

Analisis Permasalahan

Kendala dalam pelaksanaan SPM Kesehatan di Kabupaten jayapura antara lain:

1. Pandemi Covid-19 di Kabupaten Jayapura menyebabkan kebijakan-kebijakan pembatasan aktivitas di masyarakat, juga mempengaruhi pelayanan yang dapat diberikan. Sebagaimana ditetapkan dalam berbagai pedoman pelayanan bahwa pelaksanaan janji temu dan penggunaan media komunikasi menjadi strategi untuk pelayanan Kesehatan. Sehingga keterbatasan tersebut menyebabkan beberapa kinerja tidak tercapai seperti layanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar, dan pelayanan balita.
2. Pembatasan petugas Kesehatan, terutama yang beresiko, dalam bekerja di sarana Kesehatan. Hal ini terkait penanganan pandemic COvid-19 di Kabupaten Jayapura sehingga ketersediaan SDM Kesehatan terbatas dalam pelaksanaan layanan SPM.
3. Beberapa indikator SPM yang tidak mencapai target atau zona kuning dan merah yaitu pelayanan pasien HIV/ AIDS sesuai standard (63,1)%, dan Pelayanan Kesehatan bagi Penderita Diabetes Melitus Sesuai standard (52%). Sehingga dari 12 indikator SPM Kesehatan 83,3 % belum mencapai target sesuai peraturan perundang-undangan yaitu 100 % namun indikator lainnya berada capaian 80-90 %.
4. Kemandirian Masyarakat masih kurang dalam membangun kesehatan diri dan keluarga.
5. 78 % dari 144 Kampung/kelurahan di Kabupaten jayapura sudah memiliki sarana kesehatan sehingga masih ada 10-15 % kampung belum memiliki akses ke sarana kesehatan, dengan catatan bahwa tidak semua kampung harus memiliki sarana kesehatan karena jarak yang berdekatan dengan sarana kesehatan di kampung lainnya.
6. Dari 20 Puskesmas di Kabupaten jayapura, 16 Puskesmas yang sudah memiliki standard SDM Kesehatan sesuai permenkes 43 tahun 2019. Sedangkan 4 Puskesmas lainnya belum sesuai standard.
7. Pembiayaan SPM Kesehatan belum maksimal oleh karena Dinas Kesehatan Kab Jayapura mengelola anggaran yang didominasi dana DAK dan OTSUS yang telah diatur menggunakan Petunjuk Teknis

sehingga pelaksanaan kegiatan tidak bisa dilakukan dengan maksimal. Tahun 2019, postur anggaran DAK/OTSUS mencapai 95 %. Akibatnya juga pada manajemen pelaksanaan SPM Kesehatan penguatan sarana, prasarana dan Alat Kesehatan tingkat Puskesmas Pembantu.

8. Pengawasan secara berjenjang belum optimal oleh karena beban ganda pelaksanaan penanganan pandemic COvid-19.

Solusi

Dalam menghadapi kendala diatas beberapa solusi dapat diambil yaitu:

1. Memaksimalkan kegiatan/ program yang mendapat dukungan dana dan melaksanakan kegiatan dengan membuat evaluasi pertemuan untuk pemahaman definisi operasional (DO) dan melakukan skrining ke sasaran lebih di tingkatkan.
2. Kegiatan lebih banyak didanai oleh bantuan operasional kesehatan (BOK) untuk puskesmas yang bersumber dari APBN. Pemanfaatan yang lebih efektif dan efisien dengan tetap mengedepankan akuntabilitas.
3. Integrasi pelayanan yang belum mencapai target dengan Program PIS-PK
4. Penguatan sarana dan prasarana serta SDM Kesehatan
5. Pendekatan pembangunan kesehatan secara afirmasi agar kemandirian masyarakat bisa ditingkatkan.
6. Melibatkan lintas sector di Distrik dan kampung dengan lebih kuat/solid agar Indikator SPM Kesehatan dapat ditunjang dengan kapasitas dan modal yang ada di kampung melalui dana ADK dan ADD.
7. Pengawasan yang berjenjang dalam pelaksanaan SPM Kesehatan di fasilitas kesehatan

Tabel 2.7

Anggaran dan Realisasi pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN				REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN				RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN				RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	ANGGARAN	REALISASI
AHH	2,132,274,300	2,774,098,500	5,161,729,000	11,181,914,581	1,907,730,000	2,773,825,000	4,865,198,215	10,827,185,316	89	100	94	97	101	99
CAKUPAN PENEMUAN HIV/AIDS	39,530,500	72,830,000	291,033,000	859,218,400	31,636,500	30,205,000	85,329,000	31,942,400	88	91	88	92	99	98
CAKUPAN PENDERITA IMS SEMBUH DARI PERAWATAN	Integrasi dengan HIV/AIDS	Integrasi dengan HIV/AIDS	Integrasi dengan HIV/AIDS	Integrasi dengan HIV/AIDS	Integrasi dengan HIV/AIDS	Integrasi dengan HIV/AIDS	Integrasi dengan HIV/AIDS	Integrasi dengan HIV/AIDS						
RASIO POSYANDU PER SATUAN BALITA	1,294,100	16,000,000	27,756,000	51,205,000	1,294,100	8,500,000	27,756,000	43,405,000	100	97	100	95	98	104
RASIO PUSKESMAS PER SATUAN PENDUDUK (1:JML PENDUDUK)	219,859,000	302,099,827	164,926,625	908,575,430	994,049,000	1,101,616,000	800,276,123	646,395,298	62	96	95	97	97	97
RASIO PUSTU PER SATUAN PENDUDUK (1:JML PENDUDUK)	2,078,900,000	1,150,000,000	2,360,000,000	2,145,000,000	792,863,000	1,146,979,000	2,358,027,800	2,115,830,000	86	100	100	99	97	99
RASIO TENAGA MEDIS PER SATUAN PENDUDUK (1:JML PENDUDUK)	322,024,000	322,024,000	750,000,000	702,195,000	322,024,000	322,024,000	750,000,000	697,985,000	100	100	100	100	95	99
PRESENTASE RUMAH TINGGAL BERSANITASI	4,167,600	53,998,000	47,719,500	502,775,000	4,167,600	48,873,000	29,999,500	88,580,000	100	99	96	97	96	97

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN				REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN				RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN				RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	ANGGARAN	REALISASI
AKB	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH						
AKI	42,488,200	68,487,500	200,000,000	90,212,000	34,038,200	64,787,500	59,351,100	87,212,000	80.4	93.8	100.0	95.8	88.8	87.7
AKABA	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH						
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH						
Cakupan Ibu Hamil dengan komplikasi yang ditangani		9,000,000	87,456,500	100,525,600		9,000,000	87,456,500	99,725,600	#DIV/0!	100	100	99.9	98.8	98.8
Cakupan Pertolongan persalinan oleh Bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	1,425,899,000	664,026,500	1,007,603,136	2,372,701,500	1,417,436,000	661,246,500	829,785,000	1,359,596,000	99.9	99.2	99.2	99.7	98.9	98.5
Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH						
Cakupan Neonatal dengan komplikasi yang ditangani		294,698,000	50,000,000			303,078,000	46,800,000			35	38		38.8	38.8
Cakupan Kunjungan Bayi	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH						
Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	94,482,000	35,950,000	74,358,794	268,280,000	94,482,000	33,630,000	74,358,794	260,360,000	100	98	100	97	99.9	98.8

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN				REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN				RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN				RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	ANGGARAN	REALISASI
Cakupan Pelayanan Anak balita	37,309,400	95,560,074	65,672,000	64,225,400	37,309,400	90,268,074	37,922,000	63,625,400	100	99	102	100	0	0
Cakupan Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	87,256,400	55,006,327	50,000,000	57,190,000	72,733,000	54,656,000	49,996,000	56,500,000	86	100	100	100	5	1
Cakupan Balita gizi Buruk mendapat perawatan	100,635,000	61,206,673	73,255,000	26,923,200	9,634,000	26,176,673	73,255,000	9,633,200	9	78	100	86	0	4
Cakupan Penjangkaran kesehatan Siswa SD dan setingkat	260,450,000	30,773,500	207,210,000	150,485,000	260,290,000	30,773,500	207,210,000	150,485,000	100	100	100	100	9	1
Cakupan Peserta KB Aktif	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH						
Acute Flacid Paralysis (AFP) Rate Per 100.000 penduduk 15 tahun	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH						
Penemuan Penderita Pneumonia Balita		5,000,000	100,732,000	21,947,200		5,000,000	10,012,000	9,967,200	#DIV/0!	100	9	82	6	

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN				REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN				RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN				RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	ANGGARAN	REALISASI
Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	76,949,000	80,000,000	80,000,000	85,000,000	75,949,000	80,000,000	80,000,000	85,000,000	99	103	100	100	99	105
Penderita DBD yang Ditangani	89,100,000	58,347,005	46,400,000	77,900,000	89,100,000	58,347,005	42,900,000	77,900,000	100	100	88	100		105
Penemuan Penderita Diare	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH						
Cakupan Pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	2,016,000,000	8,714,852,000	9,128,178,000	9,245,103,100	2,013,689,549	9,935,861,460	9,109,942,500	9,241,598,364	100	111	100	100	107	106
Cakupan Pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin		225,000,000	2,138,000,000	2,266,000,000		99,850,000	1,181,276,000	2,263,109,220		107	105	100	104	102
Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi 24 jam	82,432,500	11,750,000	100,000,000	139,050,000	82,432,500	7,575,000	2,950,000	7,500,000	100	104	103	100	108	106
Cakupan Desa Siaga Aktif		6,000,000	4,600,000	72,775,000		6,000,000	4,600,000	72,775,000	#DIV/0!	100	100	100	101	100
Prevalensi Kasus Kusta		1,907,500	8,940,000	5,085,000		1,242,500	8,270,000	5,015,000	#DIV/0!	100	106	107	106	106
Cakupan Penanganan Kasus Frambusia	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH						
Cakupan Mikrofilaria Late	29,414,000	4,250,000	100,000,000	41,734,300	29,414,000	4,250,000	100,000,000	41,734,300	100	100	100	100	104	107
Rasio API per 1000 Pernduduk	1,169,038,400	85,989,818	68,586,500	90,284,919	97,247,650	79,782,706	42,469,000	23,574,900	107	109	106	100	108	104
Cakupan Ketersediaan Obat	2,399,597,971	3,968,069,526	2,007,706,350	2,913,717,210	1,521,222,675	3,859,866,713	1,527,538,537	2,117,182,271	103	107	106	103	108	109

Dari Data diatas diperoleh beberapa kesimpulan antara lain :

1. Terjadi pertumbuhan anggaran pendapatan yang bersumber dari dana kapitasi JKN sebesar 35%-40 % per tahun secara rata-rata namun tertinggi pada tahun 2014 ke tahun 2015
2. Pertumbuhan pembiayaan pelayanan kesehatan melalui anggaran belanja daerah meningkat pada nilai antara 27%-70% rata-rata tiap tahunnya untuk setiap jenis belanja. Pertumbuhan anggaran didominasi pada belanja pegawai dan barang jasa. Belanja modal yang secara umum dibiayai melalui DAK dan DAU, dikerjakan dengan menggunakan petunjuk teknis dan mengalami pertumbuhan 27 % tiap tahun. Pertumbuhan belanja pada pegawai dan barang/jasa meningkat akibat pembiayaan BOK, JKN dan OTSUS dititikberatkan pada pergerakan layanan kesehatan oleh petugas kesehatan yang menyerap anggaran cukup tinggi.
3. Pembiayaan Kesehatan sejak tahun 2013-2015 melalui Sumber BOK (bantuan Operasional Puskesmas) adalah dana Tugas Pembantuan. Sedangkan Sejak tahun 2016, BOK Puskesmas melalui sumber dana Alokasi Khusus (DAK). Pembiayaan melalui BOK Puskesmas mendukung secara rutin pencapaian indikator kinerja Kesehatan.
4. Pembiayaan untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura terdiri dari 3 sumber dana selain bantuan dari Lembaga Mitra yaitu Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus, dan Dana Otonomi Khusus. Secara umum dana terbesar yang mendukung adalah OTSUS dan DAK.
5. Integrasi pembiayaan antar Indikator dilakukan untuk pencapaian hasil dengan kondisi keuangan yang ada. Integrasi antara lain dalam bentuk satu kegiatan untuk pencapaian beberapa indikator sehingga hasil yang diperoleh dapat mendukung seluruh indikator kinerja kesehatan yang diharapkan.

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

Berdasarkan data diatas maka dalam mengembangkan pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dapat dianalisis tantangan dan peluang yang ada. Antara lain :

Tantangan Pengembangan Pelayanan Kesehatan

1. Akses Layanan Kesehatan oleh Masyarakat belum optimal yaitu pada angka 78 % dari total 144 Kampung/Kelurahan
2. Keterbatasan SDM Kesehatan berdasarkan Permenkes No. 43 tahun 2019 tentang Puskesmas pada Puskesmas Kriteria Pedesaan dan Sangat terpencil serta distribusi SDM Kesehatan di fasilitas layanan kesehatan belum merata.
3. Peralatan Puskesmas masih terbatas dalam melakukan layanan-layanan kesehatan, terutama layanan Kesehatan Ibu dan Anak, Layanan Unit Gawat Darurat, dan Upaya-upaya Kesehatan Masyarakat
4. Kendaraan Operasional Puskesmas Roda 4 Puskesmas terbatas dan belum mencapai standard menurut Permenkes No.43 tahun 2019
5. Postur anggaran belum merata sesuai kebutuhan dengan sumber anggaran terbesar masih pada Dana Alokasi Khusus sehingga pelaksanaan pengawasan dan evaluasi kinerja berjenjang masih tidak maksimal.
6. Pandemi Covid-19 sejak tahun 2020 memberikan efek yang besar dalam penatalaksanaan layanan kesehatan serta memberikan beban ganda bagi pelayanan kesehatan.

Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan

1. Puskesmas telah ada diseluruh Distrik di Kabupaten Jayapura
2. Petunjuk Teknis penggunaan dana Kapitasi JKN pada FKTP mendukung pemenuhan sarana dan prasarana FKTP/Puskesmas yang disesuaikan dengan anggaran yang diterima
3. Kebijakan Pemenuhan SDM Kesehatan melalui penyediaan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kinerja baik dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Provinsi Papua dan Kabupaten Jayapura.
4. Anggaran Dana Desa/Kampung dapat mendukung pelayanan kesehatan di kampung-kampung.

