

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 kampong 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 kampong dengan lebih kuat/solid agar Indikator SPM Kesehatan dapat ditunjang dengan kapasitas dan modal yang ada di kampong melalui dana ADK dan ADD.
7. Pengawasan yang berjenjang dalam pelaksanaan SPM Kesehatan di fasilitas kesehatan

Tabel 2.7

Anggaran dan Realisasi pendanaan DINAS Kesehatan Kabupaten Jayapura

KURAIAN	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
DAHDI	2,132,274,300	2,774,098,500	3,161,729,000	3,1181,914,581	1,907,730,000	2,773,825,000	2,865,198,215	10,827,185,316	1009	1000	1044	1007	1001	1000
ELAKUPAN PENEMUAN HIV/AIDS	1039,530,500	1072,830,000	1091,033,000	1059,218,400	1031,636,500	1030,205,000	1085,329,000	1031,942,400	1018	1011	1018	1012	1019	1018
ELAKUPAN PENDERITA IMS SEMBUH DARI PERAWATAN	Integrasi dengan HIV/AIDS	Integrasi dengan HIV/AIDS	Integrasi dengan HIV/AIDS	Integrasi dengan HIV/AIDS										
ERASIO POSYANDU PER SATUAN BALITA	101,294,100	1016,000,000	1027,756,000	10151,205,000	101,294,100	10108,500,000	1027,756,000	1043,405,000	10100	10107	10100	10105	10118	10114
ERASIO PUSKESMAS PER SATUAN PENDUDUK (1:JML PENDUDUK)	10219,859,000	10302,099,827	10164,926,625	102908,575,430	102994,049,000	101101,616,000	101800,276,123	101646,395,298	10182	1016	10195	10197	10117	10117
ERASIO PUSTU PER SATUAN PENDUDUK (1:JML PENDUDUK)	101078,900,000	101150,000,000	101360,000,000	101145,000,000	1011792,863,000	101146,979,000	1011358,027,800	101115,830,000	101186	101100	101100	10119	101147	10119
ERASIO TENAGAMEDIS PER SATUAN PENDUDUK (1:JML PENDUDUK)	10322,024,000	10322,024,000	10750,000,000	10702,195,000	10322,024,000	10322,024,000	10750,000,000	10697,985,000	10100	10100	10100	10100	10151	10119
PERSENTASE RUMAH TINGGAL BERSANITASI	10104,167,600	101053,998,000	10147,719,500	101602,775,000	10104,167,600	10148,873,000	10129,999,500	101488,580,000	10100	10109	10106	10107	10136	10117

KURAIAN	BUDGET PADA TAHUN				REALISASI BUDGET 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										
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	14	18	20	18	28	17
AKABA	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH										
Takupan Kunjungan Ibu Hamil K4.0	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH										
Takupan Ibu Hamil dengan Komplikasi yang ditangani.		0,000,000	7,456,500	100,525,600			0,000,000	7,456,500	9,725,600	#DIV/0!	100	100	9	28
Takupan Pertolongan persalinan oleh Bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan.	425,899,000	64,026,500	1,007,603,136	372,701,500	417,436,000	11,246,500	29,785,000	359,596,000	19	32	32	17	89	15
Takupan Pelayanan Ibu Nifas	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH										
Takupan Neonatal dengan komplikasi yang ditangani		94,698,000	50,000,000			3,078,000	46,800,000			35	38			
Takupan Kunjungan Bayi	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH										
Takupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	94,482,000	35,950,000	74,358,794	68,280,000	94,482,000	33,630,000	358,794	60,360,000	100	18	100	17	29	18

KURAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN				REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN				RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN PADA TAHUN				RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	ANGGARAN	REALISASI
Takupan Pelayanan Anak Balita	Rp37,309,400	Rp39,560,074	Rp35,672,000	Rp34,225,400	Rp37,309,400	Rp39,268,074	Rp37,922,000	Rp33,625,400	100	99	92	100	30	2
Takupan Pemberian makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	Rp87,256,400	Rp55,006,327	Rp50,000,000	Rp57,190,000	Rp7,733,000	Rp54,656,000	Rp49,996,000	Rp56,500,000	16	100	100	100	45	11
Takupan Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	Rp100,635,000	Rp61,206,673	Rp3,255,000	Rp26,923,200	Rp9,634,000	Rp26,176,673	Rp3,255,000	Rp9,633,200	19	78	100	86	20	34
Takupan Penjaringan kesehatan Siswa SD dan settingkat	Rp260,450,000	Rp30,773,500	Rp27,210,000	Rp30,485,000	Rp20,290,000	Rp30,773,500	Rp27,210,000	Rp30,485,000	100	100	100	100	29	11
Takupan Peserta KB Aktif	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH										
Acute Flaccid Paralysis (AFP) Rate per 100.000 penduduk <15 tahun	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH										
Penemuan Penderita Pneumonia Balita		Rp5,000,000	Rp10,732,000	Rp11,947,200		Rp5,000,000	Rp10,012,000	Rp9,967,200	#DIV/0!	100	99	82	36	11

KURAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN				REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN				RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN PADA 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	100,000,000	100,000,000	50,000,000	75,949,000	80,000,000	100,000,000	50,000,000	19	23	200	200	29	15
Penderita DBD yang Ditangani	9,100,000	58,347,005	46,400,000	77,900,000	9,100,000	58,347,005	42,900,000	77,900,000	100	100	98	100	27	15
Penemuan Penderita Diare	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH										
Takupan Pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	1,016,000,000	1,714,852,000	1,128,178,000	1,245,103,100	1,013,689,549	1,935,861,460	1,109,942,500	1,241,598,364	100	111	100	100	27	10
Takupan Pelayanan kesehatan tujuhan pasien masyarakat miskin		25,000,000	138,000,000	266,000,000		99,850,000	181,276,000	263,109,220		27	55	100	24	12
Takupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan epidemiologi 24 jam	182,432,500	1,750,000	100,000,000	39,050,000	182,432,500	7,575,000	2,950,000	7,500,000	100	24	23	70	28	16
Takupan Desa Siaga Aktif		6,000,000	4,600,000	2,775,000		6,000,000	4,600,000	2,775,000	#DIV/0!	100	100	100	21	10
Prevalensi Kasus kusta		1,907,500	8,940,000	5,085,000		1,242,500	8,270,000	10,015,000	#DIV/0!	50	26	17	26	14
Takupan Penanganan Kasus Frambusia	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH	Integrasi dengan AHH										
Takupan Mikrofilariase	9,414,000	5,250,000	100,000,000	41,734,300	9,414,000	5,250,000	100,000,000	41,734,300	100	100	100	100	34	10
Rasio API per 1000 Pernduduk	169,038,400	85,989,818	68,586,500	90,284,919	97,247,650	79,782,706	42,469,000	23,574,900	17	19	16	10	28	14
Takupan Ketersediaan Obat	399,597,971	968,069,526	1,007,706,350	913,717,210	1,521,222,675	859,866,713	1,527,538,537	1,117,182,271	13	17	16	13	18	19

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 pemberian 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 pemberian BOK, JKN dan OTSUS dititkberatkan pada pergerakan layanan kesehatan oleh petugas kesehatan yang menyerap anggaran cukup tinggi.
3. Pemberian 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). Pemberian melalui BOK Puskesmas mendukung secara rutin pencapaian indicator kinerja Kesehatan.
4. Pemberian 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 pemberian antar Indikator dilakukan untuk pencapaian hasil dengan kondisi keuangan yang ada. Integrasi antara lain dalam bentuk satu kegiatan untuk pencapaian beberapa indicator sehingga hasil yang diperoleh dapat mendukung seluruh indicator 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 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, Kemptuk 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	- Sentani Timur - Sentani - Ebungfau - Waibu	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	- Raveni Rara - Depapre - Sentani Barat - Yokari - Demta	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 	<ol 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 	<ol 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 Manular di Masyarakat sesuai dengan pembangian 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 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 Doker Spesialitas di RSUD dan Puskesmas mampu PONED
- 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	<p>Angka Kematian Ibu sebesar <235/100.000 Kelahiran Hidup</p> <p>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</p>	<p>Target Capaian AKI tahun 2023 adalah 200/100.000 KH sedangkan AKB sebesar 20/1000 KH</p>	<p>Target Capaian AKI Nasional 2024 adalah 183/100.000 KH sedangkan AKB adalah 24/1000 KH</p>
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	Capaikan 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 penuasaan 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 RIPPP pada sektor kesehatan, dapat tergambaran 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 PONED PONEK 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 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)			Penguatan upaya pemberdayaan masyarakat	
Mempercepat pengendalian penyakit menular dan tidak menular di Papua	Dukungan pengendalian penyakit menular terutama TB, Malaria, dan HIV Perluasan cakupan deteksi dini Pemenuhan sarana prasarana pengendalian penyakit Peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit Percepatan peningkatan cakupan imunisasi	Dukungan pengendalian malaria dan penyakit lainnya melalui inovasi dan koordinasi lintas sektor (termasuk pengembangan pusat pengendalian penyakit endemis)	Surveilans terpadu secara real time	Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengendalian penyakit	Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit
Meningkatkan kewaspadaan dan kemampuan masyarakat dalam perilaku hidup sehat	Peningkatan promosi perubahan perilaku hidup sehat yang inovatif Peningkatan kualitas lingkungan (air minum, sanitasi)	Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat	Penyediaan infrastruktur dan lingkungan dalam mendorong aktivitas fisik		

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 core 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				
		Pengembangan layanan unggulan RS			
Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas tenaga kesehatan	Pengembangan sistem rujukan berbasis tipologi fasilitas kesehatan dan aksesibilitas geografis		Dukungan outreach pelayanan 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		
			Pengembangan 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, 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.

