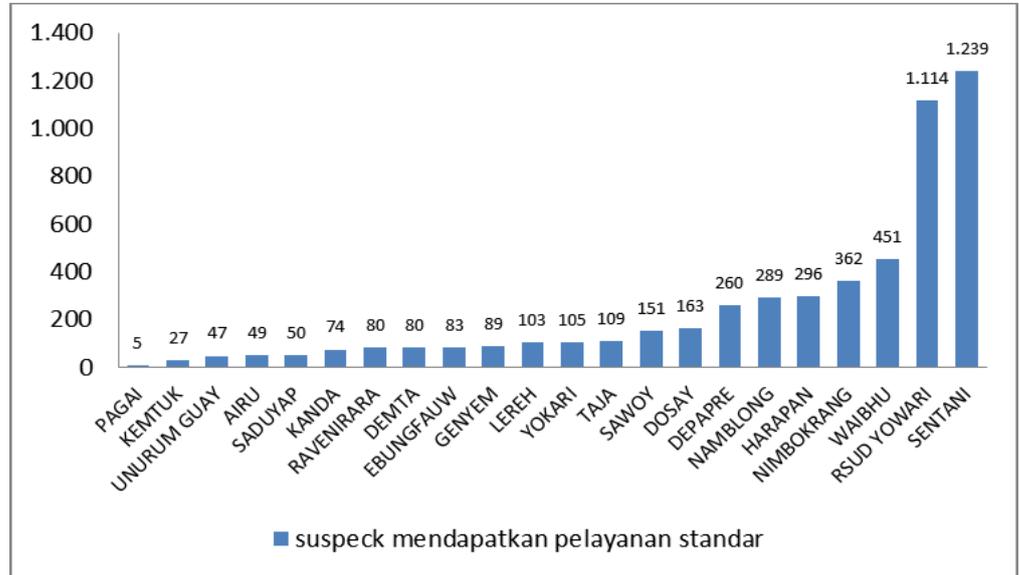
Gambaran Grafik diatas menggambarkan cakupan imunisasi Td2+ pada Bumil di Kabupaten Jayapura belum mencapai target, dimungkinkan karena system pencatatan yang perlu terus diperbaiki, kedepan diharapkan semua Ibu Hamil mendapatkan Imunisasi Td+ sesuai dengan standar yang ditetapkan. Juga tingkatkan cakupan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

#### **h. P2 TUBERCULOSIS ( TBC )**

Pada tahun 2022 Kabupaten Jayapura Mendapatkan target suspeck sebanya 14520 suspeck ditargetkan 90% tetapi hingga akhir Desember baru menemukan suspek TBC sebanyak 5226 orang

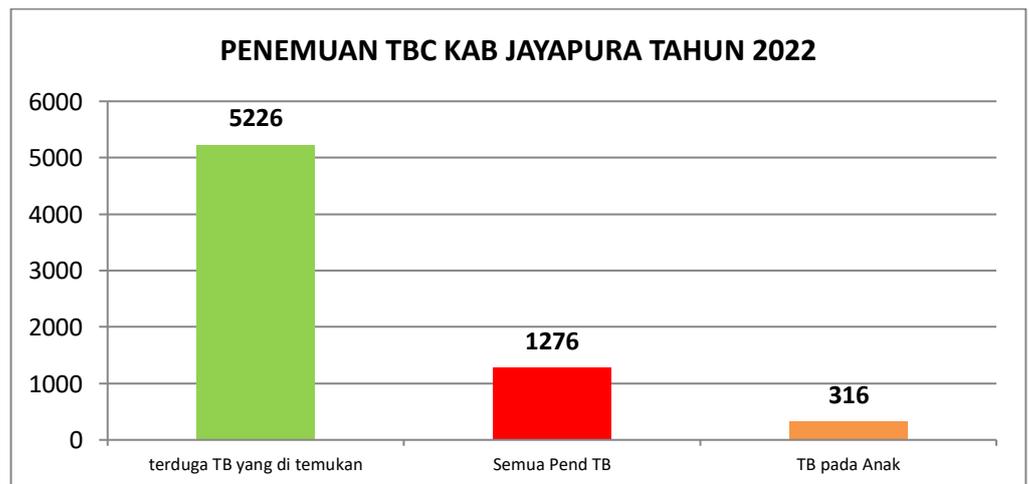
(36%) dan 5226 orang tersebut 100% mendapatkan pelayanan sesuai standar. seperti pada grafik sebagai berikut :

GRAFIK JUMLAH SUSPECK TBC MENDAPATKAN PELAYANAN STANDAR MENURUT PUSKESMASKABUPATEN JYAPURA TAHUN 2022



Sumber : SITB , Lampiran Profile TBC Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2022

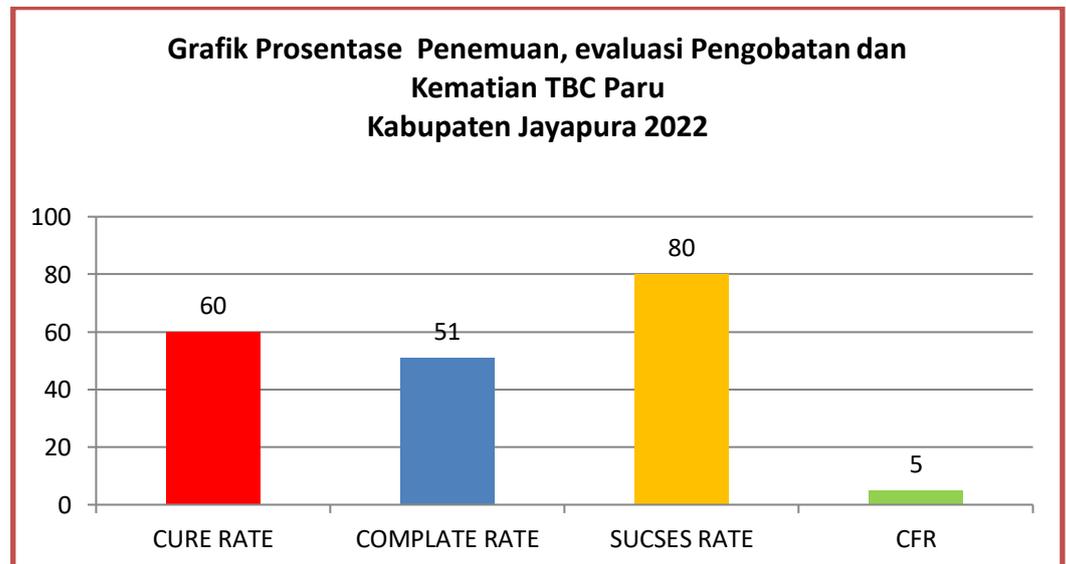
Dari suspect yang di temukan dinyatakan penderita TBC sebesar 1276 org terinfeksi tuberculosis, terdiri dari laki laki 665 (52,1%) dan perempuan 611 (47,1%) dari 1276 org yang terinfeksi tuberculosis, diantaranya terdapat TB anak usia 0-14 tahun sebanyak 316 orang (25%) seperti Tabel 51 dan grafik sebagai berikut



Sumber : SITB ,Lampiran profil Bidang P2P Kabupaten Jayapura 2022

Berdasarkan data tersebut di peroleh CNR sebesar 951 per 100.000 penduduk, dan angka CDR sebesar 75% dari estimasi Kasus baru di 2022 sebesar 1701 orang, dan TB melebihi target nasional meningkat dari 119 (16 %) di tahun 2021 menjadi 25 % di tahun 2022, ini menjadi perhatian kedepan dan perlu di evaluasi dalam Diagnosa TB maupun pencatatan TB anak. Semua penderita Tuberculosis yang di temukan pada tahun 2022 telah mendapatkan pelayanan yang standar dan hasilnya akan di evaluasi pada tahun 2023.