5. Kebijakan Pemerintah Pusat yang akan mendukung pemenuhan sarana dan prasarana fasilitas Layanan Kesehatan melalui dana DAK.
6. Vaksinasi Covid-19 sebagai langkah utama penanganan covid-19.

2.4.1 Analisis Renstra Kementerian/Lembaga (K/L) dan Renstra Dinkes

Berdasarkan analisis keadaan eksternal Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura akan dapat diidentifikasi faktor eksternal yaitu peluang dan tantangan yang mempengaruhi strategi pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

Faktor eksternal pada dasarnya adalah merupakan faktor yang ada di sekeliling Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, yang dapat terdiri atas kondisi politik, ekonomi, sosial budaya, ketenteraman dan ketertiban, lingkungan fisik, lingkungan hidup, masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi, demografi, stakeholders dan lain-lain. Komparasi capaian sasaran indikator kesehatan yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dengan capaian indikator kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Papua dan Kementerian Kesehatan RI dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.8

Komparasi Capaian Sasaran Renstra Dinkes Kabupaten Jayapura terhadap Sasaran Renstra Dinkes Provinsi Papua dan Renstra Kementerian Kesehatan RI

No	Indikator Kinerja	Capaian Sasaran Renstra Dinkes Kabupaten Jayapura	Sasaran pada Renstra Dinkes Provinsi Papua	Sasaran pada Renstra Kemenkes RI
1.	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Capaian cakupan Kabupaten Jayapura tahun 2020 adalah 96,3%. Angka ini mendekati target yang ditentukan 100 %	Capaian cakupan Provinsi Papua tahun 2016 adalah 39,18%.	Capaian cakupan Nasional tahun 2016 adalah 80.61%.

No	Indikator Kinerja	Capaian Sasaran Renstra Dinkes Kabupaten Jayapura	Sasaran pada Renstra Dinkes Provinsi Papua	Sasaran pada Renstra Kemenkes RI
2.	Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	Capaian cakupan kunjungan ibu hamil (K4) Kabupaten Jayapura tahun 2020 adalah 68,9 namun belum mencapai target SPM 100 %.	Capaian cakupan Provinsi Papua tahun 2016 adalah 38,07%.	Capaian cakupan Nasional tahun 2016 adalah 74%.
3	Prosentase Gizi Buruk	Capaian cakupan Prosentase Gizi Buruk pada balita Kabupaten Jayapura tahun 2020 adalah 5,8 %.	Capaian cakupan Provinsi Papua tahun 2016 adalah 3,2%.	Capaian cakupan Nasional tahun 2016 adalah 3.4%.
4	Prosentase Kampung/Desa UCI	Capaian cakupan Prosentase Kampung UCI Kabupaten Jayapura tahun 2020 adalah 83.3% di masa pandemi Covid-19	Capaian cakupan Provinsi Papua tahun 2016 adalah 61,59%.	Capaian cakupan Nasional tahun 2016 adalah 81.82%.
5	API PER 1000 PENDUDUK	Capaian cakupan Prosentase API Kabupaten Jayapura tahun 2020 adalah 171,3 per 1000 penduduk dan masih belum mencapai target peta jalan eliminasi malaria	Capaian cakupan Provinsi Papua tahun 2016 adalah 45,85 per 1000 penduduk	Capaian cakupan Nasional tahun 2017 adalah 0.84 per 1000 penduduk

2.4.2. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah

1) Kondisi/Kawasan.

a) Pedalaman.

Kabupaten Jayapura memiliki daerah pedalaman yang meliputi Distrik Airu, Kaureh, Unurumguay, dan Yapsi, dimana Distrik-distrik tersebut terdapat pada wilayah pembangunan IV yang jauh dari ibukota Kabupaten Jayapura.

b) Pesisir.

Kabupaten Jayapura Memiliki daerah pesisir yang meliputi Distrik Demta, Yokari, Depapre dan Ravenirara sepanjang 74 mil, dimana distrik-distrik tersebut berada pada wilayah pembangunan II yang terletak sebelah utara daerah pesisir Kabupaten Jayapura.

c) Pegunungan.

Kabupaten Jayapura memiliki pula pegunungan, antara lain pegunungan Cycloop yang terbentang antara Distrik Sentani, Sentani Barat, Sentani Timur dan Depapre di sebelah Utara, dan di sebelah Selatan terdapat pegunungan Kramor di Distrik Kaureh, Unurumguay dan Airu.

Potensi Pengembangan Wilayah.

Berdasarkan Karakteristik wilayah di Kabupaten Jayapura terdapat wilayah yang memiliki potensi yang dapat dikembangkan. Potensi lahan pertambangan rakyat mencapai 255.000 ha yang tersebar di Kampung Oyengsi, Kemtuk Gresi, Nimbokrang, Sentani, Unurum Guay, Kaureh; lahan perumahan seluas 1.589,63 ha; lahan pertanian mencapai 14.796 ha; lahan sagu seluas 6.132 ha (Perda Nomor 3 Tahun 2000); lahan Perkebunan yang telah dikelola saat ini mencapai 18.470,5 ha dengan potensi sebesar 421.714,20 ha; areal kolam dan tambak seluas 45,2 ha dengan potensi luas areal mencapai 69.994 ha; dan Areal Penggunaan Lain seluas 31.499,04 ha. Selain itu, di daerah ini terdapat pula Danau Sentani dengan luas mencapai 9.630 Ha sebagai potensi yang sangat besar dimiliki daerah untuk pengembangan usaha budidaya perikanan darat guna memproduksi berbagai macam ikan air tawar untuk memenuhi kebutuhan konsumsi masyarakat lokal dan berpeluang untuk diekspor, utamanya ke kabupaten-kabupaten yang berada di daerah pegunungan yang mengelilingi Kabupaten Jayapura.

Panjang garis pantai yang dimiliki Kabupaten Jayapura saat ini mencapai 243 mil laut yang terbentang di sepanjang Teluk Tanah Merah, yakni di kawasan Distrik Demta, Distrik Ravenirara dan Distrik Depapre. Oleh karena itu, daerah ini memiliki potensi yang sangat besar untuk pembangunan pelabuhan laut dan peti kemas di Depapre, serta pengembangan usaha perikanan laut di Distrik Depapre, Demta, Ravenirara dan Yokari, untuk perikanan tangkap maupun budidaya di Danau Sentani Distrik Ebungfau dan Sentani Timur. Potensi Wisata di Kabupaten Jayapura meliputi pantai di Distrik Depapre, Demta, Ravenirara dan Yokari, Potensi wisata alam terdiri dari Gunung Cycloop, Air terjun dan sungai sedangkan wisata alam lainnya adalah Danau Sentani.

Kebijakan Pemerintah Kabupaten dengan DPRD Kabupaten Jayapura yang menetapkan 4 (empat) Wilayah Pembangunan di Kabupaten Jayapura, yang terdiri dari kawasan Danau Sentani, kawasan Pesisir, Kawasan Grime dan Kawasan Nawa, dengan masing-masing prioritas pengembangan sebagaimana disajikan pada Tabel berikut ini.

Tabel 2.9
Hasil Telaahan Struktur Ruang Wilayah Kabupaten Jayapura

Wilayah Pembangunan	Kawasan	Distrik	Prioritas
I	Cagar Alam Cycloop dan Danau Sentani	<ul style="list-style-type: none"> - Sentani Timur - Sentani - Ebungfau - Waibu 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pusat Pemerintahan 2. Perdagangan 3. Bandara Udara 4. Pariwisata 5. Industri Kecil dan Rumah Tangga 6. Kehutanan 7. Perikanan
II	Cagar Alam Cycloop dan Pesisir	<ul style="list-style-type: none"> - Raveni Rara - Depapre - Sentani Barat - Yokari - Demta 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan Pelabuhan 2. Pariwisata 3. Industri 4. Kehutanan 5. Pertambangan 6. Perikanan laut

Wilayah Pembangunan	Kawasan	- Distrik	Prioritas
III	Grime	<ul style="list-style-type: none"> - Kemtuk - Kemtuk Gresi - Gresi Selatan - Nimboran - Nimbokrang - Namblong 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pertanian skala rakyat 2. Peternakan skala rakyat 3. Perkebunan (Program Agropolitan) skala rakyat 4. Pertambangan 5. Industri
IV	Nawa	<ul style="list-style-type: none"> - Unurum Guay - Yapsi - Kaureh - Airu 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kehutanan 2. Perkebunan skala besar 3. PLTA 4. Pertanian skala besar 5. Peternakan skala besar 6. Prasarana Transportasi 7. Industri

Berdasarkan arahan tersebut maka dapat diinterpretasikan bahwa untuk WP I/II sudah diarahkan pada kegiatan perekonomian sekunder/fisik. Sedangkan di WP III/IV difokuskan pada peningkatan kinerja kegiatan ekonomi primer. Keterkaitan antara WP I/II dan WP III/IV ini harus didukung dengan sistem jaringan transportasi (baik darat, laut dan udara) yang efektif dan efisien. Mengingat wilayah Kabupaten Jayapura yang sangat luas, maka harus ada pemilihan alternatif moda transportasi yang hemat biaya namun tidak terkendala hambatan fisik alam yang berbukit-bukit.

Pengembangan Sarana dan prasarana dalam memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan pembagian wilayah diatas perlu dilakukan dengan beberapa strategi yaitu :

1. Sarana Kesehatan Puskesmas PONED untuk dapat melayani di setiap Wilayah Pembangunan
2. Sarana Kesehatan Puskesmas Rawat Inap yang ditingkatkan kemampuan pelayanannya, karena setiap Wilayah Pembangunan telah memiliki minimal satu Puskesmas Rawat Inap.
3. Jenis Layanan Pengembangan/Inovasi, selain Layanan kesehatan dasar dapat dilaksanakan pada beberapa wilayah tertentu yaitu Kesehatan Kerja, Kesehatan Lingkungan untuk wilayah-wilayah pengembangan Industri dan Pertanian skala besar

4. Penguatan-Penguatan Sarana dan Prasarana Puskesmas untuk daerah-daerah rawan bencana yang ditopang dengan sistem SPGDT yang baik guna memperkuat sistem layanan kesehatan
5. Dalam menanggulangi Perkembangan Penyakit Menular di Masyarakat sesuai dengan pembagian wilayah yang akan mengembangkan sentra-sentra industri dan pertanian/perkebunan skala besar, maka diperlukan peran serta seluruh pihak swasta untuk menyediakan layanan kesehatan mandiri dan berafiliasi dengan layanan kesehatan pemerintah setempat agar turut serta membantu penanggulangan penyakit menular.
6. Penegakkan RTRW wajib dilakukan sehingga pengembangan wilayah dapat sesuai dengan rencana pembangunan yang akan mempengaruhi kebijakan pelayanan kesehatan yang akan dikembangkan

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan perencanaan pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan strategis dapat menentukan sasaran dan program pembangunan. Isu strategis ini diperoleh dengan cara mengidentifikasi isu-isu penting dan permasalahan-permasalahan pembangunan.

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan kabupaten Jayapura

Permasalahan pembangunan daerah pada umumnya timbul dari kekuatan (potensi daerah) yang belum dimanfaatkan secara optimal, kelemahan yang belum dapat diatasi, peluang yang belum dapat dimanfaatkan serta ancaman dari luar daerah yang tidak diantisipasi. Dalam rangka penyusunan RPD Kabupaten Jayapura Tahun 2023-2026 ini perlu diidentifikasi terlebih dulu permasalahan pembangunan daerah agar rencana pembangunan yang disusun dapat meminimalkan atau menyelesaikan masalah tersebut dengan tepat. Dengan teridentifikasinya permasalahan pembangunan daerah diharapkan teridentifikasi pula berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan kinerja pembangunan daerah di masa lalu, terutama yang berkaitan dengan wewenang dan tanggung jawab pemerintah daerah.

Selanjutnya berbagai permasalahan yang masih menjadi hambatan dalam pelaksanaan pembangunan dalam berbagai bidang kewenangan di Kabupaten Jayapura dapat diidentifikasi pada sub bagian berikut ini.

Masalah Pokok.

Dari analisis masalah terhadap berbagai sector pembangunan, dari sector kesehatan dapat disimpulkan masalah pokoknya yaitu belum optimalnya Kualitas pelayanan Kesehatan oleh karena beberapa hal yaitu :

Masalah Pokok yang dapat dianalisis dalam dokumen RPD Kabupaten Jayapura 2023-2026 yaitu :

- a. Masih terbatasnya tenaga para medis dan tenaga dokter spesialis.
- b. Keterbatasan sarana transportasi dalam mendukung pelayanan Kesehatan di daerah terpencil.
- c. Rendahnya kesadaran masyarakat akan pola hidup sehat.
- d. Belum optimalnya pemenuhan gizi sesuai standar untuk pencegahan *stunting*.
- e. Meningkatnya penderita diabetes, hipertensi dan penyakit tidak menular lainnya.
- f. Meningkatnya orang dengan gangguan kejiwaan

Dalam analisis lebih rinci, dapat ditemukan beberapa masalah pokok tambahan dari sektor kesehatan yaitu :

- a. Disparitas Kualitas Lingkungan hidup di beberapa wilayah
- b. Tingginya Penyakit menular endemis
- c. Pandemi Covid-19 Sejak tahun 2020

Masalah Urusan Wajib Dasar

Dari sector Kesehatan dapat dianalisis beberapa hal yaitu :

- a. Angka harapan hidup Tahun 2020 mencapai 67.05 tahun, telah melewati angka harapan hidup Provinsi Papua tahun 2019, yakni 65.79 tahun, namun masih jauh dari capaian ideal yakni 85 tahun.
- b. Masalah penyakit infeksi belum dapat diatasi namun masalah baru sudah harus segera mendapat perhatian, yaitu penyakit degeneratif dan penyakit kronis (hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner dan sebagainya) yang frekuensinya semakin bertambah, menimbulkan beban ganda dan berimplikasi pada perencanaan di bidang kesehatan.