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	- Sentani Timur - Sentani - Ebungfau - Waibu	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	- Raveni Rara - Depapre - Sentani Barat - Yokari - Demta	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 	<ol 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 	<ol 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.

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 narkotika 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,

perbaikan 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 mewujudnya 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 kelola 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 kampong Muara Pasra, dan Kampung Umbron di Distrik Kaureh; Kampung Nandalsi di Distrik Unurum Guay, Kampung Omon di Distrik Gresi Selatan serta beberapa kampong di Distrik Airu. Keterbatasan sarana kesehatan di kampong-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 kampong-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 standar 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 kampong.

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
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-bound (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	
		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, tuberkolosis, 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 interkoneksi dengan masyarakat sipil dan dunia usaha. Reformasi birokrasi pada hakikatnya 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, RPK 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 mempertimbangkan 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 2. Peningkatan ketahanan kesehatan keluarga	1. Peningkatan pelayanan Kesehatan dasar 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	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		
				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		
					PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
				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	Penyediaan 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 standar	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		
				Pemeliharaan seluruh sarana, Prasarana dan alat kesehatan puskesmas dan jaringannya sesuai standar	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas		
							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	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 diri 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 diri 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 AlatKesehatan, dan Optikal, usaha mikro obat tradisional	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perijinan apotek ,Toko Obat, Toko alat Kesehatan, dan Optikal, 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 Laih Higienie 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 Rumah 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	
				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	
				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 standar	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM diwilayah Kabupaten/Kota	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	
				PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM diwilayah Kabupaten/Kota	Pembinaan dan Pengawasan SDMK	
				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	Terselenggara Pelayanan SPM Kesehatan	Melaksanakan Standard Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan di fasilitas layanan kesehatan	Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil sesuai standar	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 standar			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
				Menyediakan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru lahir
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi balita sesuai standar			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi anak usia pendidikan dasar sesuai standar			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat usia produktif sesuai standar			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat usia lanjut sesuai standar			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia lanjut
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi sesuai standar			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus sesuai standar			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Melitus
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat sesuai standar			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan jiwa berat
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi penderita Tuberkulosis sesuai standar			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
				Pemenuhan pelayanan kesehatan bagi penderita terinfeksi HIV sesuai standar			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 PEMENUHIAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
				optimasiasi sistem informasi kesehatan untuk setiap jenis pelayanan kesehatan			Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
			Pemenuhan layanan administrasi perkantoran dengan efisian	Menlaksanakan 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 standar dalam pelayanan administrasi perkantoran		Penyedian 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 Cetakan dan Penggandaan
							Penyediaan Bahan bacaan dan peraturan UU
				Memperkuat pelaksanaan koordinasi lintas sektor secara berjenjang		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Fasilitasi 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 standar	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-udangan 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 berhiringkri 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 indikator 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 indicator 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 PONED
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 terkreditasi 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		URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																		
1	02	01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		%															
1	02	01	2,01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Cakupan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	%															
1	02	01	2,01	02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Tersedianya Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKASKPD	Dokumen	1	1	50.643.750	1	55.700.000	1	61.270.000	1	67.397.000	1	74.100.000	5	309.110.750	
1	02	01	2,01	05	Koordinasi dan penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Tersedianya Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dokumen					1	25.000.000	1	27.500.000	1	30.250.000	1	33.275.000	4	116.025.000
1	02	01	2,01	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Iktisar Realisasi Kinerja SKPD	Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Iktisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Iktisar Realisasi Kinerja SKPD	Laporan	5	5	22.548.900	5	24.800.000	5	27.280.000	5	30.008.000	5	33.000.000	25	137.636.900	
1	02	01	2,01	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	1	1	19.656.675	1	21.600.000	1	23.760.000	1	26.136.000	1	28.700.000	5	119.852.675	
1	02	01	2,02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Cakupan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	%															
1	02	01	2,02	01	Penyediaan Gaji dan tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang/Bulan	10.200		55.547.766.938	11.220	61.200.500.000	11.220	62.424.510.000	11.220	63.673.000.000	11.220	64.946.000.000	44.880	307.791.776.938
1	02	01	2,02	02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan tugas ASN	Dokumen	1	1	540.600.000	1	594.000.000	1	653.400.000	1	718.740.000	1	733.114.000	5	3.239.854.000	
1	02	01	2,03	Admistrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah																	
1	02	01	2,03	04	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan			1	20.000.000	1	22.000.000	1	24.000.000	1	26.000.000	1	28.000.000	4	120.000.000