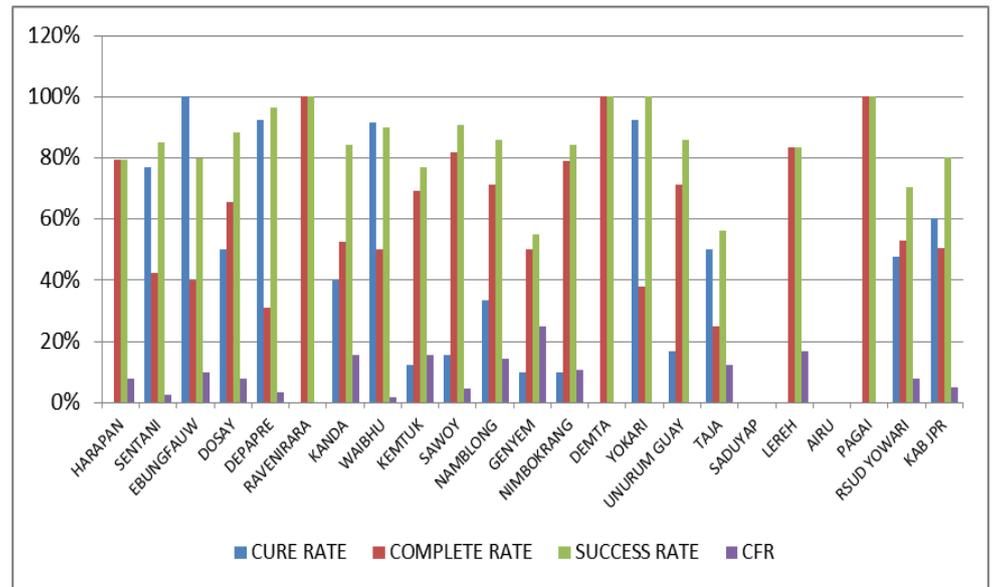
Hasil pengobatan pederita tahun 2021 setelah di evaluasi pada tahun 2022 terdapat penderita tuberculosis dengan konfirmasi laboratorium dan penderita di obati sesuai standar sebanyak 369 orang, dinyatakan sembuh sebanyak 222 orang sehingga diperoleh Cure Rate sebesar 60 %. Pengobatan lengkap 384 orang diperoleh Complate Rate 51% dan angka keberhasilan Pengobatan sebanyak 606 orang sehingga diperoleh Succes Rate sebesar 80,%. dengan kematian karena TBC 39 orang / CFR 5% seperti pada tabel Profile 52 dan grafilk sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Kabupaten Jayapura 2022

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

**GRAFIK. CURE RATE, COMPLETE RATE, SUCCES RATE DAN CFR  
BERDASARKAN PUSKESMAS KAB JAYAPURA 2022**



*Sumber : Bidang P2P Kabupaten Jayapura 2022*

Grafik diatas menunjukkan bahwa Cure Rate( angka kesembuhan) baik secara Kabupaten maupun Puskesmas masih dibawah 85% tetap di Fasyankes dalam penanganan TBC beberapa Puskesmas angka kesembuhsnnya cukup baik diatas 85% yaitu Puskesmas Ebungfau (100%) Depapre, Waibu dan Yokari masing masing 92 % sedangkan Puskesmas lain masih dibawah 85% sedangkan angka keberhasilan pengobatan Puskesmas Yokari, Demta, Ravenirara, Pagai,Depapre, Sawoy, Dosay, Namblong,Unurumguay, Sentani,, Nimbokrang, Kanda, Lereh dan Ebungfau sudah mencapai diatas 80% sedangkan fasyankes yang lain perlu terus untuk bekerja keras karena masih dibawah 80% apalagi untuk Airu dan Saduyap tidak ada penderita yang bisa di evaluasi.

### Beberapa Kendala yang di temui pada tahun 2022

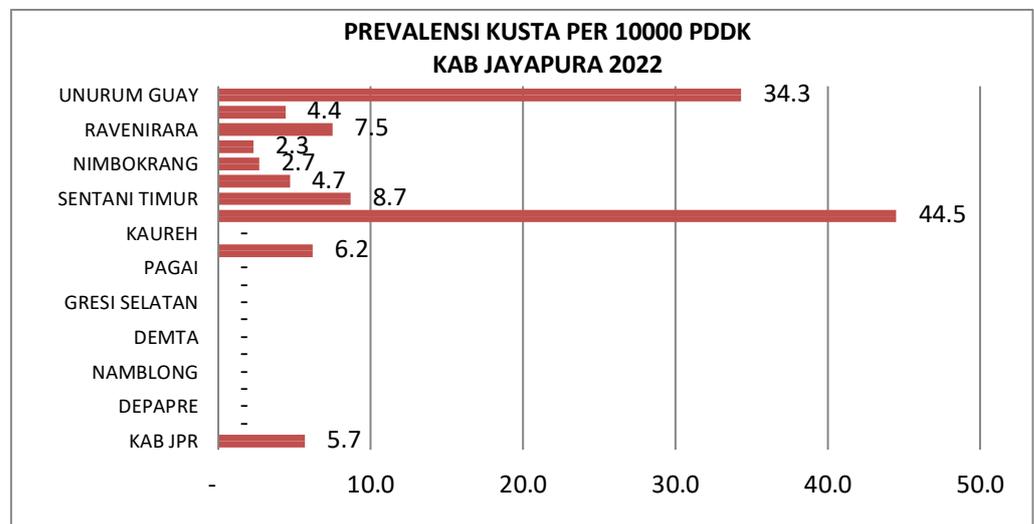
- Perugas yang sering berganti ( Dokter paling sering berganti, dokter yang sudah ikut pelatihan di pindah)
- Kurang koordinasi antara TIM TBC (Kapus, Juru TB, analis, dokter, dan kader)
- Belum semua lintas sektor mendukung program TBC
- Kurangnya penjangkauan kasus dan investigasi kontak penderita TB di beberapa Puskesmas

### Beberapa Kegiatan yang di lakukan Dinas Kesehatan maupun Mitra pada tahun 2022

- Pelayanan program TB & TB-HIV.
- Pertemuan bulanan input SPM.
- Pertemuan minilok kohort pasien TB-RO pertriwulan.
- Bimtek TB puskesmas, RS & Lapas
- Monev TB
- PMT pasien TB, TB Anak & TB RO.
- Penyegaran SITB
- Monev TB & kolaborasi TB-HIV
- Pelatihan TB bagi petugas TB & Dokter
- Monev laboratorium mikroskop TB
- Pelatihan manajemen Infeksi laten Tuberculosis (ILTb)
- Sosialisasi ILTB dan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) ke seluruh fasyankes
- Pemberian Enabler (dukungan transport) pasien TB RO/bulan
- Monev lab. TCM
- Dukungan transport spesimen ke laboratorium TCM, serta pemeriksaan penunjang TB ke BLK dan BBLK Surabaya.
- Dukungan penggantian pengobatan yg tidak di tanggung BPJS di RS untuk pasien TB RO sesuai tarif perda.
- Dukungan jasa pemeriksaan lab TCM

**i. P2 KUSTA**

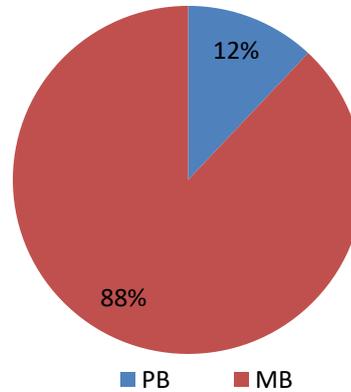
Hasil capaian kinerja dari program kusta tahun 2022 dilihat dari cakupan penemuan penderita kusta tahun 2022 sebesar 75 kasus yang terdiri dari kasus PB 9 kasus dan MB 66 kasus, dengan demikian prevalensi kusta Kabupaten Jayapura tahun 2022 mengalami penurunan dari 7,8 per 10.000 penduduk di tahun 2021 menjadi 5,7 per 10.000 penduduk di Tahun 2022 adapun secara rinci perpuskesmas seperti pada grafik sebagai berikut :