- c. Penyakit HIV/AIDS pada tingkat yang mengkhawatirkan yang memberi dampak negatif di bidang kesehatan, ekonomi dan pembangunan serta kesejahteraan.
- d. Sarana/fasilitas kesehatan yang masih terbatas untuk menjangkau luasnya wilayah serta kesulitan geografis. Sampai akhir tahun 2021 tersedia dua rumah sakit umum milik pemerintah dan TNI, 21 Puskesmas, 69 Puskesmas Pembantu (Pustu), 19 Polindes, 5 Pusling Air dan 26 kendaraan Pusling Darat dengan rincian 19 kendaraan baik dan 7 kendaraan rusak sedang-berat, dan memiliki 3 kendaraan PSC 119 serta 1 kendaraan ambulance jenazah yang dikelola Distrik Demta. Rasio posyandu/balita 1:48; rasio dokter PNS terhadap penduduk 1:167,5; rasio puskesmas terhadap wilayah 1:1 distrik.
- e. Sarana Prasarana dan Alat kesehatan pada beberapa bidang layanan di Rumah Sakit Umum Daerah masih sangat terbatas.
- f. Masih Terbatasnya Tenaga Dokter Spesialis di RSUD dan Puskesmas mampu PONE
- g. Sebanyak 30.6 % dari 144 Kampung/Kelurahan belum mempunyai tempat pembuangan akhir tinja hanya menggunakan kolam/sawah, sungai, lubang tanah, dan lainnya sebagai tempat buang air besar. Sekitar 45.32 % rumah tangga di Kabupaten Jayapura beresiko terkena pencemaran sumber air minum.
- h. Tenaga kesehatan belum merata terdistribusi sampai ke tingkat kampung.
- i. Masih minimnya fasilitas penunjang pelayanan posyandu di beberapa kampung.
- j. Belum meratanya sarana prasarana dan alat kesehatan kesehatan di setiap kampung.
- k. Belum optimalnya pelayanan Puskesmas 24 jam di wilayah-wilayah yang jangkauan terbilang cukup jauh dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD);

- l. Masih adanya kasus kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas.
- m. Masih tingginya kasus kematian bayi umur 0 sampai kurang dari 1 tahun.

Tantangan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, adalah :

1. Akses Layanan Kesehatan oleh Masyarakat belum optimal yaitu pada angka 78 % dari total 144 Kampung/Kelurahan
2. Keterbatasan SDM Kesehatan berdasarkan Permenkes No. 43 tahun 2019 tentang Puskesmas pada Puskesmas Kriteria Pedesaan dan Sangat terpencil serta distribusi SDM Kesehatan di fasilitas layanan kesehatan belum merata.
3. Peralatan Puskesmas masih terbatas dalam melakukan layanan-layanan kesehatan, terutama layanan Kesehatan Ibu dan Anak, Layanan Unit Gawat Darurat, dan Upaya-upaya Kesehatan Masyarakat.
4. Kendaraan Operasional Puskesmas Roda 4 Puskesmas terbatas dan belum mencapai standard menurut Permenkes No. 43 tahun 2019
5. Tuntutan terhadap pelayanan kesehatan yang prima semakin tinggi
6. Beban ganda pencegahan dan penanggulangan penyakit dengan meningkatnya kasus penyakit tidak menular.
7. Pandemi Covid-19 yang terjadi sejak tahun 2020

Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan

1. Puskesmas telah ada diseluruh Distrik di Kabupaten Jayapura
2. Petunjuk Teknis penggunaan dana Kapitasi JKN pada FKTP mendukung pemenuhan sarana dan prasarana FKTP/Puskesmas yang disesuaikan dengan anggaran yang diterima
3. Kebijakan Pemenuhan SDM Kesehatan melalui penyediaan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja diberbagai jenjang Pemerintahan
4. Anggaran Dana Desa/Kampung dapat mendukung pelayanan kesehatan di kampung-kampung.

3.2 Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI 2019-2024

Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019-2024 mengangkat visi ““Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Dari Visi tersebut, ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

- 1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia**
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi

Angka kematian ibu (maternal mortality rate) dan angka kematian bayi (infant mortality rate) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai major project, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

2. Menurunkan angka stunting pada balita

Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai major project yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional

Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaan JKN selama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (cost containment).

4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Sesuai dengan peta jalan kemandirian farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah bertekad untuk meningkatkan industri bahan baku obat dan juga peningkatan produksi alat kesehatan dalam negeri. Agar produksi dalam negeri ini dapat diserap oleh pasar, pemerintah harus melakukan langkah-langkah strategis untuk mendorong penggunaan obat dan alat kesehatan produksi dalam negeri.

Tabel 3.3

Komparasi Target Capaian Indikator Kinerja RPJMD Kabupaten Jayapura 2023-2026, RPJMD Provinsi Papua 2019-2023 dan RPJMN Nasional 2019-2024

No	Indikator Kinerja	Capaian Sasaran Renstra Dinkes Kabupaten Jayapura	Sasaran pada Renstra Dinkes Provinsi Papua	Sasaran pada Renstra Kemenkes RI
1.	Angka Kematian Ibu dan Bayi	Angka Kematian Ibu sebesar <235/100.000 Kelahiran Hidup Angka Kematian Bayi sebesar <23/1000 Kelahiran Hidup dengan kondisi tahun 2020 tercapai AKI 33,5/100.000 KH dan AKB 25,8/1000 KH	Target Capaian AKI tahun 2023 adalah 200/100.000 KH sedangkan AKB sebesar 20/1000 KH	Target Capaian AKI Nasional 2024 adalah 183/100.000 KH sedangkan AKB adalah 24/1000 KH
2.	Stunting	Capaian indikator Stunting pada tahun 2020 adalah 16,37 %	Target Capaian Stunting tahun 2023 adalah 23 %	Target Capaian Stunting pada tahun 2024 adalah 14 %.
3	Imunisasi Dasar Lengkap	Capakain Indikator Imunisasi Dasar lengkap tahun 2020 adalah 89,92 %	Target Capaian Imunisasi Dasar Lengkap tahun 2023 adalah 95%	Target Capaian Imunisasi Dasar Lengkap Nasional tahun 2024 adalah 100 %

3.4 Telaahan Rencana Induk Pembangunan Provinsi Papua (RIPPP) 2022-2041

UHH sebagai indikator pembangunan kesehatan. UHH pada Provinsi Papua tahun 2021 adalah 65,93 tahun dan provinsi Papua Barat adalah 66,14 tahun. Capaian tersebut masih dibawah rata-rata UHH nasional (71,57 tahun). Ke depannya, diharapkan capaian UHH Provinsi Papua dan Papua Barat dapat mendekati dan sejajar dengan capaian nasional.

Isu dan tantangan di Wilayah Papua meliputi: pembangunan sumber daya manusia; pembangunan ekonomi dan pemberdayaan masyarakat; pembangunan infrastruktur dasar dan konektivitas; pengelolaan lingkungan hidup yang berkelanjutan; dan penguatan tata kelola Pemerintahan.

Pada sektor kesehatan yaitu

Masih adanya 115 kecamatan di Papua dan 41 di Papua Barat yang tidak memiliki puskesmas mengindikasikan ketersediaan pelayanan kesehatan yang belum memenuhi standar nasional. Pada tahun 2020, baru 44,7% jumlah puskesmas di Papua Barat dan 28% di Papua yang terakreditasi. Pada tahun yang sama, Provinsi Papua merupakan provinsi dengan persentase RS yang terakreditasi terendah. Dari aspek tenaga kesehatan, masih ada 48,2% puskesmas di Papua dan 42,1% puskesmas di Papua Barat yang belum memiliki dokter (Profil Kesehatan, 2020). Di sisi lain, Wilayah Papua juga menghadapi tantangan masih tingginya penyakit menular endemis. Data tersebut menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan yang masih rendah dan menjadi tantangan pembangunan kesehatan di Papua

Berdasarkan tantangan yang akan dihadapi dalam 20 tahun mendatang, dan amanat yang tercantum dalam Undang-undang nomor 2 tahun 2021 tentang Otonomi Khusus Provinsi Papua, visi pembangunan Papua 2041 adalah: Visi Pembangunan Papua 2041: "Papua yang Mandiri, Adil, dan Sejahtera. Upaya perwujudan visi pembangunan Papua tersebut ditempuh melalui 5 misi pembangunan Papua 2041 sebagai berikut: 1. Peningkatan kualitas SDM unggul berkarakter dan kontekstual papua 2. Pembangunan ekonomi dan pemberdayaan masyarakat 3. Pengembangan infrastruktur dasar dan konektivitas 4. Pengelolaan lingkungan hidup yang berkelanjutan 5. Perbaikan tata kelola Pemerintahan

Lima misi pembangunan Papua 2041 dijabarkan dalam 10 flagship. Flagship ini menggambarkan sebuah konsep strategi pembangunan Papua menuju tahun 2041 yang terintegrasi, dan terdiri dari: Papua Sehat, Papua Cerdas, Papua Bangga, Papua Produktif, Papua Merata, Papua Tersambung, Papua Terang, Papua Hijau, Papua Berkarya, dan Papua Damai.

Untuk Papua Sehat terdiri dari :

- i. Meningkatkan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan perbaikan gizi masyarakat
- ii. Mempercepat pengendalian penyakit menular dan tidak menular di Papua
- iii. Meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat dalam perilaku hidup sehat
- iv. Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan
- v. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas tenaga kesehatan
- vi. Meningkatkan kualitas tata kelola program pembangunan bidang kesehatan
- vii. Menyediakan dan mengelola akses air minum dan sanitasi layak dan aman
- viii. Menyediakan rumah layak huni yang berkelanjutan

Tahapan pembangunan Rencana Induk Percepatan Pembangunan Papua (RIPPP) Tahun 2022-2041 dijabarkan sebagai berikut:

1. *Rencana Aksi 1 (2022-2024) diarahkan untuk menentukan arah baru pembangunan Papua melalui pembangunan di segala bidang yang ditujukan untuk menciptakan peningkatan kesejahteraan masyarakat Papua.*
2. *Rencana Aksi 2 (2025-2029) diarahkan untuk menata kembali dan membangun Papua di segala bidang dengan menekankan pada upaya peningkatan SDM, percepatan 49 pemenuhan pelayanan dasar, pemberdayaan masyarakat, inisiasi pengembangan sektor unggulan, dan penguatan tata kelola pemerintahan.*
3. Rencana Aksi 3 (2030-2034) diarahkan untuk lebih memantapkan penataan kembali Papua di segala bidang dengan menekankan pada perluasan cakupan pelayanan dasar dan sekunder, peningkatan kualitas hidup masyarakat,

pengembangan penguasaan ilmu dan teknologi, serta penguatan daya saing perekonomian melalui pematangan pengembangan sektor unggulan yang berkelanjutan.

4. Rencana Aksi 4 (2035-2039) diarahkan untuk lebih memantapkan pembangunan secara menyeluruh di segala bidang dengan menekankan pada pengembangan daya saing kompetitif perekonomian berlandaskan keunggulan sumber daya alam dan sumber daya manusia berkualitas, serta pendayagunaan ilmu dan teknologi terkini.

5. Rencana Aksi 5 (2040-2041) ditujukan untuk mewujudkan masyarakat Papua yang mandiri, adil, dan sejahtera melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh SDM berkualitas dan berdaya saing.

Fokus Implementasi pembangunan papua dalam RIPP pada sektor kesehatan, dapat tergambarkan dibawah ini :

Gambar 3.1
Fokus Implementasi

Strategi	Fokus Pembangunan					
	2022-2024	2025-2029	2030-2034	2035-2039	2040-2041	
Meningkatkan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan perbaikan gizi masyarakat	Peningkatan kapasitas PONEK PONEK	Penguatan upaya pemberdayaan masyarakat				
	Perluasan cakupan imunisasi dasar					
	Pemenuhan ketersediaan obat gizi dan suplementasi pada ibu hamil KEK dan balita kurus					
	Perluasan akses dan kualitas pelayanan KB serta kesehatan reproduksi	Penguatan sistem surveilans gizi				
	Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil					
	Pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan					
	Peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi					
	Penjaminan gizi dan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan (1000 Hari Pertama Kehidupan)					
Mempercepat pengendalian penyakit menular dan tidak menular di Papua	Dukungan pengendalian penyakit menular terutama TB, Malaria, dan HIV	Dukungan pengendalian malaria dan penyakit lainnya melalui inovasi dan koordinasi lintas sektor (termasuk pengembangan pusat pengendalian penyakit endemis)				
	Perluasan cakupan deteksi dini	Surveilans terpadu secara real time				
	Pemenuhan sarana prasarana pengendalian penyakit	Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengendalian penyakit				
	Peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit	Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit				
	Percepatan peningkatan cakupan imunisasi					
	Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat					
	Meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat dalam perilaku hidup sehat	Peningkatan promosi perubahan perilaku hidup sehat yang inovatif	Penyediaan infrastruktur dan lingkungan dalam mendorong aktivitas fisik			
		Peningkatan kualitas lingkungan (air minum, sanitasi)				

Strategi	Fokus Pembangunan				
	2022-2024	2025-2029	2030-2034	2035-2039	2040-2041
	Peningkatan akses dan keterjangkauan pilihan pangan sehat				
Memeratakan aksesibilitas dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan	Model flying health care dan kerjasama pelayanan kesehatan dengan non pemerintah		Kerjasama outreach pelayanan kesehatan di daerah terpencil		
	Percepatan penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan di pelayanan kesehatan		Penguatan fungsi dan kapasitas Puskesmas		
	Pemenuhan Puskesmas di Kecamatan tanpa Puskesmas dan daerah sulit akses				
	Pemenuhan RS Pratama di daerah sulit akses				
	Pembangunan layanan unggulan RS				
	Pembangunan sistem rujukan berbasis tipologi fasilitas kesehatan dan aksesibilitas geografis				
	Dukungan outreach pelayanan kesehatan				
Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas tenaga kesehatan	Pemenuhan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas	Pemenuhan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit			
	Pengembangan sistem penghargaan dan insentif tenaga kesehatan	Pelatihan dan pengembangan sistem karir tenaga kesehatan			
		Pengembangan dan perluasan kapasitas perguruan tinggi untuk pemenuhan tenaga kesehatan di Papua			
	Bantuan biaya pendidikan (beasiswa) tenaga kesehatan dengan penempatan				
Meningkatkan kualitas tata kelola program pembangunan bidang kesehatan	Model kapasitas tata kelola	Pengembangan kapasitas tata kelola	inovasi dan pemantapan tata kelola		
	Perluasan cakupan kepesertaan jaminan kesehatan di Papua				
			Digitalisasi pelayanan kesehatan		
			Peningkatan manajemen data rutin, data berbasis individu, dan sistem informasi		

Berdasarkan penjelasan diatas, maka arah pembangunan kesehatan yang tertuang dalam Rencana Induk Percepatan pembangunan Papua adalah Papua sehat melalui program Kesehatan ibu dan anak, Program pengendalian Penyakit Menular dan Tidak menular, Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Penguatan pelayanan kesehatan sampai ke daerah sangat sulit, Program Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Tata kelola pelayanan melalui sistem JKN yang merata. Melalui RPJM ini maka dapat diperkuat beberapa akses seperti :

1. Pengembangan Puskesmas PONED pada puskesmas Rawat Inap yang telah ada
2. Pengendalian Stunting
3. Layanan SPM Kesehatan
4. Eliminasi malaria
5. Pemenuhan sarana sampai ke kampung-kampung melalui Puskesmas Pembantu serta Mobile Klinik ke daerah sangat sulit di Distrik Kaureh, Unurum Guay, Gresi Selatan, dan Airu

6. Pencapaian UHC dengan update data terbaru yang telah dirilis bersama lintas sektor

3.5 Telaahan RTRW dan KLHS Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2023-2026

Kabupaten Jayapura memiliki RTRW dengan penjelasan sebagai berikut :

1) Kondisi/Kawasan.

a) Pedalaman.

Kabupaten Jayapura memiliki daerah pedalaman yang meliputi Distrik Airu, Kaureh, Unurumguay, dan Yapsi, dimana Distrik-distrik tersebut terdapat pada wilayah pembangunan IV yang jauh dari ibukota Kabupaten Jayapura.

b) Pesisir.

Kabupaten Jayapura Memiliki daerah pesisir yang meliputi Distrik Demta, Yokari, Depapre dan Ravenirara sepanjang 74 mil, dimana distrik-distrik tersebut berada pada wilayah pembangunan II yang terletak sebelah utara daerah pesisir Kabupaten Jayapura.

c) Pegunungan.

Kabupaten Jayapura memiliki pula pegunungan, antara lain pegunungan Cycloop yang terbentang antara Distrik Sentani, Sentani Barat, Sentani Timur dan Depapre di sebelah Utara, dan di sebelah Selatan terdapat pegunungan Kramor di Distrik Kaureh, Unurumguay dan Airu.

Potensi Pengembangan Wilayah.

Berdasarkan Karakteristik wilayah di Kabupaten Jayapura terdapat wilayah yang memiliki potensi yang dapat dikembangkan. Potensi lahan pertambangan rakyat mencapai 255.000 ha yang tersebar di Kampung Oyengsi, Kentuk Gresi, Nimbokrang, Sentani, Unurum Guay, Kaureh; lahan perumahan seluas 1.589,63 ha; lahan pertanian mencapai 14.796 ha; lahan sagu seluas 6.132 ha (Perda Nomor 3 Tahun 2000); lahan Perkebunan yang telah dikelola saat ini mencapai 18.470,5 ha dengan potensi sebesar 421.714,20 ha; areal kolam dan tambak seluas 45,2 ha dengan potensi luas areal mencapai 69.994 ha; dan Areal Penggunaan Lain seluas 31.499,04 ha. Selain itu, di daerah ini terdapat pula Danau Sentani dengan luas

mencapai 9.630 Ha sebagai potensi yang sangat besar dimiliki daerah untuk pengembangan usaha budidaya perikanan darat guna memproduksi berbagai macam ikan air tawar untuk memenuhi kebutuhan konsumsi masyarakat lokal dan berpeluang untuk diekspor, utamanya ke kabupaten-kabupaten yang berada di daerah pegunungan yang mengelilingi Kabupaten Jayapura.

Panjang garis pantai yang dimiliki Kabupaten Jayapura saat ini mencapai 243 mil laut yang terbentang di sepanjang Teluk Tanah Merah, yakni di kawasan Distrik Demta, Distrik Ravenirara dan Distrik Depapre. Oleh karena itu, daerah ini memiliki potensi yang sangat besar untuk pembangunan pelabuhan laut dan peti kemas di Depapre, serta pengembangan usaha perikanan laut di Distrik Depapre, Demta, Ravenirara dan Yokari, untuk perikanan tangkap maupun budidaya di Danau Sentani Distrik Ebungfau dan Sentani Timur. Potensi Wisata di Kabupaten Jayapura meliputi pantai di Distrik Depapre, Demta, Ravenirara dan Yokari, Potensi wisata alam terdiri dari Gunung Cycloop, Air terjun dan sungai sedangkan wisata alam lainnya adalah Danau Sentani.

Wilayah Rawan Bencana

Ada beberapa wilayah di Kabupaten Jayapura yang menjadi kawasan rawan gempa, gerakan tanah dan longsor. Wilayah yang dimaksud tersebar di beberapa distrik, yakni Distrik Sentani, Sentani Timur, Demta, Yokari, Sentani Barat, Waibu, dan Distrik Ebungfauw. Upaya penanganan/pengelolaan kawasan tersebut dilaksanakan dengan tidak mengarahkan kegiatan pembangunan atau pengembangan budidaya ke kawasan ini, tetapi tetap difungsikan sebagai kawasan hutan yang bermanfaat bagi penduduk.

Selain itu, di Kabupaten Jayapura terdapat kawasan rawan banjir yang terletak di Distrik Sentani dan Nimbokrang. Kawasan ini ditangani melalui upaya penetapan batas dataran banjir, pemanfaatan dataran banjir bagi ruang terbuka hijau dan lokasi pembangunan secara umum dengan kepadatan rendah, serta menetapkan ketentuan pemanfaatan ruang bagi kegiatan pemukiman dan fasilitas umum lainnya.

Kemudian terdapat kawasan rawan gelombang pasang dan tsunami yang tersebar di beberapa distrik, yakni Distrik Ravenirara, Depapre, Demta, dan Distrik

Yokari. Kawasan ini ditangani/dikelola melalui beberapa cara, seperti menetapkan batas daerah rawan gelombang pasang dan tsunami, menetapkan ketentuan pembatasan pemanfaatan ruang bagi kegiatan permukiman dan fasilitas umum lainnya.

Selain gelombang pasang, tsunami dan banjir termasuk rawan bencana Air pasang / naiknya air permukaan danau sentani yang mengakibatkan terendamnya pemukiman dan budidaya perikanan (keramba).

Kebijakan Pemerintah Kabupaten dengan DPRD Kabupaten Jayapura yang menetapkan 4 (empat) Wilayah Pembangunan di Kabupaten Jayapura, yang terdiri dari kawasan Danau Sentani, kawasan Pesisir, Kawasan Grime dan Kawasan Nawa, dengan masing-masing prioritas pengembangan sebagaimana disajikan pada Tabel berikut ini.

Tabel 3.4
Hasil Telaahan Struktur Ruang Wilayah Kabupaten Jayapura

Wilayah Pembangunan	Kawasan	Distrik	Prioritas
I	Cagar Alam Cycloop dan Danau Sentani	<ul style="list-style-type: none"> - Sentani Timur - Sentani - Ebungfau - Waibu 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pusat Pemerintahan 2. Perdagangan 3. Bandara Udara 4. Pariwisata 5. Industri Kecil dan Rumah Tangga 6. Kehutanan 7. Perikanan
II	Cagar Alam Cycloop dan Pesisir	<ul style="list-style-type: none"> - Raveni Rara - Depapre - Sentani Barat - Yokari - Demta 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan Pelabuhan 2. Pariwisata 3. Industri 4. Kehutanan 5. Pertambangan 6. Perikanan laut

Wilayah Pembangunan	Kawasan	Distrik	Prioritas
III	Grime	<ul style="list-style-type: none"> - Kemtuk - Kemtuk Gresi - Gresi Selatan - Nimboran - Nimbokrang - Namblong 	1. Pertanian skala rakyat 2. Peternakan skala rakyat 3. Perkebunan (Program Agropolitan) skala rakyat 4. Pertambangan 5. Industri
IV	Nawa	<ul style="list-style-type: none"> - Unurum Guay - Yapsi - Kaureh - Airu 	1. Kehutanan 2. Perkebunan skala besar 3. PLTA 4. Pertanian skala besar 5. Peternakan skala besar 6. Prasarana Transportasi 7. Industri

Berdasarkan arahan tersebut maka dapat diinterpretasikan bahwa untuk WP I/II sudah diarahkan pada kegiatan perekonomian sekunder/fisik. Sedangkan di WP III/IV difokuskan pada peningkatan kinerja kegiatan ekonomi primer. Keterkaitan antara WP I/II dan WP III/IV ini harus didukung dengan sistem jaringan transportasi (baik darat, laut dan udara) yang efektif dan efisien. Mengingat wilayah Kabupaten Jayapura yang sangat luas, maka harus ada pemilihan alternatif moda transportasi yang hemat biaya namun tidak terkendala hambatan fisik alam yang berbukit-bukit.

3.6 Penentuan Isu-Isu Strategis

Isu strategis adalah kondisi atau hal yang diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan 5 (lima) tahun mengingat dampaknya yang signifikan bagi masyarakat di masa depan. Isu strategis, apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar. Demikian pula sebaliknya, jika tidak dimanfaatkan akan dapat menghilangkan peluang untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat.

Suatu isu strategis dirumuskan melalui identifikasi berbagai permasalahan pembangunan daerah yang bersifat strategis dan diperkirakan dapat mempengaruhi agenda pembangunan dalam 5 (lima) tahun kedepan.

Isu Strategis Internasional

Sustainable Development Goals (SDGs)

Seiring dengan berakhirnya MDGs pada tahun 2015, diskusi mengenai kerangka kerja pembangunan internasional pasca 2015 dimulai. Pada pertemuan Rio +20 Summit, 192 anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memulai proses perancangan tujuan pembangunan berkelanjutan SDGs (*sustainable development goals*) yang berorientasi pada aksi, ringkas dan mudah dikomunikasikan, jumlah terbatas, aspiratif, bersifat global secara alamiah dan dapat diterapkan pada semua negara dengan memperhatikan perbedaan kenyataan, kapasitas dan tingkat pembangunan sebuah negara dan menghargai kebijakan dan prioritas nasional. Setelah lebih dari satu tahun perundingan konsultatif yang inklusif dan intensif, Kelompok Kerja Terbuka Majelis Umum untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) mengajukan 17 tujuan spesifik, 62 sasaran dengan 169 target yang saling berkaitan. Negara-negara Anggota PBB telah menyepakati bahwa agenda yang disusun oleh Kelompok Kerja Terbuka akan menjadi basis utama untuk proses antar pemerintah pasca 2015. Untuk Sektor Kesehatan yang menjadi isu strategis adalah pada poin **no.3** yaitu **Memastikan hidup yang sehat dan memajukan kesejahteraan bagi semua orang di semua usia.**

Melalui isu ini, Indonesia menetapkan prioritas target SDG's melalui Tim Pembangunan Berkelanjutan (TPB) dengan 17 *Goal*, 169 target dan 240 indikator. Untuk sektor kesehatan berada pada pilar pembangunan sosial yaitu dengan 4 goal 19 target dan 31 indikator. 4 Goal yang dimaksud antara lain :

1. Gizi Masyarakat dengan 8 target
2. Sistem Kesehatan nasional dengan 13 target
3. Akses Kesehatan Reproduksi dan KB dengan 9 target
4. Sanitasi dan Air bersih dengan 8 target.

Beberapa indikator dan terget yang perlu diperhatikan dalam menunjang pencapaian SDGs Indonesia 2030 adalah :

- Tahun 2025 menurunkan angka stunting dan wasting pada balita
- mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH
- mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH;
- mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria dan penyakit tropis yang terabaikan, serta memerangi hepatitis, penyakit bersumber air dan penyakit menular lainnya;
- mengurangi 1/3 kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental;
- memperkuat pencegahan dan perawatan penyalahgunaan zat, termasuk penyalahgunaan narkoba dan alkohol yang membahayakan;
- mengurangi setengah jumlah global kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas;
- menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi;
- Mencapai universal health coverage, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses kepada pelayanan kesehatan dasar berkualitas dan akses kepada obat-obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, dan berkualitas bagi semua orang;
- mengurangi secara substansial kematian dan kesakitan akibat senyawa berbahaya serta kontaminasi dan polusi udara, air, dan tanah.

Isu atau Kebijakan Nasional

Selain memerhatikan isu skala internasional dan regional, hal-hal lain yang menjadi pertimbangan adalah isu strategis nasional yang dalam hal ini telah dituangkan dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2019-2024.

Strategi Nasional Pembangunan Kesehatan antara lain :

a) Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi

Mencakup:

- 1) Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menangani pelayanan emergensi komprehensif didukung jaminan pembiayaan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan; peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pasca persalinan; perbaikan sistem rujukan maternal yang didukung dengan peningkatan kapasitas sistem kesehatan dan penguatan regulasi; penyediaan sarana prasarana dan farmasi serta jaminan ketersediaan darah setiap saat, dan pencatatan kematian ibu di fasilitas pelayanan kesehatan terutama untuk penguatan tata laksana;
- 2) Perluasan dan pengembangan imunisasi dasar lengkap, termasuk vaksin untuk pneumonia;
- 3) Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;
- 4) Peningkatan pengetahuan, pemahaman dan akses layanan kesehatan reproduksi remaja secara lintas sektor yang responsif gender.

b) Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda

Mencakup:

- 1) Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat;
- 2) Pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan,

perbaiki pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan;

- 3) Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
 - 4) Peningkatan intervensi yang bersifat life saving dengan didukung bukti (evidence based policy) termasuk fortifikasi pangan;
 - 5) Penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (food based approach);
 - 6) Penguatan sistem surveilans gizi;
 - 7) Peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat;
 - 8) Respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat.
- c) Peningkatan pengendalian penyakit Peningkatan pengendalian penyakit dengan perhatian khusus pada jantung, stroke, hipertensi, diabetes, kanker, tuberkulosis, malaria, HIV/AIDS, emerging diseases, penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, penyakit tropis terabaikan (kusta, filariasis, schistosomiasis), gangguan jiwa, cedera, gangguan penglihatan, dan penyakit gigi dan mulut.