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2022

Dari data diatas Puskesmas Waibhu ( 44,5 ) per 10.000 penduduk yang tertinggi dan disusul oleh Puskesmas Unurum Guay (34,3 ) per 10.000 penduduk dan yang terendah ada di Puskesmas Kentuk ( 2,3 ) per 10.000 penduduk, Sedangkan Proporsi antara Kusta PB dan MB seperti Grafik sebagai berikut :

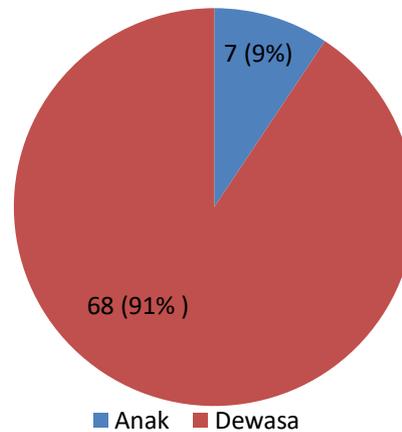
### PROPORSI KUSTA PB dan MB Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2022

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

### Proporsi Kusta Dewasa dan Anak Tahun 2022

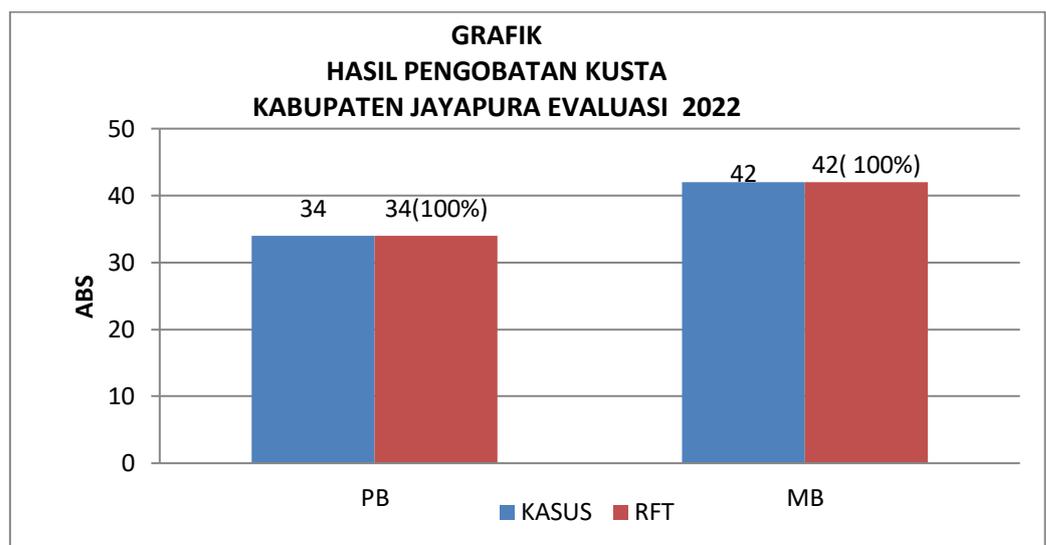


Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2022

Dari Grafik Proporsi MB dan Anak menunjukkan masih terjadi penularan, walaupun pada tahun ini jumlah penderita kusta pada anak menurun tetapi hasil evaluasi dari Survey Kusta pada Anak yang dilakukan oleh Litbangkes pada tahun 2021 lalu yang mana

ada 37 anak yang dievaluasi dengan hasil 18 anak sembuh, 2 Anak sebagai Suspek, MB 11 anak dan PB 5 anak. Kasus ini tertinggi pada wilayah Puskesmas Sentani, Harapan, Waibhu dan Kanda, sehingga perlu perhatian yang serius baik secara program maupun pembiayaan dan juga akan melakukan Replikasi kegiatan Cinta Sobat yang dilakukan oleh Litbangkes.

Keberhasilan program tahun 2022 dilihat dari angka selesai pengobatan atau *Release from treatment (RFT)*, dimana dari 34 penderita PB Tahun 2021 dinyatakan RFT 2022 ada 34 penderita ( 100 %) sedangkan Kusta MB tahun 2020 dari 42 penderita yang dinyatakan RFT sebanyak 42 penderita (100%) seperti pada Tabel 17 dan grafik sbb:



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2022

Dari gambaran diatas menunjukkan bahwa Kusta masih menjadi masalah kesehatan dan masih potensi untuk terjadi penularan dilihat dari proporsi Kusta MB maupun anak masih cukup tinggi demikian juga Prevalensi Kusta diatas 1 per 10.000 penduduk, untuk cakupan RFT tahun 2022 mencapai 100 % pada Type MB, ini menunjukkan

bahwa masih akan terjadi penularan di tahun – tahun mendatang, untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel SPM 57,58,59,60.

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

#### **j. P2 FRAMBUSIA**

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

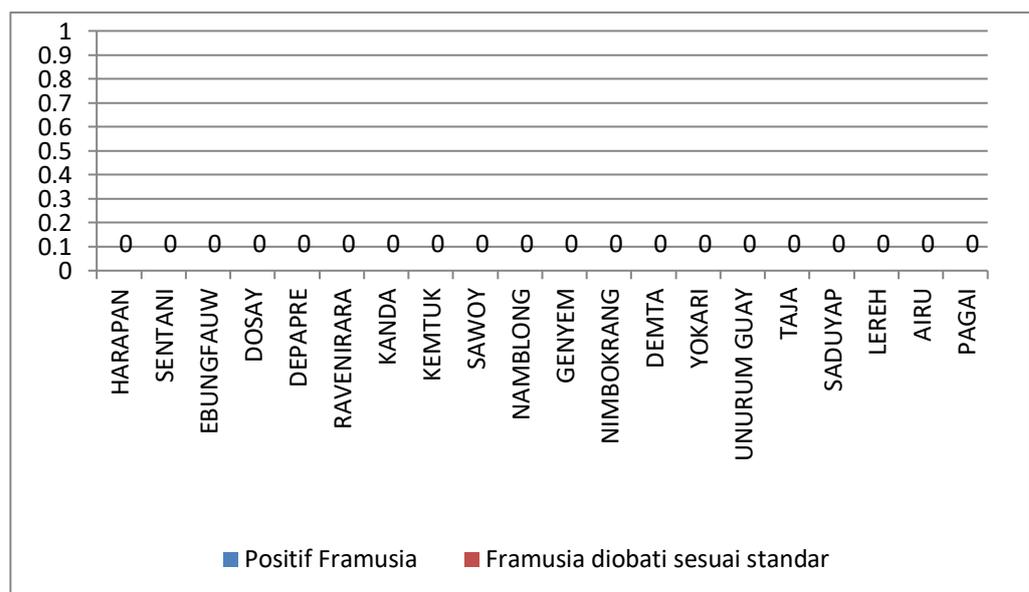
##### 1) Survey Serologi Frambusia(SSF)

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

##### 2) Intensive case Finding (ICF)

Upaya penemuan kasus Frambusia yang dilakukan terpadu dengan upaya penemuan penderita kusta, baik survey massal maupun survey kontak yang sasarannya usia 1-15 tahun, bila ditemukan kasus klinis kemudian di konfirmasi dengan RDT Frambusia dan bila hasilnya positif maka seluruh anggota keluarga akan diberi pengobatan dengan Azitromycin 500mg dosis tunggal juga teman sepermainan atau teman sekolah . Untuk tahun 2022 tidak dilakukan kedua kegiatan tersebut diatas karena

keterbatasan dana, tetapi melalui Kementerian Kesehatan ada kegiatan POPM ( Pemberian Obat Pencegahan Massal ) Frambusia di 2 puskesmas yaitu Puskesmas Lereh dan Kemtuk dengan hasil sebagai berikut : Puskesmas Kemtuk sebanyak 525 orang baik dewasa maupun anak – anak telah menelan obat Azytromicin 500mg dosis tunggal sesuai Berat Badan dan Puskesmas Lereh sebanyak 422 orang. Pada saat dilakukan POPM jika ditemukan Luka Borok yang lama maka akan diperiksa dengan menggunakan RDT dari hasilnya tidak ditemukan lagi yang positif juga dengan hasil kegiatan Surveilans Frambusia Puskesmas adalah sebagai berikut:



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2022

Dari grafik tersebut diatas bahwa di kabupaten Jayapura pada tahun 2022 tidak terdapat kasus Frambusia terkonfirmasi yang berasal dari Puskesmas.