Mencakup:

- 1) Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit termasuk perluasan cakupan deteksi dini, penguatan surveilans real time, pengendalian vektor, dan perluasan layanan berhenti merokok;
- 2) Penguatan health security terutama peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respons cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan alert system kejadian luar biasa dan karantina kesehatan;

- 3) Peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera
 - 4) Pengendalian resistensi antimikroba;
 - 5) Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat.
- d) Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Mencakup:

- 1) Pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat;
- 2) Penyediaan lingkungan yang mendorong aktivitas fisik seperti penyediaan ruang terbuka publik, transportasi masal dan konektivitas antar moda, lingkungan sehat, dan penurunan polusi udara;
- 3) Regulasi yang mendorong pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan dan mendorong hidup sehat termasuk pengembangan standar dan pedoman untuk sektor non kesehatan, peningkatan cukai hasil tembakau secara bertahap dengan mitigasi dampak bagi petani tembakau dan pekerja industri hasil tembakau, pelarangan total iklan dan promosi rokok, perbesaran pencantuman peringatan bergambar bahaya merokok, perluasan pengenaan cukai pada produk pangan yang berisiko tinggi terhadap kesehatan dan pengaturan produk makanan dengan kandungan gula, garam dan lemak;
- 4) Promosi perubahan perilaku hidup sehat yang inovatif dan pembudayaan olahraga, pemberdayaan masyarakat dan penggerakan masyarakat madani untuk hidup sehat;

- 5) Peningkatan penyediaan pilihan pangan sehat termasuk penerapan label pangan, perluasan akses terhadap buah dan sayur, dan perluasan gerakan memasyarakatkan makan ikan

e) Penguatan Sistem Kesehatan

- 1) Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
- 2) Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
- 3) Pemenuhan dan peningkatan daya saing farmasi dan alat kesehatan
- 4) Penguatan tata kelola, pembiayaan kesehatan dan penelitian kesehatan
- 5) Penguatan pelaksanaan JKN

Isu Pembangunan Provinsi Papua

Untuk mewujudkan tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Papua yakni “Papua Sehat yang Berkeadilan” maka harus didukung dengan strategi dan arah kebijakan yang tepat, selaras dan konsisten dengan pendekatan sebagai berikut :

- 1) Pemberdayaan dan kemandirian yang berkeadilan Masyarakat adalah penerima pelayanan dan sekaligus sebagai pelaku pelayanan kesehatan sampai di daerah terpencil dan terisolir demi terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkeadilan.

Menjangkau masyarakat di daerah terpencil melalui Pelayanan Kesehatan bergerak kaki telanjang.

- 2) Intervensi berbasis/ pendekatan wilayah (berbasis kewilayahan)
Keragaman etnis dan budaya serta karakteristik wilayah mengharuskan program pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan berbasis wilayah, sehingga intervensi pelayanan di 5 wilayah adat yang meliputi Wilayah Adat Mamta yang meliputi Kabupaten Jayapura, Keerom, Membramo Raya dan Kota Jayapura, Saereri yang meliputi Kabupaten Biak Numfor, Supiori, Kepulauan Yapen dan Waropen, Ha Anim meliputi Kabupaten Merauke, Bovendigoel, Mappi, Asmat dan Mimika, Mee Pago meliputi Kabupaten Nabire, Paniai, Dogiyai dan Deiyai dan La Pago yang

meliputi Kabupaten Jayawijaya, Tolikara, Yalimo, Puncak Jaya, Nduga dan Puncak.

- 3) Penerapan pendekatan berkelanjutan pelayanan (continuum of care)
Pendekatan ini dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- 4) Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan profesional
Tata kelola pemerintahan yang baik diwujudkan melalui peningkatan disiplin, kinerja dan kapasitas aparatur serta penerapan SAKIP secara konsisten.

Isu Percepatan Pembangunan Provinsi Papua Tahun 2041

RIPP TAHUN 2041 memiliki isu kesehatan dalam mencapai Papua Sehat terdiri dari :

- i. Meningkatkan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan perbaikan gizi masyarakat
- ii. Mempercepat pengendalian penyakit menular dan tidak menular di Papua
- iii. Meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat dalam perilaku hidup sehat
- iv. Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan
- v. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas tenaga kesehatan
- vi. Meningkatkan kualitas tata kelola program pembangunan bidang kesehatan
- vii. Menyediakan dan mengelola akses air minum dan sanitasi layak dan aman
- viii. Menyediakan rumah layak huni yang berkelanjutan

Isu Pembangunan Daerah

Isu-isu strategis pembangunan daerah Kabupaten Jayapura dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Akses dan kualitas pelayanan pendidikan.
2. **Akses dan pelayanan kesehatan.**
3. Daya saing tenaga kerja.
4. Peran masyarakat adat dalam pembangunan.

5. Peran kampung adat dalam pembangunan.
6. Ekonomi kerakyatan.
7. Infrastruktur wilayah dan interkoneksi pusat-pusat pertumbuhan.
8. Layanan komunikasi dan informasi.
9. Kesejahteraan Sosial.
10. Perumahan Layak huni.
11. Air bersih dan sanitasi.

12. Tata kelolala pemerintahan.

13. Penataan pemukiman.
14. Ketertiban, ketentraman dan perlindungan masyarakat.
15. Gender dan perlindungan anak.
16. Lingkungan hidup.

Dalam hal peningkatan akses dan pelayanan kesehatan, Kabupaten Jayapura terus memperkuat pemerataan pelayanan kesehatan sampai ke kampung-kampung melalui penguatan infrastruktur kesehatan maupun pendekatan layanan kesehatan melalui mobile klinik, Posyandu-posyandu dan layanan puskesmas keliling.

Kabupaten Jayapura memiliki kampung-kampung yang masih terisolir karena ketiadaan akses infrastruktur baik jalan maupun dermaga seperti kampung Muara Pasra, dan Kampung Umbron di Distrik Kaureh; Kampung Nandalsi di Distrik Unurum Guay, Kampung Omon di Distrik Gresi Selatan serta beberapa kampung di Distrik Airu. Keterbatasan sarana kesehatan di kampung-kampung dengan prosentase 72.2 % dari 144 kampung yang sudah memiliki sarana dan petugas kesehatan menjadikan 27.8 % Kampung belum memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan dengan baik. Pendekatan program kesehatan oleh Puskesmas terhadap kampung-kampung tersebut telah dilakukan melalui puskesmas keliling dan posyandu secara rutin.

Selain itu, keterbatasan dan pemerataan petugas kesehatan di sarana-sarana kesehatan belum maksimal. Sarana Puskesmas yang belum memiliki standard 9 jenis profesi tenaga kesehatan sesuai permenkes No.75 tahun 2014 tentang Puskesmas serta ketersediaan tenaga-tenaga perawat dan bidan di Puskesmas Pembantu menjadi salah satu isu penguatan akses pelayanan kesehatan di kampung.

Penguatan pembangunan kesehatan kedepan wajib memperkuat akses pelayanan kesehatan secara terstruktur sambil tetap mendekatkan pelayanan secara program pelayanan melalui Puskesmas Keliling, Posyandu dan Mobile Klinik.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan dan Sasaran RPD Kabupaten Jayapura 2023-2026

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

Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut. Kriteria rumusan tujuan pembangunan antara lain sebagai berikut: (1) diturunkan secara lebih operasional dari masing-masing misi pembangunan daerah yang telah ditetapkan dengan memperhatikan visi; (2) untuk mewujudkan misi dapat dicapai melalui beberapa tujuan; (3) disusun dengan memperhatikan permasalahan dan isu-isu strategis pembangunan daerah; (4) dapat diukur dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan; dan (5) disusun dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan daerah/ perangkat daerah yang diperoleh dari pencapaian *outcome* program perangkat daerah.

Tujuan dan sasaran Pembangunan Kabupaten Jayapura melalui sektor kesehatan dilakukan melalui Isu strategis Meningkatkan Kualitas manusia antara lain dijelaskan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.1

Tujuan dan Sasaran pada Misi 1 RPD Kabupaten Jayapura 2023-2026 pada Sektor Kesehatan

No	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja (Impact)	Kondisi Awal Tahun 2021	Target Capaian Kinerja Tahun-					Kondisi Akhir	Perangkat Daerah Penanggungjawab
						2022	2023	2024	2025	2026		
1	M.1. Meningkatkan kualitas manusia	T.1. Mewujudkan kualitas manusia yang tinggi		Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	%	72.10	72.11	72.12	72.13	72.14	72.14	Dinas Pendidikan, Perustakaan, Kesehatan, KB, Perindag, Koperasi, Pariwisata, TPH, Perkebunan dan Peternakan, kelautan dan Perikanan
			S.1.2. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan	%	73.10	73.20	73.21	73.22	73.23	73.23	Dinas Kesehatan
2	M.7 Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik	Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik		Indeks Reformasi Birokrasi	CC=50,33	CC=50,33	B	B	B	BB	BB	OPD Pelayanan Publik
			S 7.3: Terpenuhinya standar pelayanan umum	Indeks Pemenuhan Standar Pelayanan		100	100	100	100	100	100	OPD Pelayanan Publik

Pada tabel diatas dijelaskan bahwa Sektor Kesehatan Memiliki Satu Tujuan yaitu meningkatkan derajat pendidikan, derajat kesehatan dan daya saing tenaga kerja dengan sasaran pembangunan Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam mencapai tujuan dan sasaran tersebut, ditetapkan 30 Indikator Kinerja selama 3 tahun pelaksanaan kegiatan sehingga hasil Indikator tersebut akan menggambarkan kualitas manusia yang meningkat.

Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut. Kriteria rumusan tujuan pembangunan antara lain sebagai berikut: (1) diturunkan secara lebih operasional dari masing-masing misi pembangunan daerah yang telah ditetapkan dengan memperhatikan visi; (2) untuk mewujudkan misi dapat dicapai melalui beberapa tujuan; (3) disusun dengan memperhatikan permasalahan dan isu-isu strategis pembangunan daerah; (4) dapat diukur dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan; dan (5) disusun dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami.

Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan daerah/ perangkat daerah yang diperoleh dari pencapaian *outcome* program perangkat daerah. Kriteria sasaran memperhatikan hal-hal sebagai berikut: (1) dirumuskan untuk mencapai atau menjelaskan tujuan; (2) untuk mencapai satu tujuan dapat dicapai melalui beberapa sasaran; (3) disusun dengan memperhatikan permasalahan dan isu-isu strategis pembangunan daerah; dan memenuhi kriteria *specific, measurable, achievable, reasonable, time-bond* (SMART-C).

Dalam mewujudkan sasaran RPD maka ditetapkan Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura guna mendukung tercapainya harapan RPD antara lain :

Tabel 4.2

Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2023-2026 untuk mendukung Tujuan dan Sasaran
RPD Kabupaten Jayapura 2023-2026

No	Misi/Tujuan/Sasaran			Indikator Kinerja (tujuan, impact, outcome)	Kondisi Kinerja Awal	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Kondisi Kinerja Akhir
	Program Pembangunan Daerah	Tujuan	Sasaran		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
		T1: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		Indeks Kesehatan	%	73.10	73.20	73.21	73.22	73.23	73.23
			S1: Masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas , merata dan terjangkau	Usia Harapan Hidup	78	80	82	85	87	90	90
			S2: Terwujudnya perbaikan gizi masyarakat	Prosentase Stunting	32	27	20	17	16	15	15
		T2: Terpenuhinya standar pelayanan umum		Indeks Pemenuhan Standar Pelayanan	72	100	100	100	100	100	100
			S1: Terselenggara Pemenuhan Pelayanan standar pelayanan Minimal Kesehatan	Indeks Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal	72	100 (Paripurna)	100 (Paripurna)	100 (Paripurna)	100 (Paripurna)	100 (Paripurna)	100 (Paripurna)

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi

Strategi merupakan rangkaian tahapan atau langkah-langkah yang berisikan *grand design* perencanaan pembangunan dalam upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah yang telah ditetapkan. Rumusan strategi berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan.

Rumusan Strategi sector Kesehatan pada RPD Kabupaten Jayapura 2023-2026 adalah pada strategi ke-2 yaitu **Promosi pola hidup sehat secara bersinergi dengan pemenuhan standar pelayanan kesehatan minimal yang didukung oleh kecukupan sarana-prasarana dan tenaga kesehatan..**

Pembangunan kesehatan untuk peningkatan kualitas manusia dipahami dalam dua dimensi yang bersinergi yakni mendorong pola hidup sehat dalam masyarakat dan melayani masyarakat yang menghadapi masalah kesehatan. Promosi pola hidup sehat merupakan strategi pencegahan melalui kesehatan lingkungan dan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat. Pelayanan kesehatan masyarakat merupakan strategi penanggulangan dengan fokus pada upaya pencapaian standar pelayanan minimal. Strategi ini diharapkan dapat menangani dengan akurat realitas masalah kesehatan yang spesifik di Kabupaten Jayapura yakni masalah kesehatan yang tercakup dalam standar pelayanan minimal serta masalah spesifik lainnya seperti penyakit malaria, kesehatan reproduksi, kesehatan lingkungan, hipertensi, diabetes melitus, tubercolosis, gangguan jiwa berat dan HIV/AIDS serta pengelolaan potensi obat asli.

Selain itu, Strategi yang dilakukan pada sektor Kesehatan yaitu pada Strategi ke-9 adalah **Perbaikan tatakelola dan reformasi birokrasi secara beriringan dengan penguatan distrik sebagai pusat pelayanan.**

Ekspektasi masyarakat atas pelayanan publik yang memuaskan telah semakin tinggi dan berkonsekuensi pada diperlukannya perbaikan tatakelola dan reformasi birokrasi secara terus menerus. Perbaikan tatakelola terkait dengan penerapan nilai-nilai efektivitas, efisiensi, akuntabilitas, transparansi dan

partisipasi dalam pengelolaan pemerintahan secara internal birokrasi maupun dalam interkoneksinya dengan masyarakat sipil dan dunia usaha. Reformasi birokrasi pada hakekatnya adalah pembaharuan dan perubahan mendasar secara terus menerus terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan, terutama pada aspek-aspek yang terkait dengan kelembagaan (organisasi), ketatalaksanaan dan sumber daya aparatur. Dalam konteks Kabupaten Jayapura, substansi perbaikan tatakelola dan reformasi birokrasi ini selain terkait dengan eksistensi perangkat daerah pada level kabupaten juga terkait dengan eksistensi distrik yang secara geografis yang memiliki rentang kendali yang terhambat kondisi geografis dalam efektivitas pelayanannya. Konteks spesifik lain terkait kehadiran pemerintah daerah/birokrasi adalah pemeliharaan Ketertiban, Ketenteraman dan Keindahan (K3) dalam masyarakat serta penanganan gangguan dalam bentuk kekerasan dalam rumah tangga dan perlindungan terhadap anak.