## k. P2 FILARIA

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

Pemberian obat cacing pada murid SD Kelas I – VI, sejak tahun 2019 sasaran pemberian obat cacing adalah usia 1 – 12 tahun yang mana dipadukan dengan Program Gizi yaitu Pencegahan Stunting jadi pemberian obat cacing selain di SD juga di Pos Yandu, TK dan Paud dengan dua kali pemberian dalam setahun yaitu pada bulan Februari dan Agustus, atau bisa juga pada bulan April dan Oktober. Adapun cakupan pemberian obat cacing tahun 2022 secara garis besar adalah seperti pada tabel berikut :

LAPORAN POPM KECACINGAN  
KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2022

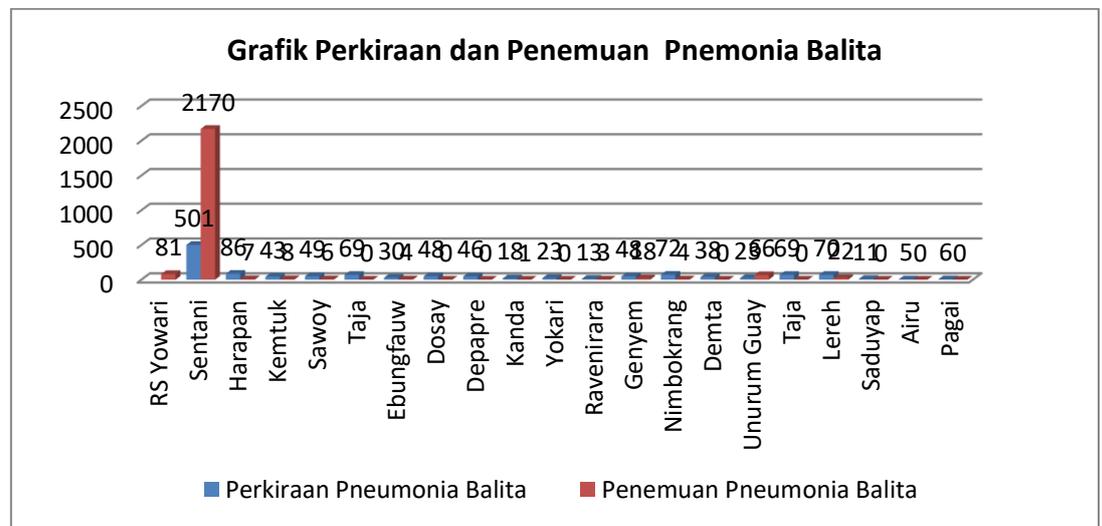
NO	SASARAN	1-4 tahun	5-6 tahun	7-12 tahun
	CAKUPAN		1679	854

Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2022

Cakupan POPM Kecacingan tahun 2022 sangat menurun dibandingkan tahun 2021 karena sebagian besar puskesmas tidak melaporkan hasil kegiatannya. Selain itu juga ada pendataan Penderita Klinis Kronis Filariasis guna mengetahui apakah ada penderita Filariasis yang baru ditemukan dari seluruh puskesmas yang melapor ada Penderita Klinis Kronis sebanyak 13 orang dan 2 orang sudah meninggal jadi yang ada sebanyak 11 orang.

## I. P2 PNEUMONIA

Estimasi Penderita Pneumonia Balita di Kabupaten Jayapura pada tahun 2022 sebesar 1235 kasus dan berhasil menemukan di atas perkiraan atau target yang ada yaitu sebesar 2398 kasus ( 194,1%), dan telah ditangani sesuai standar 100%, sumbangan terbesar dari Puskesmas Sentani sebanyak 2170 kasus, dan RS Yowari sebanyak 81 kasus seperti pada grafik sebagai berikut :



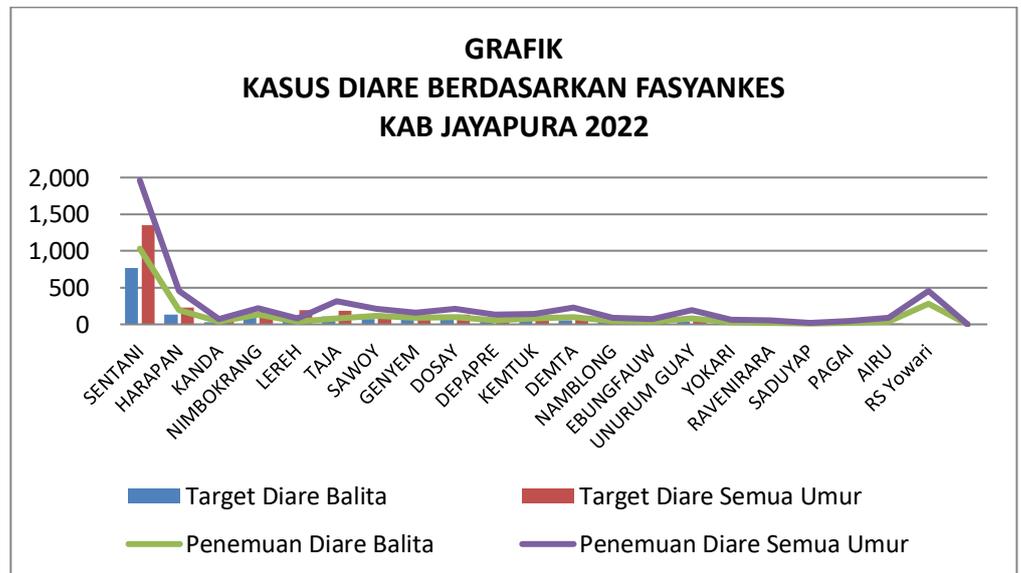
*Sumber Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2022*

Dari grafik diatas menggambarkan bahwa pneumonia paling banyak ditemukan di Puskesmas Sentani dan juga RS Yowari Puskesmas Kemtuk, Puskesmas Unurum Guay, Puskesmas Harapan, Puskesmas Genyem, Puskesmas Lereh dan Puskesmas Sawoy, Puskesmas Ebungfauw dan Puskesmas Namblong dimana semua puskesmas ini telah menemukan penderita pneumonia pada balita sedangkan puskesmas yang lain belum menemukan penderita pneumonia. Untuk Puskesmas Sentani penemuan penderita sangat tinggi mungkin saja cara penghitungan napas pada anak yang harus diperbaiki ataupun pencatatan dan pelaporan. Perlu Bimbingan Teknis di tahun 2022 terkait Penemuan Penderita Pneumonia serta Pencatatan dan Pelaporan agar data yang diperoleh merupakan data

yang akurat. Secara Kabupaten Cakupan Pneumonia dari yang diperkirakan sebesar 1235 kasus sudah melampaui target perkiraan yaitu 2398 kasus ( 194,2 %) dapat dilihat pada tabel SPM no 53 terlampir. Semua Kasus telah ditangani 100% sesuai dengan standar.

**m. P2 DIARE**

Estimasi kasus diare tahun 2022 pada balita sebesar 2022 kasus, dan untuk semua umur sebesar 3497 kasus adapun cakupan sampai dengan Desember 2022 berhasil menemukan 2636 kasus (130,4%) pada balita dan 2441 kasus (69,8%) untuk semua umur dan di peroleh Incidence Rate 270/1000 penduduk pada semua umur dan 843/1000 penduduk pada balita. Penemuan Diare di atas 100% adalah Puskesmas Harapan, Demta, Taja, Lereh, UnurumGuay, Airu dan Pagai, semua penderita di obati sesuai standar 100%, untuk cakupan seluruh puskesmas dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :

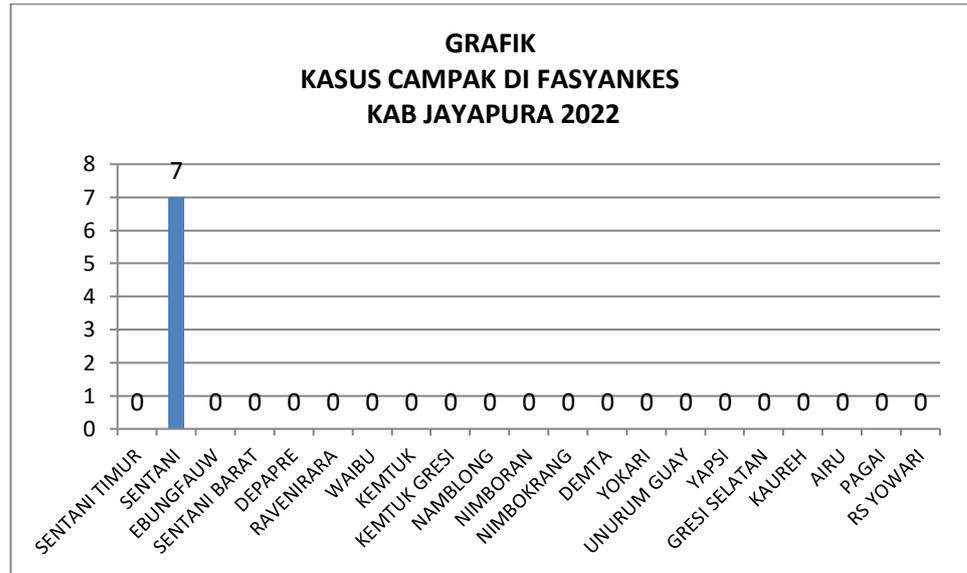


Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2022

Grafik tersebut menggambarkan hampir seluruh Puskesmas mencapai target penemuan diare yang diperkirakan semua diare yang ditemukan ditangani 100% sesuai dengan standar, dan secara kabupaten penemuan Kasus diare pada Balita mencapai 130,4% dan pada semua golongan umur mencapai 69,8% , dapat dilihat pada tabel SPM no 56.

#### **n. PENINGKATAN SURVEILANS**

Di Tahun 2022 tidak terjadi peningkatan kasus campak dimana tidak ditemukan di RS Yowari hanya di Puskesmas sentani sebanyak 7 kasus, semua kasus campak yang ditemukan mendapatkan pelayanan sesuai standar 100%. Jumlah kasus campak sejak bulan Januari sampai Desember yang dilaporkan dari Puskesmas hanya Puskesmas Sentani sebanyak 7 kasus dengan kematian nol. Kegiatan yang dilakukan terkait peningkatan kasus campak maka dilakukan Penyelidikan Epidemiologi/Investigasi, Activ case detection, Pengambilan sampel, Pemberian Vit A dosis tinggi. Pemberian Imunisasi tambahan dan Penyuluhan. Untuk kasus suspek campak di tahun 2022 ini tidak dilakukan pengambilan dan pengiriman specimen karena masa pandemic covid-19 yang mana cukup sulit untuk mengambil specimen darah pada anak dibawah umur, Adapun kasus campak selama tahun 2022 dapat dilihat pada grafik berikut :



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kab Jayapura 2022

Selain penyakit diatas , penyakit yang potensial terjadi KLB adalah Demam Berdarah Dengue dan Suspek Acut Flacid Paralyse yang mana pada Tahun 2022 terdapat 42 Kasus DBD dengan 1 kematian dilaporkan dari Puskesmas Sentani, yang telah dibahas pada sesi P2 DBD diatas. Adapun kasus Suspek AFP ( Acut Flacid Paralyse ) di Kabupaten Jayapura Tahun 2022 sebanyak 9 kasus yang dilaporkan dengan rincian sebagai berikut : Puskesmas Harapan 1, Sentani 5, Genyem 1, Demta 1 dan Saduyap 1 dan hasil pemeriksaan sampel semuanya negative.

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

## **SEKSI PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) DAN KESEHATAN JIWA**

Menurut PMK 4 Tahun 2019 tentang Standart Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan terdiri dari 12 Indikator. 3 Indikator yang berkaitan dengan seksi PTM dan 1 indikator Gangguan Jiwa diantaranya adalah Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun), Pelayanan Kesehatan Penderita Hypertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) dan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Kegiatan Program ditahun 2022 berjalan di 21 Puskesmas, dari tahun ke tahun perlahan mulai mencapai target yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. Cakupan tiga indicator Penyakit Tidak Menular sebagai berikut :

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

Pelayanan Skrining kesehatan usia 15-59 tahun, Masih dilakukan di 21 Puskesmas. Cakupan data yang diperoleh dari hasil skrining tahun 2019 adalah (35%) dan ditahun 2020 sebesar (20%), Namun pada tahun 2021 mencapai (26%). Memasuki Tahun 2022 mengalami peningkatan cakupan setelah masa pandemi yaitu sebesar (91%).

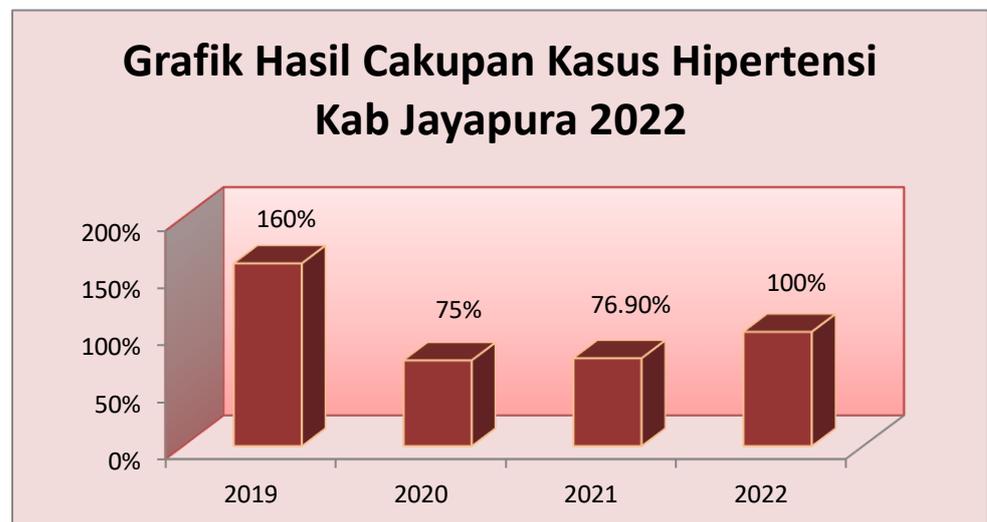
Dapat dilihat pada grafik dibawah ini bahwa masih sangat rendahnya cakupan di tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 :



Tahun 2022 cakupan skrining mengalami peningkatan hingga 91% disebabkan karena skrining sudah dilakukan bukan hanya pada saat posbindu dan di dalam gedung tetapi sudah dijalankan di sekolah – sekolah , Lapas dan beberapa tempat umum lainnya. Perlu ditingkatkan lagi pelayanan skrining pada saat moment – moment penting seperti pada hari –hari besar kenegaraan dan pada saat moment kegiatan rohani di tempat – tempat ibadah agar semua masyarakat dapat mengecek kesehatannya.