Distrik sebagai unit penyelenggaraan pemerintahan memiliki posisi strategis dalam mensinergikan kekuatan pelayanan pada level perangkat daerah dengan potensi keberdayaan masyarakat pada level kampung dan kampung adat. Dengan posisi strategis itu distrik diposisikan sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelatihan SDM dan pusat data/informasi pembangunan. Melalui penguatan distrik, perangkat daerah menempatkan aparatnya di setiap distrik, sementara itu warga kampung dan kampung adat datang ke pusat distrik untuk belajar dan mendapatkan pelayanan dari PD baik melalui UPTD maupun melalui aparat PD yang ditugaskan di distrik. Dengan strategi ini PD dominan beroperasi pada level distrik sementara pemerintahan kampung dan kampung adat beroperasi melalui RPJMK, RKPK dan APBK.

Strategi Penanganan Covid-19

Pandemi Covid-19 yang terjadi sejak semester I tahun 2020 telah membawa dampak pada segala aspek, baik sosial maupun ekonomi. Selama tahun 2020 dan 2021 telah dilaksanakan berbagai upaya penanggulangan pandemi Covid-19. Upaya yang dilakukan dalam mendukung Rencana Pembangunan Daerah Pemerintah Kabupaten Jayapura 2023-2026 sektor Kesehatan dalam penanganan pandemi Covid-19 dilakukan dengan strategi :

- Penerapan Protokol Kesehatan melalui 5 M (Memakai masker, Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, serta Membatasi mobilisasi dan interaksi).
- Pengoptimalan pelaksanaan vaksinasi serta meningkatkan 3T (testing, tracing, treatment).
- Optimalisasi fungsi dan peran Kampung Tangguh Kabupaten Jayapura. Penerapan strategi tersebut diharapkan menjadikan kondisi Pandemi Covid-19 akan segera berubah menjadi endemi, sehingga walaupun Covid-19 masih ada namun dengan frekuensi dan jumlah kasus yang rendah. Dengan berubahnya Covid-19 menjadi penyakit endemi, strategi yang akan dilakukan dalam 5 (lima) tahun kedepan adalah :
 1. Peningkatan upaya promotif preventif terhadap penyakit menular dengan gerakan perilaku hidup bersih dan sehat melalui Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan.
 2. Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah Kabupaten Jayapura dengan mempertimbangan kapasitas penanganan wabah melalui Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan.
 3. Peningkatan cakupan vaksinasi dan ketersediaan obat serta bahan habis pakai dalam penanganan Covid-19 melalui Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan.

Arah Kebijakan

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

Berdasarkan pemahaman demikian maka arah kebijakan pembangunan Kabupaten Jayapura selama periode 2023-2026 dari sektor kesehatan dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 5.1
Strategi dan Arah Kebijakan RPD Kab Jayapura 2023-2026

TUJUAN/ SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	TAHUN			
			2023	2024	2025	2026
Tujuan 1 : Meningkatkan kualitas manusia yang tinggi						
1.2: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara merata	1. Peningkatan pelayanan Kesehatan dasar	√	√	√	√
	2. Peningkatan ketahanan kesehatan keluarga	2. Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya hidup sehat	√	√	√	√
		3. Peningkatan pelayanan Kesehatan dasar khusus OAP	√	√	√	√

Dalam mencapai arah kebijakan RPD Kabupaten Jayapura tahun 2023-2026 maka diperlukan Strategi dan arah kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, sehingga arah pembangunan kesehatan dapat terukur dan terfokus guna Jayapura sehat yang mendukung Papua sehat dapat tercapai. Hal tersebut dapat dirinci sebagai berikut:

Tabel 5.2
Strategi dan Arah Kebijakan Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

Misi 1 : Meningkatkan kualitas manusia							
Misi 7 : Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik							
No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Masyarakat Mendapatkan pelayanan Kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau	Peningkatan Akses pelayanan Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)	Penyediaan Fasilitas Kesehatan di Kampung	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Pembangunan Puskesmas
							Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
							Pengadaan sarana fasilitas Kesehatan
			Penyediaan fasilitas tempat tinggal bagi petugas kesehatan di Puskesmas	Penyediaan fasilitas tempat tinggal bagi petugas kesehatan di Puskesmas	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
							Pengadaan Prasarana dan Pendukung fasilitas pelayanan Kesehatan
							Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Penyediaan Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas dan jaringannya	Penyediaan Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas dan jaringannya	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Pengadaan Prasarana dan Pendukung fasilitas pelayanan Kesehatan
							Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
							Pengadaan Prasarana dan Pendukung fasilitas pelayanan Kesehatan
			Penyediaan Logistik Kesehatan untuk Puskesmas dan Jaringannya secara merata	Penyediaan Logistik Kesehatan untuk Puskesmas dan Jaringannya secara merata	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Pengadaan Obat dan Vaksin
							Pengadaan Bahan Habis Pakai
							Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
			Pemenuhan Operasional Puskesmas dan jaringannya agar dapat menjalankan pelayanan kesehatan sesuai standard	Pemenuhan Operasional Puskesmas dan jaringannya agar dapat menjalankan pelayanan kesehatan sesuai standard	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Operasional Pelayanan Puskesmas
							Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
							Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
			Pemeliharaan seluruh sarana, Prasarana dan alat kesehatan puskesmas dan jaringannya sesuai standard	Pemeliharaan seluruh sarana, Prasarana dan alat kesehatan puskesmas dan jaringannya sesuai standard	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
							Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas tenaga Kesehatan
							Pemeliharaan Rutin peralatan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan
			Penyediaan Pelayanan Kesehatan berjalan ke wilayah sangat terpencil dan terisolir	Penyediaan Pelayanan Kesehatan berjalan ke wilayah sangat terpencil dan terisolir	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7	8
		Masyarakat Mendapatkan pelayanan Kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau	Peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)	Pemenuhan pelayanan kesehatan penyakit menular dan penyakit tidak menular	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
				Melaksanakan upaya pencegahan penyakit melalui surveilans dan kewaspadaan dini wabah serta imunisasi yang merata di seluruh wilayah	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Surveilans Kesehatan
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan atau berpotensi bencana
							Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
							Pelaksanaan Kewaspadaan dini dan respon wabah
				Menyediakan layanan kesehatan yang bermutu melalui puskesmas yang terakreditasi	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
		Memberikan perlindungan kepada masyarakat dalam penggunaan sediaan farmasi		Mengawasi pelaksanaan fasilitas kesehatan penyedia sediaan farmasi dan alat kesehatan	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Pemberian ijin apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, usaha mikro obat tradisional	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perijinan apotik, Toko Obat, Toko alat Kesehatan, dan Optik, usaha mikro obat Tradisional (UMOT)
		Memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap produk-produk makanan dan minuman		Pengendalian dan peningkatan peran serta pengelola Tempat Pengelolaan Makanan, jasa boga, rumah makan serta depot air minum dalam menyediakan produk yang sehat	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Penerbitan Sertifikat produksi pangan IRT dan Nomor PIRT sebagai Ijin produksi untuk Produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
		Memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap produk-produk mindri rumah tangga		Pengendalian dan peningkatan peran serta pengelola industri rumah tangga dalam menyediakan produk yang sehat	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Pemeriksaan dan Tindak lanjut hasil pemeriksaan pasca pasar pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga	Pemeriksaan Post market pada produk makanan-minuman Pada Produksi Rumag tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7	8
		Masyarakat Mendapatkan pelayanan Kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau	Melaksanakan upaya pelayanan dalam meningkatkan kemandirian kesehatan di masyarakat	Melaksanakan upaya-upaya promosi kesehatan di masyarakat dengan berbagai media	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
				Penguatan kesehatan lingkungan untuk Sanitasi Terpadu Berbasis Masyarakat	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan kesehatan Lingkungan
				Menginventarisir dan mengembangkan pelayanan kesehatan berbasis kearifan lokal di masyarakat	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
			Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Hidup Sehat melalui UKBM	Menyelenggarakan UKBM yang terpadu dan efektif berbasis masyarakat	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Advokasi pPemberdayaan , kemitraan, peningkatan peras serta masyarakat dan lintas sektor daerah kabupaten/kota	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
				Menyelenggarakan gerakan masyarakat hidup sehat untuk meningkatkan indeks keluarga sehat	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
		Masyarakat Mendapatkan pelayanan Kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau	Meningkatkan Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Kualitasnya	Penyediaan tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya sesuai standard	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
				Meningkatkan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota	Pembinaan dan Pengawasan SDMK
				Meningkatkan kompetensi dan kapasitas tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya agar sesuai standard layanan kesehatan	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumberdaya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengembangan Mutu dan Peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat kabupaten Kota
		Terwujudnya perbaikan gizi masyarakat	Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana dan Gizi Masyarakat	Mencegah dan menangani stunting di masyarakat	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
		Masyarakat Mendapatkan pelayanan Kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau		Penyelenggaraan jaminan kesehatan untuk perlindungan kesehatan masyarakat	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7	8
	Terpenuhinya standar pelayanan umum	Terseleenggara Pelayanan SPM Kesehatan	Melaksanakan Standard Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan di fasilitaslayankesehatan	Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil sesuai standard	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi ibu bersalin sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
				Menyediakan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru lahir
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi balita sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi anak usia pendidikan dasar sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat usia produktif sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat usia lanjut sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia lanjut
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Militus
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan jiwa berat
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi penderita Tuberkulosis sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi penderita terinfeksi HIV sesuai standard			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7	8
2	Terpenuhinya standar pelayanan umum	Terselenggara Pelayanan SPM Kesehatan	Meningkatkan kualitas data dan informasi melalui pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi	Mendorong tersedianya data dan informasi yang memadai untuk perencanaan pembangunan di bidang kesehatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
				optimalisasi sistem informasi kesehatan untuk setiap jenis pelayanan kesehatan			Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
			Pemenuhan layanan administrasi perkantoran dengan efisien	Menaksanakan fungsi manajemen perencanaan pembangunan kesehatan yang akuntabel	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
							Koordinasi dan penyusunan Perubahan DPA-SKPD
							Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
							Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
				menyediakan sarana dan prasarana kerja yang memenuhi standard	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
							Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
						Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Pengadaan Mebel
							Pengadaan sarana dan prasarana pendukung gedung Kantor atau bangunan lainnya
						Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan pajak kendaraan Perorangan dinas atau kendaraan dinas jabatan
							Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
							Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7	8
				menyediakan Logistik dan peralatan kerja sesuai standard dalam pelayanan administrasi perkantoran		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Surat-Menyurat
							Penyediaan Jasa Komunikasi, Air dan Listrik
							Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan kantor
						Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Bahan Logistik Kantor
							Penyediaan Bahan Cetak dan Penggandaan
							Penyediaan Bahan bacaan dan peraturan UU
				Memperkuat pelaksanaan koordinasi lintas sektor secara berjenjang		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Facilitasi Kunjungan Tamu
							Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
		Terselenggara Pelayanan SPM Kesehatan	Pemenuhan layanan administrasi keuangan dengan efisien dan akuntabel	Melaksanakan fungsi manajemen keuangan yang akuntabel	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan tunjangan ASN
							Penyediaan Administrasi Pelaksanaan tugas ASN
			Mengendalikan pengelolaan Aset daerah sesuai standard	Melaksanakan manajemen pengelolaan barang milik daerah dengan efisien dan transparan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD
		Terselenggara Pelayanan SPM Kesehatan	Meningkatkan kinerja ASN dalam melaksanakan tugas dan fungsi	Pemenuhan administrasi kepegawaian yang efektif	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
							Pemulangan Pegawai yang Pensiun
							dalam Melaksanakan Tugas
				meningkatkan Prestasi Kinerja ASN melalui SKP Kepegawaian	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
				Meningkatkan kompetensi Pejabat struktural pada Perangkat Daerah	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
				Melaksanakan penyusunan peraturan perundangan-undangan serta penguatan pelaksanaannya	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan

BAB VI

RENCANA PROGRAM, DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Penentuan program dan kegiatan memperhatikan RPD Kabupaten Jayapura tahun 2023-2026, prioritas pembangunan kesehatan nasional yang tercantum pada Renstra Kementerian Kesehatan RI dan dan prioritas pembangunan kesehatan Provinsi yang tercantum pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Papua, selain itu memperhatikan isu strategis dan potensi masalah bidang kesehatan yang menonjol terjadi di Kabupaten Jayapura dalam kurun waktu 5 tahun kedepan. Program dan kegiatan yang disusun juga memperhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah, terutama pada strategi pengembangan kawasan peruntukan fasilitas kesehatan yang berhirarki serta peningkatan pelayanan fasilitas kesehatan yang memenuhi standar pelayanan. Berikut gambaran keterhubungan Renstra Dinas Kesehatan dengan RPD Tahun 2023-2026 Kabupaten Jayapura :

1. Meningkatkan Aksesibilitas dan Kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat
2. Meningkatkan Kualitas pelayanan Ibu dan Anak
3. Pengendalian Stunting bagi balita
4. Mewujudkan Lingkungan yang sehat di Masyarakat
5. Mencegah dan Menanggulangi Penyakit Menular serta Penyakit Tidak Menular di masyarakat

Pada bab ini, dibahas mengenai rencana program prioritas dan kebutuhan pendanaannya yang meliputi tahun 2022 sebagai masa peralihan dan keberlanjutan program pada masa 2023-2026. Perumusan rencana program prioritas dan kebutuhan pendanaan pada tahun 2021 mengacu pada RKPD tahun 2021. Maka dapat dirumuskan bahwa program 2023-2026 merupakan kelanjutan, pengembangan, penggabungan perbaikan maupun perumusan program baru/inovasi dari program yang telah dilaksanakan.

Program pada masa 2023-2026 merupakan program prioritas bidang kesehatan yang memiliki indicator kinerja dan target capaian kinerja serta dilengkapi dengan kerangka pendanaan indikatof ditentukan dengan

mempertimbangkan prioritas program dan kegiatan terutama yang mendukung pencapaian Visi, misi tujuan serta sasaran Pembangunan Kabupaten Jayapura.

Secara rangkuman dapat dijelaskan bahwa inovasi-inovasi yang dikembangkan untuk meningkatkan capaian indikator RPD 2023-2026 serta Indikator SPM Nasional yaitu :

1. Inovasi untuk Program Akses Masyarakat daerah sulit melalui Mobile Klinik dan Dokter Spesialis Masuk Kampung
2. Inovasi TOSS/Toki Pintu Jayapura untuk Program TB
3. Inovasi UKBM Award bagi Posyandu dan Posbindu
4. Pelayanan PONE
5. Penguatan Peran serta masyarakat melalui Pembentukan dan penguatan Badan Peduli Kesehatan
6. Deklarasi kampung ODF/SBS serta Kampung STBM
7. Program Akreditasi Puskesmas untuk Pencapaian Puskesmas terakreditasi Paripurna di Kabupaten Jayapura
8. Inovasi Kampung Siaga malaria (SIAMAL) untuk menanggulangi Penyakit Malaria di kabupaten Jayapura
9. Inovasi tata kelola manajemen kesehatan melalui pendekatan teknologi informasi

Selengkapnya program dan kegiatan yang dilaksanakan selama kurun waktu 5 tahun sejak 2023-2026 dapat dilihat dalam table dibawah ini :

Tabel 6.1
Rencana Program, kegiatan dan Pendanaan
Dinas Kesehatan Kab Jayapura Layanan Kesehatan

Kode	Program/ Kegiatan / Sub Kegiatan	Kinerja	Indikator	Satuan Tolok Ukur Kinerja	Kondisi Awal (Capaian Kinerja Tahun 2021)	Target Kinerja dan Anggaran Tahun										Kondisi Akhir		PD Penanggung Jawab
						TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026				
						K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
		Nilai Sakip OPD																
		Rata-rata capaian Kinerja OPD		Persen														
		Rata-rata capaian SKP OPD		Persen														
1	02																	
1	02	01																
1	02	01	2.01															
1	02	01	2.01	05														
1	02	01	2.01	06														
1	02	01	2.01	07														
1	02	01	2.02															
1	02	01	2.02	01														
1	02	01	2.02	02														
1	02	01	2.03															
1	02	01	2.03	04														

REVISI RENSTRA DINKES 2017-2022
KABUPATEN JAYAPURA

Kode				Program/ Kegiatan / Sub Kegiatan	Kinerja	Indikator	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Kondisi Awal (Capaian Kinerja Tahun 2021)	Target Kinerja dan Anggaran Tahun										Kondisi Akhir		PD Penanggung Jawab
									TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026				
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
1	02	01	2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah			%														
1	02	01	2.05	04 Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Tertaksananya Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Dokumen			1	16.500.000	1	18.150.000	1	19.965.000	1	21.961.000	4	76.576.000		
1	02	01	2.05	05 Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Tertaksananya Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen			1	16.500.000	1	18.150.000	1	19.965.000	1	21.961.000	4	76.576.000		
1	02	01	2.05	06 Pemulangan Pegawai yang Pensiun	Tertaksananya Pemulangan Pegawai yang Pensiun	Jumlah Pegawai Pensiun yang Dipulangkan	orang											-			
1	02	01	2.05	07 Pemulangan Pegawai yang Meninggal dalam Melaksanakan Tugas	Tertaksananya Pemulangan Pegawai yang Meninggal dalam Melaksanakan Tugas	Jumlah Laporan Hasil Pemulangan Pegawai yang Meninggal dalam Melaksanakan Tugas	Laporan			5	25.000.000	5	27.500.000	5	30.250.000	5	21.961.000	20	104.711.000		
1	02	01	2.05	09 Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Tertaksananya Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	50	40	141.321.000	40	155.453.000	40	170.998.000	40	188.000.000	40	206.800.000	200	862.572.000	
1	02	01	2.05	11 Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Tertaksananya Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	96	96	62.655.000	96	68.920.000	96	75.812.000	96	83.393.000	96	91.732.000	480	382.512.000	
1	02	01	2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Cakupan Pengelolaan Umum Perangkat Daerah		%														
1	02	01	2.06	01 Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan	Paket	1	-	1	5.000.000	1	5.500.000	1	6.050.000	1	6.655.000	4	23.205.000		
1	02	01	2.06	03 Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket peralatan rumah tangga yang tersedia	Paket	1	1	15.000.700	1	16.500.000	1	18.150.000	1	19.965.000	1	21.961.500	5	91.577.200	
1	02	01	2.06	04 Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang disediakan	paket	1	1	115.740.000	1	121.527.000	1	133.697.000	1	147.066.000	1	161.772.600	5	679.802.600	
1	02	01	2.06	05 Penyediaan Bahan Cetak dan Penggandaan	Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang disediakan	Paket	1	1	32.608.400	1	35.869.000	1	39.455.900	1	43.401.490	1	47.741.639	5	199.076.429	
1	02	01	2.06	06 Penyediaan Bahan bacaan dan peraturan UU	Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan perundang-undangan yang Disediakan	Dokumen	1	1	3.000.000	1	3.300.000	1	3.630.000	1	3.993.000	1	4.392.300	5	18.315.300	
1	02	01	2.06	08 Fasilitas Kunjungan Tamu	Tertaksananya Fasilitas Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitas Kunjungan Tamu	Laporan	1	1	34.909.400	1	38.400.000	1	42.240.000	1	46.464.000	1	51.110.400	5	213.123.800	
1	02	01	2.06	09 Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Tertaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	1	1	175.458.000	1	193.000.000	1	212.300.000	1	233.530.000	1	256.883.000	5	1.071.171.000	

Kode				Program/ Kegiatan / Sub Kegiatan	Kinerja	Indikator	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Kondisi Awal (Capaian Kinerja Tahun 2021)	Target Kinerja dan Anggaran Tahun										Kondisi Akhir		PD Penanggung Jawab
									TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026				
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
1	02	01	2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Cakupan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan PD		%														
1	02	01	2.07	05	Pengadaan Mebel	Tersedianya Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit			10	55.000.000		10	150.000.000		20	205.000.000			
1	02	01	2.07	11	Pengadaan sarana dan prasarana pendukung gedung Kantor atau bangunan lainnya	Tersedianya Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit				25	100.000.000		25	250.000.000	50	350.000.000			
1	02	01	2.08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Cakupan Jasa Penunjang urusan Perangkat Daerah		%													
1	02	01	2.08	01	Penyediaan Jasa Surat-Menyurat	Terlaksananya Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	1	1	425.000	1	467.000	1	513.700	1	565.070	1	621.577	5	2.592.347
1	02	01	2.08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Air dan Listrik	Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	1	1	36.000.000	1	39.600.000	1	43.560.000	1	47.916.000	1	52.707.600	5	219.783.600
1	02	01	2.08	03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan kantor	Tersedianya Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Laporan	1	1	7.500.000	1	8.250.000	1	9.075.000	1	9.982.500	1	10.980.750	5	45.788.250
1	02	01	2.09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Cakupan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		%													
1	02	01	2.09	01	Penyediaan jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan pajak kendaraan Perorangan dinas atau kendaraan dinas jabatan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Unit	7		262.610.000	7	218.871.000	9	240.758.100	9	264.833.910	9	291.317.301	34	1.278.390.311
1	02	01	2.09	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit			30	70.000.000	32	77.000.000	34	84.700.000	36	93.170.000	132	324.870.000	
1	02	01	2.09	10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya	Jumlah sarana gedung kantor atau bangunan lainnya yang mendapat pemeliharaan	paket	1	1	677.176.000	1	711.034.000		1	860.000.000	1	946.000.000	4	3.194.210.000	

REVISI RENSTRA DINKES 2017-2022
KABUPATEN JAYAPURA

Kode					Program/ Kegiatan / Sub Kegiatan	Kinerja	Indikator	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Kondisi Awal (Capaian Kinerja Tahun 2021)	Target Kinerja dan Anggaran Tahun										Kondisi Akhir		PD Penanggung Jawab
										TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026				
										K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
						Indeks Kesehatan																
						Angka Harapan Hidup		%														
						Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 KH		100.000 kh														
						Angka Kematian Bayi per 1000 KH		1000 kh														
						Prevalensi Stunting		%														
1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Prosentase Puskesmas melaksanakan UKP dan UKM sesuai standar		%														
1	02	02	2.01		Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Prosentase ketersediaan fasilitas kesehatan di kampung																
1	02	02	2.01	02	Pembangunan Puskesmas	Terbangunnya Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	unit	1									1	17.000.000.000	1	17.000.000.000	
1	02	02	2.01	03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terbangunnya Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang dibangun	unit	1	1	880.000.000	3	2.640.000.000	5	4.500.000.000	4	3.600.000.000	4	3.600.000.000	17	15.220.000.000	
1	02	02	2.01	04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Terbangunnya Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang dibangun	unit	4	1	1.620.000.000	8	4.400.000.000	10	5.500.000.000	15	8.250.000.000	10	5.500.000.000	44	25.270.000.000	
1	02	02	2.01	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	unit	1	1	2.027.683.000	1	5.500.000.000			1	5.500.000.000	1	6.000.000.000	4	19.027.683.000	
1	02	02	2.01	10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit				2	900.000.000	2	900.000.000	5	2.500.000.000	3	1.800.000.000	12	6.100.000.000	
1	02	02	2.01	11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas tenaga Kesehatan	Tersedianya Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Unit				4	1.000.000.000	4	1.000.000.000	7	1.750.000.000	5	1.500.000.000	20	5.250.000.000	
1	02	02	2.01	12	Pengadaan sarana fasilitas Kesehatan	Tersedianya Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	Unit	1			1	700.000.000	1	900.000.000	1	800.000.000	1	800.000.000	4	3.200.000.000	
1	02	02	2.01	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung fasilitas pelayanan Kesehatan	Tersedianya Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	PKM	10	5	1.463.106.493	10	2.500.000.000	12	2.750.000.000	15	3.025.000.000	10	3.176.250.000	52	12.914.356.493	
1	02	02	2.01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	22	8	2.538.059.000	20	2.500.000.000	25	3.500.000.000	25	3.500.000.000	30	4.000.000.000	108	16.038.059.000	
1	02	02	2.01	16	Pengadaan Obat dan Vaksin	Tersedianya Obat dan Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	Paket	1	1	3.198.847.000	1	3.500.000.000	1	3.850.000.000	1	4.235.000.000	1	4.658.500.000	5	19.442.347.000	
1	02	02	2.01	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Tersedianya Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	PKM	21	21	2.470.848.400	21	2.800.000.000	22	3.080.000.000	23	3.388.000.000	24	3.726.800.000	111	15.465.648.400	
1	02	02	2.01	20	Pemeliharaan Rutin peralatan alat kesehatan/ alat penunjang medik, fasilitas pelayanan kesehatan	Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	68			50	15.000.000	50	15.000.000	50	15.000.000	50	15.000.000	200	60.000.000	
1	02	02	2.01	21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terlaksananya Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Paket	1	1	222.968.000	1	245.200.000	1	269.720.000	1	296.692.000	1	326.361.200	5	1.360.941.200	
1	02	02	2.01	22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Terlaksananya Pendekatan Keluarga yang Diawali Tahapan Kunjungan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Didikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Orang				56.600	110.000.000	60.000	121.000.000	65.000	133.100.000	70.000	146.410.000	251.600	510.510.000	

REVISI RENSTRA DINKES 2017-2022
KABUPATEN JAYAPURA

Kode				Program/ Kegiatan / Sub Kegiatan	Kinerja	Indikator	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Kondisi Awal (Capaian Kinerja Tahun 2021)	Target Kinerja dan Anggaran Tahun										Kondisi Akhir		PD Penanggung Jawab
									TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026				
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
1	02	02	2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	Prosentase Pelayanan Standar Minimal Kesehatan Masyarakat		%														
1	02	02	2.02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau berpotensi bencana	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	1	1	4.066.978.000	1	4.500.000.000	1	4.950.000.000	1	5.445.000.000	1	5.989.500.000	5	24.951.478.000
1	02	02	2.02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	1	1	755.233.000	1	830.200.000	1	913.220.000	1	1.004.542.000	1	1.104.996.200	5	4.608.191.200
1	02	02	2.02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	1	1	50.000.000	1	55.000.000	1	60.500.000	1	66.550.000	1	73.205.000	5	305.255.000
1	02	02	2.02	17	Pengelolaan Pelayanan kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	1	1	270.000.000	1	350.000.000	1	385.000.000	1	423.500.000	1	465.850.000	5	1.894.350.000
1	02	02	2.02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	1	1	70.000.000	1	120.000.000	1	132.000.000	1	145.200.000	1	159.720.000	5	626.920.000
1	02	02	2.02	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1			1	25.000.000	1	27.500.000	1	30.250.000	1	33.275.000	4	116.025.000
1	02	02	2.02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	1	1	180.000.000	1	150.000.000	1	165.000.000	1	181.500.000	1	199.650.000	5	876.150.000
1	02	02	2.02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	kampung	2	2	470.815.650	2	550.000.000	2	605.000.000	2	665.500.000	2	732.050.000	10	3.023.365.650
1	02	02	2.02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	1	1	929.202.400	1	2.200.000.000	1	2.420.000.000	1	2.662.000.000	1	2.928.200.000	5	11.139.402.400
1	02	02	2.02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1	1	8.152.861.500	1	7.990.000.000	1	8.789.000.000	1	9.667.900.000	1	10.634.690.000	5	45.234.451.500
1	02	02	2.02	30	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Layanan Konsultasi Jarak Jauh antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Melalui Pelayanan Telemedicine Untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Dokumen	1	1	570.000.000	1	750.000.000	1	825.000.000	1	907.500.000	1	998.250.000	5	4.050.750.000
1	02	02	2.02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen	1	1	25.236.869.000	1	2.550.000.000	1	2.805.000.000	1	3.085.500.000	1	3.394.050.000	5	37.071.419.000
1	02	02	2.02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	1	1	1.603.981.950	1	2.500.000.000	1	2.750.000.000	1	3.025.000.000	1	3.327.500.000	5	13.206.481.950
1	02	02	2.02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	5	10	477.460.000	5	500.000.000	7	550.000.000	5	605.000.000	5	665.500.000	32	2.797.960.000
1	02	02	2.02	36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Masal)	Terlaksananya Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Masal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Masal)	Laporan	1	1	280.000.000	1	300.000.000	1	330.000.000	1	363.000.000	1	399.300.000	5	1.672.300.000
1	02	02	2.02	37	Pelaksanaan Kewaspadaan diri dan respon wabah	Terlaksananya Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	Dokumen	1	1	100.000.000	1	150.000.000	1	165.000.000	1	181.500.000	1	199.650.000	5	796.150.000