## 2) Pelayanan Kesehatan Penderita Hypertensi

Persentase cakupan pelayanan penderita hipertensi tahun 2022 dihitung berdasarkan jumlah penderita hipertensi yang terdata di puskesmas, sehingga terjadi kenaikan cakupan pelayanan yang cukup signifikan. Presentase cakupan pelayanan hipertensi tahun 2022 sebesar(100%), dari 2.993 sasaran penduduk

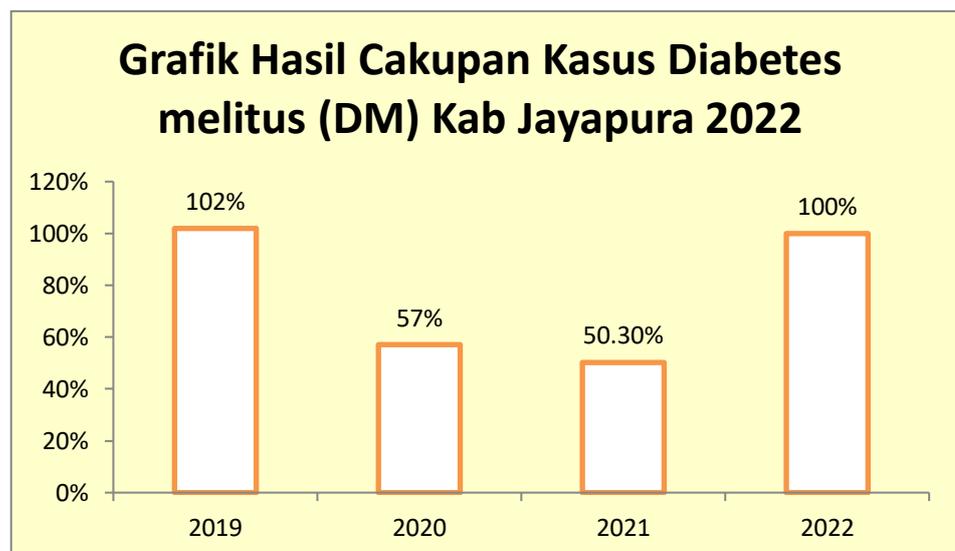


sumber : Bidang P2P 2022

Dari grafik diatas menggambarkan cakupan kasus Hypertensi tiga tahun terakhir mengalami peningkatannya itu pada tahun 2019 :(160%), tahun 2020: (75%), Tahun 2021 yaitu (76,90%)dan ditahun 2022 meningkat hingga (100%). Ditahun 2022 mulai melangalami peningkatan cakupan setelah masa pandemi sehingga pelayanan luar gedung maupun dalam gedung mulai berjalan lancar hingga mencapai target yang di tentukan oleh dinas kesehatan. Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sesuai standar merupakan bagian upaya pencegahan sekunder di wilyah kejanya dalam kurun waktu satu tahun. Pencegahan ditujukan agar penderita hipertensi tidak jatuh pada kondisi sakit atau akibat sakit yang lebih berat seperti jantung dan stroke. Pelayanan yang diberikan berupa pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan posbindu serta edukasi perubahan-perubahan pola hidup dan kepatuhan minum obat oleh penderita.

3) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

kupan data kasus DM perlahan mulai mengalami peningkatan di tahun 2022, yang diperoleh dari 21 Puskesmas dapat dilihat pada Grafik dibawah ini :



sumber :Bidang P22P 202

Berdasarkan Grafik diatas menggambarkan capaian kasus DM tiga tahun lalu pernah mengalami kenaikan sesuai dengan target yang di tentukan tahun 2019 sebesar (102%), Namun pada tahun 2020 sempat mengalami penurunan sebesar (57%) hingga tahun 2021 (50,3%) disebabkan karena pandemic Covid19, sehingga tidak mencapai target dan pada tahun 2022 mulai mengalami peningkatan sebesar (100%). Program pengendalian diabetes di masyarakat dilakukan dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi semua penderita diabetes mellitus Pelayanan kesehatan sesuai standar yang didapatkan berupa pemeriksaan gula darah yang dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, edukasi perubahan gaya hidup dan nutrisi serta melakukan rujukan jika diperlukan. Upaya pengendalian Diabetes Melitus bertujuan untuk mencegah komplikasi karena Komplikasi Diabetes Melitus akan menyebabkan beban yang sangat besar bagi individu, keluarga, dan juga pemerintah.

#### 4) OBESITAS

Tahun 2022 cakupan kasus obesitas mengalami kenaikan yang cukup signifikan yaitu sebesar (50%), dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



sumber : Bidang P2P 2022

Dari grafik diatas dapat terlihat bahwa jumlah kasus obesitas dari tahun 2019 (25%), tahun 2020 (20%) hingga tahun 2021 (15,20%) mengalami penurunan yang disebabkan oleh kurangnya pelayanan pengukuran antropometri obesitas sehingga sulit menentukan IMT (Index Masa Tubuh) pada pasien dan ditambah dengan pandemi covid19, Namun setelah masa memasuki di tahun 2022 cakupan kasus obesitas mulai meningkat (50%), Diharapkan tahun berikutnya petugas dan kader sudah mampu dan memahami cara melakukan pengukuran hingga menentukan IMT tiap pasien.

5) Pos Bindu ( Pos Pembinaan Terpadu)

Pembentukan Posbindu di Kabupaten Jayapura dimulai sejak tahun 2017 Berjumlah 15 Posbindu dan pada Tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 144 (80%) Posbindu, dapat dilihat dari Grafik dibawah ini :



sumber : Bidang P2P 2022

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa dari 144 kampung yang ada di Kabupaten Jayapura, 114 kampung (80%) yang sudah membentuk dan menjalankan posbindu sedangkan 30 kampung

(20%) belum membentuk posbindu. Kendala yang dihadapi adalah sebagian kecil kampung belum tersosialisasi tentang pentingnya Posbindu PTM, pembekalan kader tentang posbindu masih selalu di lakukan. Diharapkan dari 144 Desa/Kampung semua dapat melakukan membentuk Posbindu di wilayah kerja masing-masing.

#### 6) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara

Kanker leher rahim yang dideteksi di Puskesmas adalah curiga (suspect) kanker leher rahim yang didiagnosis berdasarkan gejala klinis hasil deteksi dini (skrining) kankerleher rahim serta rujuk balik dari rumah sakit. Jumlah IVA positif tahun 2022 sebanyak 2 kasus dari 181 pasien yang melakukan pemeriksaan.

No	PUSKESMAS	PEMERIKSAAN IVAD ANPAYUDARA	IVA POSITIF	TUMOR/ BE NJOLAN
1	Sentani	16	0	0
2	Ebungfauw	38	0	0
3	Kanda	25	0	0
4	Sawoy	55	0	0
5	Demta	7	0	0
6	Unurum Guay	40	2	0
<b>JUMLAH</b>		<b>181</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

Dari table diatas 181 wanita usia produktif yang dilakukan pemeriksaan IVA dan Payudara hasilnya didapatkan 2 pasien mengalami tumor/benjolan payudara. Bantuan 1 unit Alat

Criotherapy dari Kemenkes sudah di serahkan ke Puskesmas dan seorang dokter terlatih . Kendala yang dihadapi adalah Dokter dan Bidan Puskesmas sudah pernah dilatih tetapi belum melakukan pemeriksaan IVA dan Payudara di wilayah kerja masing – masing puskesmas.