REVISI RENSTRA DINKES 2017-2022
KABUPATEN JAYAPURA

Kode				Program/ Kegiatan / Sub Kegiatan	Kinerja	Indikator	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Kondisi Awal (Capaian Kinerja Tahun 2021)	Target Kinerja dan Anggaran Tahun										Kondisi Akhir		PD Penanggung Jawab
									TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026				
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
1	02	02	2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi			Dokumen														
1	02	02	2.03	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen	1	1	58.171.000	1	60.000.000	1	66.000.000	1	72.600.000	1	79.860.000	5	336.631.000
1	02	02	2.03	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	1	58.171.000	1	1.500.000.000	1	700.000.000	1	770.000.000	1	847.000.000	5	3.875.171.000
1	02	03		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar		%														
1	02	03	2.02	Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM diwilayah Kabupaten/Kota			Orang														
1	02	03	2.02	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Terperuhnya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	140	156	8.326.200.000	170	9.500.000.000	170	10.450.000.000	170	10.972.500.000	170	12.069.750.000	836	51.318.450.000
1	02	03	2.02	03	Pembinaan dan Pengawasan SDMK	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	1	47.300.000	1	60.000.000	1	66.000.000	1	72.600.000	1	79.860.000	5	325.760.000
1	02	03	2.03	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumberdaya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			Orang														
1	02	03	2.03	01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat kabupaten Kota	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	70		50	110.000.000	50	121.000.000	50	133.100.000	50	146.410.000	200	510.510.000	

REVISI RENSTRA DINKES 2017-2022
KABUPATEN JAYAPURA

Kode				Program/ Kegiatan / Sub Kegiatan	Kinerja	Indikator	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Kondisi Awal (Capaian Kinerja Tahun 2021)	Target Kinerja dan Anggaran Tahun										Kondisi Akhir		PD Penanggung Jawab
									TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026				
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
1	02	04		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Jumlah pelaku Usaha farmasi, alkes dan makanan minuman memenuhi syarat		Orang														
1	02	04	2.01	Pemberian ijin apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, usaha mikro obat tradisional																	
1	02	04	2.01	01	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, Toko Obat, Toko alat Kesehatan, dan Optik, usaha mikro obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	1	1	126.376.000	1	139.100.000	1	153.010.000	1	168.311.000	1	185.142.100	5	771.939.100	
1	02	04	2.03		Penerbitan Sertifikat produksi pangan IRT dan Nomor PIRT sebagai Ijin produksi untuk Produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga																
1	02	04	2.03	01	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor -PIRT sebagai Ijin produksi untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Ijin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	1		67.000.000	1	73.700.000	1	81.070.000	1	89.177.000	4	310.947.000			
1	02	04	2.04		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)																
1	02	04	2.04	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen	1		75.000.000	1	82.500.000	1	90.750.000	1	99.825.000	4	348.075.000			
1	02	04	2.05		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan																
1	02	04	2.05	01	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen	1		45.000.000	1	49.500.000	1	54.450.000	1	59.895.000	4	208.845.000			
1	02	04	2.06		Pemeriksaan dan Tindak lanjut hasil pemeriksaan pasca pasar pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga	Jumlah sarana industri rumah tangga yang diperiksa															
1	02	04	2.06	01	Pemeriksaan Post market pada produk makanan-minuman Pada Produksi Rumah Tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	Terlaksananya Pemeriksaan Post Market pada Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar dan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Unit	70	50	113500000	50	124.850.000	50	137.335.000	50	151.068.500	50	166.175.350	250	692.928.850	

REVISI RENSTRA DINKES 2017-2022
KABUPATEN JAYAPURA

Kode					Program/ Kegiatan / Sub Kegiatan	Kinerja	Indikator	Satuan Tolak Ukur Kinerja	Kondisi Awal (Capaian Kinerja Tahun 2021)	Target Kinerja dan Anggaran Tahun										Kondisi Akhir		PD Penanggung Jawab
										TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026				
										K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
1	02	05			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN																	
1	02	05	2.01		Advokasi pPemberdayaan , kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor daerah Kabupaten/kota	Jumlah distrik terlaksana peran serta kemitraan masyarakat																
1	02	05	2.01	01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	1	1	167.000.000	1	183.700.000	1	202.070.000	1	222.277.000	1	244.504.700	5	1.019.551.700	
1	02	05	2.02		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten Kota																	
1	02	05	2.02	01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Terselenggaranya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	1			1	100.000.000	1	110.000.000	1	121.000.000	1	133.100.000	4	464.100.000	
					Meningkatkan kualitas pemenuhan SPM																	
					Rata-rata capaian SPM urusan kesehatan			persen														
1	02	02	2.02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	Prosentase Pelayanan Standar Minimal Kesehatan Masyarakat		%														
1	02	02	2.02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2.146	2.361	240.000.000	2.597	3.200.000.000	2.856	3.520.000.000	3.142	3.872.000.000	3.456	4.259.200.000	14411,69906	15.091.200.000	
1	02	02	2.02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2.986	3.285	695.305.000	3.613	3.500.000.000	3.974	3.850.000.000	4.372	4.235.000.000	4.809	4.658.500.000	20052,81146	16.938.805.000	
1	02	02	2.02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2.986	3.285	190.000.000	3.613	2.950.000.000	3.974	3.245.000.000	4.372	3.569.500.000	4.809	3.926.450.000	20052,81146	13.880.950.000	
1	02	02	2.02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	10.753	11.828	100.000.000	13.011	1.650.000.000	14.312	1.815.000.000	15.743	1.996.500.000	17.318	2.196.150.000	72212,95433	7.757.650.000	
1	02	02	2.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	17.300	19.030	80.000.000	20.933	1.500.000.000	23.026	1.650.000.000	25.329	1.815.000.000	27.862	1.996.500.000	116180,053	7.041.500.000	
1	02	02	2.02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	91.220	100.342	148.800.000	110.376	1.900.000.000	121.414	2.090.000.000	133.555	2.299.000.000	146.911	2.528.900.000	612597,9442	8.966.700.000	
1	02	02	2.02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia lanjut	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai	orang	5.002	5.502	80.000.000	6.052	1.500.000.000	6.658	1.650.000.000	7.323	1.815.000.000	8.056	1.996.500.000	33591,48122	7.041.500.000	
1	02	02	2.02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2.766	3.043	100.000.000	3.347	1.800.000.000	3.682	1.980.000.000	4.050	2.178.000.000	4.455	2.395.800.000	18575,37726	8.453.800.000	
1	02	02	2.02	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus Sesuai Standar	Jumlah Penderita Diabetes Mellitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2.102	2.312	100.000.000	2.543	1.600.000.000	2.798	1.760.000.000	3.078	1.936.000.000	3.385	2.129.600.000	14116,21222	7.525.600.000	
1	02	02	2.02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan jiwa berat	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	orang	157	173	80.000.000	190	1.450.000.000	209	1.595.000.000	230	1.754.500.000	253	1.929.950.000	1054,35077	6.809.450.000	
1	02	02	2.02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	302	332	350.000.000	365	2.200.000.000	402	2.420.000.000	442	2.662.000.000	486	2.928.200.000	2028,11422	10.560.200.000	
1	02	02	2.02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terduga HIV Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	orang	37.574	41.331	300.000.000	45.465	2.500.000.000	50.011	2.750.000.000	55.012	3.025.000.000	60.513	3.327.500.000	252332,3301	11.902.500.000	

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bab ini, dibahas mengenai Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura untuk lima tahun mendatang yaitu 2023-2026. Indikator kinerja Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kab Jayapura ini memperhatikan beberapa dokumen antara lain :

1. Indikator RPD Kab Jayapura 2023-2026
2. Indikator SPM Kesehatan Nasional melalui Peraturan menteri Kesehatan N0.4 tahun 2019

Dalam mencapai Visi Kepala Daerah, yaitu pada makna Jayapura berkualitas, ditunjang oleh Misi I yaitu Meningkatkan kualitas manusia. Misi ini mencakup upaya umum dalam meningkatkan derajat pendidikan, derajat kesehatan, dan daya saing tenaga kerja, maka ditetapkan indikator kinerja.

Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura yang mengacu pada visi dan Misi RPJMD Kabupaten Jayapura tahun 2018-2022 terbagi atas :

1. Aspek Kesejahteraan Masyarakat (3 Indikator)
2. Indikator Layanan Urusan Wajib Dasar (31 indikator)

Secara irinci dapat dilihat pada table 7.1 dibawah ini :

Tabel 7.1

Indikator Kinerja Pembangunan Kesehatan 2023-2026 yang mengacu pada
Tujuan dan Sasaran

No.	ASPEK/FOKUS/BIDANG URUSAN/ INDIKATOR KINERJA PEMBANGUNAN DAERAH	Kondisi Kinerja pada awal periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPD
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT							
1	Angka usia harapan hidup	66,4	66,9	67,3	67,7	67,9	68	68
2	Prosentase stunting	32	31	30	29	28	27	27
4	Prevalensi balita gizi kurang	1,81	<10	<10	<10	<10	<10	<10
	LAYANAN URUSAN WAJIB DASAR							
1	Prosentase balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100	100
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	29,5	23	21	19	17	15	15
3	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	34,8	30	28	26	24	22	22
4	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	29,5	23	21	19	17	15	15
5	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	197	150	130	120	100	90	90
6	Prosentase Distrik memiliki satu Puskesmas	100	100	100	100	100	100	100
7	Prosentase Puskesmas yang minimal memiliki sembilan jenis tenaga kesehatan	85,71	87	90	92	95	97	97
8	Prosentase komplikasi Neonatal yang ditangani	46,2	50	60	70	80	90	90
9	Prosentase komplikasi kebidanan yang ditangani	76,9	80	82	85	87	90	90
10	Prosentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas kesehatan	111,1	100	100	100	100	100	100
11	Prosentase Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	80,56	85	85	85	90	95	95
11	Prosentase balita pneumonia yang ditangani	33,5	50	60	70	80	90	90
12	Prosentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	79	100	100	100	100	100	100
13	Prosentase penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	100	100	100	100	100	100	100
14	Penderita diare yang ditangani	85,71	87	89	92	94	98	98
15	Angka Insidens Malaria per 1000 Penduduk	192	20,3	10,2	6,1	2	1	1
16	Prosentase penderita HIV mendapat layanan kesehatan sesuai standard	95,6	100	100	100	100	100	100
17	Prosentase Bayi mendapat layanan kesehatan sesuai standard (Cakupan kunjungan bayi)	61,9	85	92	95	97	100	100

No.	ASPEK/FOKUS/BIDANG URUSAN/ INDIKATOR KINERJA PEMBANGUNAN DAERAH	Kondisi Kinerja pada awal periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPD
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
18	Prosentase Ibu Hamil mendapat layanan kesehatan sesuai standard (Cakupan kunjungan Ibu hamil K4)	76,7	100	100	100	100	100	100
19	Prosentase Ibu Nifas mendapat layanan kesehatan sesuai standard	109	100	100	100	100	100	100
20	Prosentase Bayi Usia 0-28 hari mendapat layanan kesehatan sesuai standard (Cakupan KN3)	101,8	100	100	100	100	100	100
21	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	46,2	56	57	58	59	60	60
22	Prosentase Balita mendapat layanan kesehatan sesuai standard	59	100	100	100	100	100	100
23	Prosentase anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	77,7	100	100	100	100	100	100
24	Prosentase pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	100	100	100	100	100	100	100
25	Prosentase Desa/ Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100	100	100	100	100	100	100
26	Prosentase Usia Produktif (orang usia 15–59 tahun) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	53,3	100	100	100	100	100	100
27	Prosentase Lansia (orang berusia 60 tahun atau lebih) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	96,41	100	100	100	100	100	100
28	Prosentase penderita hipertensi usia >= 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	78,1	100	100	100	100	100	100
29	Prosentase penderita diabetes mellitus usia >= 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	50,3	100	100	100	100	100	100
30	Prosentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	87,9	100	100	100	100	100	100
31	Prosentase Kampung Bebas Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	31,9	35	37	39	42	45	45

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2023-2026 dibuat dengan mempedomani hasil analisis variabel eksternal dan variabel internal dengan melihat peluang dan tantangan serta mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan yang ada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2023-2026 telah mengikuti pedoman penyusunan menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri No.86 tahun 2017.

Disamping itu arah kebijakan umum dari pembangunan Kabupaten Jayapura bidang kesehatan juga sebagai dasar pembuatan Renstra ini.

Komponen Renstra yang terdiri dari Tujuan, sasaran, dan program yang merupakan suatu rangkaian yang secara berurutan dapat menggambarkan hubungan keterkaitannya yang semuanya bermuara pada pencapaian Pembangunan Kabupaten Jayapura pada masa transisi tahun 2023-2026 dengan berlandaskan Rencana Induk Pembangunan Provinsi Papua, Dokumen Perencanaan Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Papua serta instruksi Presiden tentang Percepatan Pembangunan Provinsi Papua dan Papua Barat.

Penjabaran sasaran dan program akan dimuat dalam rencana kinerja tahunan, melalui berbagai kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, oleh karenanya Renstra merupakan payung dalam pelaksanaan kegiatan dari tahun ke tahun.

Disarankan agar Dokumen Renstra yang dibuat secara terpadu dan menyeluruh dapat disosialisasi kepada semua jajaran kesehatan, agar dapat dijadikan acuan dalam merencanakan kegiatan setiap tahunnya untuk selama kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan, dalam mencapai visi yang sudah ditetapkan, sehingga memudahkan dalam melakukan evaluasi kinerja instansi kesehatan