## 7) Kesehatan Jiwa (Keswa)

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

Tahun 2022 cakupan pelayanan ODGJ Berat di Kabupaten Jayapura (100%) dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



sumber :Bidang P2P 2022

Capaian kinerja Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dalam memberikan pelayanan kesehatan ODGJ Berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif, preventif sudah dilakukan sesuai standar. Tahun 2022 Penjaringan ODGJ bersama Tim RSJ Abepura sudah dilakukan di 18 wilayah kerja puskesmas artinya pelayanan sudah terpenuhi. Ini dapat dibuktikan dengan melihat grafik diatas, terlihat capaian sudah (100%). Kendala

yang dihadapi masih ada beberapa jenis obat yang tidak tersedia di IFK dinkes Kabupaten Jayapura sehingga pasien rujuk balik dari RSJ Abepura belum terlayani pengobatan sesuai Therapi yang diberikan, akibatnya pasien yang beralamat di nimbokrang dan yapsi harus mengambil obatnya di RSJ Abepura.

### **C. BIDANG SEMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

Bidang Pengembangan SDM mempunyai 2 Seksi yaitu:

#### **1. Seksi Alat Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan di tahun 2022 melakukan tugas pokok sbb :**

- a.** Melakukan Monitoring dan Evaluasi Tenaga Kesehatan di 19 Distrik dan 21 Puskesmas dan Tenaga kontrak terdiri dari :  
Dokter Umum 15 Org, Perawat 50 Org, Perawat gigi 1 Org, Bidan 22 Org, Apoteker 8 Org, Asisten Apoteker 15 Org, Analis 8 Org, Gizi 7 Org, Kesling 14 Org, Akuntansi 4 Org dan Umum 3 Org, Promkes 14 Org, Epidemiologi 3 Orang & IT 1 Org, Kesehatan Kerja 1 Orang, Rekam Medik 1 Org.
- b.** Merencanakan penempatan tenaga kesehatan yang berstatus kontrak di seluruh Sarana Kesehatan di 21 Puskesmas kabupaten Jayapura berjumlah 168 Orang sesuai dengan rencana kebutuhan (Renbut).
- c.** Merencanakan Kebutuhan Tenaga kesehatan di 21 Puskesmas & Pustu menggunakan Aplikasi Analisis Beban Kerja (ABK)
- d.** Melakukan Monitoring & Evaluasi Alat Kesehatan di 21 Puskesmas menggunakan Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK).
- e.** Merencanakan Kebutuhan Alat Kesehatan untuk Puskesmas dan Puskesmas Pembantu, disesuaikan dengan jumlah minimum Peralatan pada Permenkes Nomor 43 Tahun 2019.

**f.** Mendistribusi Alat Sesuai Kebutuhan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu.

**g.** Melakukan Bimbingan Tekhnis dan Evaluasi cara pengisian Blanko Angka Kredit di 21 Puskesmas bagi semua tenaga Medis dan Para Medis.

Melaksanakan pencatatan dan pemantauan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM di 19 Distrik dan 21 Puskesmas, pada tahun 2022 dapat dilakukan Monitoring & Evaluasi bimbingan teknis cara pengisian blangko angka kredit maupun catatan data tenaga Kesehatan diseluruh distrik untuk itu kami jadikan acuan untuk membagikan blangko isian Angka kredit bagi tenaga fungsional. Tenaga Kesehatan yang telah diselesaikan Angka Kreditnya Tahun 2022 terdiri :Perawat 50 Org, Bidan 29 Org, Dokter 1 Org, Pranata Laboratorium 12 Org, Nutrisionis 6 Org, , Perawat Gigi 3 Org, Dokter Gigi 1 Org, Administrasi Kesehatan 4 Orang, Sanitarian 3 Org.

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

- 1) Melakukan seleksi tenaga kesehatan yang melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi sesuai kebutuhan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2022 sebanyak 16 Org terdiri dari : Dokter Spesialis Kulit Kelamin 1 Org, S2 Keperawatan 1 Org, S1 Keperawatan/Ners 1 Org, S1 Kesehatan Masyarakat 4 Org, & D.IV Kebidanan 9 Org.
- 2) Pendataan pegawai yang direkomendasikan untuk mengikuti pendidikan berjenjang guna memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan diKabupaten Jayapura didaftar sesuai dengan permohonan – permohonan yang masuk setelah ada Rekomendasi dari Kepala Puskesmas setempat sesuai dengan kebutuhan tenaga di puskesmas tersebut

**Tabel Tugas Belajar Tahun 2022**

NO	JENIS PENDIDIKAN	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	D.III KEP	5	2	1					
2	D.III GIZI								
3	D.III KEB	7	5	5		1			
4	D.IV KEP				6			7	
5	D.IV KEB		8	3		6	4	1	9
6	D.III KESLING								
7	D.III ANALIS		7	3					
8	D.III FARMASI								
9	D.III GIGI	1	1	1					
10	S1 FKM	1			2			1	4
11	S1.KEP								1
12	S2 KEPERAWATAN								1
12	S1.EPID								
13	S2. MAGISTER	2	2	2	3	2	2	2	
14	S3.DOKTORAL				1	1			
15	SPELIALIS PD							1	
16	SPELIALIS BEDAH								
17	SPELIALIS KEBIDANAN								
18	D.IV GIZI						2		
19	SPELIAL KULIT KELAMIN								1

3) Pencatatan penerimaan dan pendataan permohonan calon tugas belajar disesuaikan dengan peminatan Jenis Pendidikan Tenaga Kesehatan dengan mempertimbangkan prestasi kerja serta masa kerja pegawai tersebut,pada tabel dibawah ini merupakan

jenis pendidikan sesuai peminatan pegawai Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Jayapura .

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

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

**Jabatan Fungsional Medis dan Paramedis Tahun 2022**

NO	PENDIDIKAN	JUMLAH
1	Dokter Umum	33
2	Dokter Gigi	4
3	Perawat	254
4	Perawat Gigi	6
5	Sanitarian	29
6	Nutrisionis	40
7	Bidan	170
8	Pranata Laboratorium	47
9	Farmasi/ Asisten Apoteker	26
10	Apoteker	10
11	Kesmas	35
	<b>Jumlah</b>	<b>654</b>

**i. Data pegawai Puskesmas berdasarkan Pendidikan**

Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2022 termasuk Puskesmas seperti pada table berikut :

Gambaran Tenaga Medis di Kabupaten Jayapura tahun 2022

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS <sup>a</sup>			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	HARAPAN			0	1	1	2	1	1	2		2	2			0	0	2	2
2	SENTANI			0	1	5	6	1	5	6		2	2			0	0	2	2
3	EBUNGFUW			0		1	1	0	1	1			0			0	0	0	0
4	DOSAY			0		1	1	0	1	1		1	1			0	0	1	1
5	DEPAPRE			0		1	1	0	1	1			0			0	0	0	0
6	RAVENIRARA			0		1	1	0	1	1			0			0	0	0	0
7	KANDA			0		1	1	0	1	1			0			0	0	0	0
	WAIBHU					2	2		2	2			0			0	0	0	0
8	KEMTUK			0		1	1	0	1	1			0			0	0	0	0
9	SAWOY			0	1			1	1	0	1					0	0	0	0
10	NAMBLONG			0		1	1	0	1	1			0			0	0	0	0
11	GENYEM			0	1	2	3	1	2	3			0			0	0	0	0
12	NIMBOKRANG			0		2	2	0	2	2			0			0	0	0	0
13	DEMITA			0	1			1	1	0	1			0			0	0	0
14	YOKARI			0		1	1	0	1	1			0			0	0	0	0
15	UNURUM GUAY			0	1			1	1	0	1			0			0	0	0
16	TAJA			0		2	2	0	2	2			0			0	0	0	0
17	SADUYAP					1	1	0	1	1			0			0	0	0	0
18	LEREH			0		1	1	0	1	1			0			0	0	0	0
19	AIRU			0				0	0	0	0			0			0	0	0
20	PAGAI			0				0	0	0	0			0			0	0	0
	SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	0	0	0	6	24	30	6	24	30	0	5	5	0	0	0	6	31	37
	1 RS Yowari			19			10	0	0	0		2	2			0	0	2	2
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			0			0	0	0	0		0	0			0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																		
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KABIKOTA			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	JUMLAH (KABI/KOTA) <sup>b</sup>	0	0	19	6	24	40	6	24	30	0	7	7	0	0	0	6	31	37
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK <sup>c</sup>			15			31			23			5			0			29

Sebagaimana tergambar pada table diatas, Jumlah Dokter spesialis sebanyak 19 orang bertugas di Rumah sakit Yowari sedangkan dokter umum dan gigi berada di UPTD Puskesmas sebanyak 30 orang dan pada RSUD Yowari sebanyak 12 orang. Dengan Rasio dokter terhadap penduduk adalah 29/100.000 pd tabel Berikut :

## Gambaran Tenaga Bidan dan Perawat di Kabupaten Jayapura tahun 2022

NO	UNIT KERJA	PERAWAT <sup>a</sup>			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	HARAPAN	2	13	15	13
2	SENTANI	1	27	28	23
3	EBUNGFAUW		13	13	6
4	DOSAY		11	11	7
5	DEPAPRE	2	6	8	11
6	RAVENIRARA	1	3	4	4
7	KANDA	1	8	9	8
8	WAIBHU	3	11	14	13
9	KEMTUK	3	9	12	11
10	SAWOY	1	4	5	8
11	NAMBLONG	2	5	7	7
12	GENYEM	3	8	11	12
13	NIMBOKRANG	1	6	7	6
14	DEMTA	5	5	10	7
15	YOKARI	2	4	6	4
16	UNURUM GUAY	3	4	7	6
17	TAJA	5	6	11	13
18	SADUYAP	2	3	5	4
19	LEREH	7	4	11	4
20	AIRU	2	4	6	2
21	PAGAI	5	1	6	2
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		51	155	206	171
1	RS Yowari			144	54
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			0	
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0	
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0	
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0	
JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>b</sup>		51	155	350	225
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK <sup>b</sup>				270,4	173,8

Sumber : Bidang SDK 2022

pada table ini , Jumlah perawat pada UPTD Puskesmas sebanyak 155 orang dan pada RSUD Yowari sebanyak 144 orang sehingga total perawat 350 orang atau dengan rasio 270.4 per 100.000 Penduduk sedangkan Jumlah total bidan sebanyak 225 atau 173.8 per 100.000 Penduduk.

Gambaran Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan  
di Kabupaten Jayapura tahun 2022

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	HARAPAN		1	1	1	2	3		4	4
2	SENTANI	1	2	3	1	1	2		7	7
3	EBUNGFAUW			0		2	2		2	2
4	DOSAY		1	1	1	1	2		2	2
5	DEPAPRE			0		1	1	1	1	2
6	RAVENIRARA		1	1	2		2	1		1
7	KANDA	1	1	2		1	1	1		1
8	WAIBHU	1	1	2		2	2		1	1
9	KEMTUK		2	2		1	1		1	1
10	SAWOY		1	1		1	1		1	1
11	NAMBLONG	1	1	2		1	1		1	1
12	GENYEM		1	1	2	1	3		2	2
13	NIMBOKRANG		1	1	1		1	1	1	2
14	DEMTA		2	2	1		1	1	2	3
15	YOKARI			0	1		1	1		1
16	UNURUM GUAY		1	1	1		1	1		1
17	TAJA		1	1		1	1		1	1
18	SADUYAP	1		1	1		1		1	1
19	LEREH		3	3	1		1	1	1	2
20	AIRU	1		1	1		1		1	1
21	PAGAI		1	1	1		1		1	1
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		6	21	27	15	15	30	8	30	38
1	RS Yowari			0			5			7
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>a</sup>		6	21	27	15	15	35	8	30	45
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK <sup>a</sup>				20,9			27,0			34,8

Sumber : Bidang SDK 2022

pada table ini , Jumlah tenaga Kesehatan Masyarakat pada UPTD Puskesmas sebanyak 27 orang dengan rasio 20.9/100.000 pddk, Kesehatan Lingkungan sebanyak 30 orang pada Puskesmas dan 5 orang pada Rumah sakit dengan rasio 27.0/100.000 pddk Nutrisionis sebanyak 68 orang atau 34.8 /100.000 Penduduk

Gambaran Tenaga Laboran, Teknik Biomedika Lain dan Keteknisian Medis di  
Kabupaten Jayapura tahun 2022

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	HARAPAN		3	3			0			0			0
2	SENTANI	1	5	6			0			0			0
3	EBUNGFAUW	1	2	3			0			0			0
4	DOSAY		2	2			0			0			0
5	DEPAPRE		1	1			0			0			0
6	RAVENIRARA		1	1			0			0			0
7	KANDA		2	2			0			0			0
	WAIBHU	1	2	3			0			0			0
8	KEMTUK	1	1	2			0			0			0
9	SAWOY		1	1			0			0			0
10	NAMBLONG		1	1			0			0			0
11	GENYEM	1	1	2			0			0			0
12	NIMBOKRANG	1	2	3			0			0			0
13	DEMTA		2	2			0			0			0
14	YOKARI	1	1	2			0			0			0
15	UNURUM GUAY		1	1			0			0			0
16	TAJA		2	2			0			0			0
17	SADUYAP	1		1			0			0			0
18	LEREH		1	1			0			0			0
19	AIRU	1		1			0			0			0
20	PAGAI	1		1			0			0			0
	SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	10	31	41	0	0	0			0			0
1	RS Yowari			14			0			1			0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			0			0			0			0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0			0
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0			0			0
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0			0			0
	JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>a</sup>	10	31	55	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK <sup>a</sup>			42			0			1			0

Sumber : Bidang SDK 2022

pada table ini , Jumlah tenaga ahli laboratorium medik pada UPTD Puskesmas sebanyak 41 dan pada Rumah sakit 14 orang dengan rasio 42/100.000 pddk.

## Gambaran Tenaga Kefarmasian di Kabupaten Jayapura tahun 2022

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN <sup>a</sup>			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	HARAPAN		1	1		1	1	0	2	2
2	SENTANI	2	1	3	1		1	3	1	4
3	EBUNGFUW		1	1			0	0	1	1
4	DOSAY	1	1	2			0	1	1	2
5	DEPAPRE		2	2			0	0	2	2
6	RAVENIRARA	1		1			0	1	0	1
7	KANDA			0	1		1	1	0	1
8	KEMTUK			0		1	1	0	1	1
9	SAWOY		1	1			0	0	1	1
10	NAMBLONG		1	1			0	0	1	1
11	GENYEM	1		1			0	1	0	1
12	NIMBOKRANG	1	1	2			0	1	1	2
13	DEMTA		1	1		1	1	0	2	2
14	YOKARI			0		1	1	0	1	1
15	UNURUM GUAY		1	1		1	1	0	2	2
16	TAJA		1	1			0	0	1	1
17	SADUYAP		1	1			0	0	1	1
18	LEREH		1	1			0	0	1	1
19	AIRU		1	1			0	0	1	1
20	PAGAI		1	1			0	0	1	1
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		6	16	22	2	5	7	8	21	29
1	RS Yowari			5			3	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			0			0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0	0	0	0
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0	0	0	0
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>b</sup>		6	16	27	2	5	10	8	21	29
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK <sup>b</sup>				20,86			7,72			22,40

Sumber : Bidang SDK 2022

Untuk tenaga Kefarmasian, Kabupaten Jayapura memiliki tenaga teknis Farmasi atau Asisten Apoteker sebanyak 22 orang pada UPTD Puskesmas dan 5 orang pada Rumah sakit Yowari sedangkan jumlah Apoteker sebanyak 10 orang pada UPTD Puskesmas dan Rumah sakit