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	
1 02 01 2,05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah			%														
1 02 01 2,05 04	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Terlaksananya 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	Terlaksananya 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	Terlaksananya Pemulangan Pegawai yang Pensiun	Jumlah Pegawai Pensiun yang Dipulangkan	orang														-
1 02 01 2,05 07	Pemulangan Pegawai yang Meninggal dalam Melaksanakan Tugas	Terlaksananya 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	Terlaksananya 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	Terlaksananya 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	115.740.00	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 Cetakan dan Penggandaan	Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan yang disediakan	Jumlah Paket Barang Cetakan 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 yang disediakan	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	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Terlaksananya Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi 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	Terlaksananya 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 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			
1 02 01 2,07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah 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 Pemerintah 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 Pemerintah Daerah	Cakupan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah 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		

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						
		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 PEMENUHIAN UPPAYA KESIHATAN PERORANGAN DAN UPPAYA KESIHATAN MASYARAKAT	Prosentase Puskesmas melaksanakan UKP dan UKM sesuai standar		%																	
1	02	02	2,01	Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenagan 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	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	Terpeliharaan 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	Distribusikan Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Habis Pakai (BMP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terdakwaanya Distribusikan Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Habis Pakai (BMP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Habis Pakai (BMP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Paket		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 Diwali Tahapan Kunjungan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Dintervensi 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		

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	
1 02 02 2,02	Penyedian 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 Pendiduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan atau Berpotensi Bencana	Terlaksanya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Pendiduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau berpotensi Bencana Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Pendiduk 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	1	24.951.478,000	
1 02 02 2,02 15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Terlaksanya 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	1	4.608.191,200	
1 02 02 2,02 16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksanya 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	1	305.255,000	
1 02 02 2,02 17	Pengelolaan Pelayanan kesehatan Lingkungan	Terlaksanya 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	1	1.894.350,000	
1 02 02 2,02 18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Terlaksanya 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	1	626.920,000	
1 02 02 2,02 19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional,Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Terkelolaanya 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	1	116.025,000	
1 02 02 2,02 20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksanya 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	1	876.150,000	
1 02 02 2,02 23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Terlaksanya 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	Terlaksanya 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	Terlaksanya 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 (Fayankes) melalui Pelayanan Telemedicine Untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fayankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fayankes 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	Terlaksanya 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 Kojadlan ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal	Terlaksanya Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kojadlan ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kojadlan ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	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 dini dan respon wabah	Terlaksanaanya Kewaspadaan dini dan respon wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan dini 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	

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					
1	02	02	2,03						K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp		
1	02	02	2,03	01	Penyelengaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi		Dokumen															PD Penanggung Jawab
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	15	336.631.000	PD Penanggung Jawab
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	1500.000.000	1	700.000.000	1	770.000.000	1	847.000.000	15	3.875.171.000	PD Penanggung Jawab
1	02	03		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase paskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	%															PD Penanggung Jawab	
1	02	03	2,02	01	Perencanaan kebutuhan dan penyajian sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten Kota		Orang														PD Penanggung Jawab	
1	02	03	2,02	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Terpenuhinya 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	136	51.318.450.000	PD Penanggung Jawab
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	15	325.760.000	PD Penanggung Jawab
1	02	03	2,03	01	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumberdaya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Orang														PD Penanggung Jawab	
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	PD Penanggung Jawab

Kode	Program/ Kegiatan / Sub Kegiatan	Kinerja	Indikator	Satuan Tolok Ukur Kinerja (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 KESIHATAN 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 Optikal, usaha mikro dan tradisional																
1 02 04 2,01 01	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perijinan apotek, Toko Obat, Toko alat Kesehatan, dan Optikal, usaha mikro dan tradisional (UMOT)	Terlaksana Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perijinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, 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 panggil IRT dan Nomor P-IRT 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 perijinan produksi panggil industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai Ijin produksi untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Terlaksana Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Panggil Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Ijin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	1			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 Depo 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 Depo Air Minum (DAM)	Terlaksana Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depo Air Minum (DAM)	Dokumen	1			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	Terlaksana Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen	1			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 produk dan produk makanan minuman industri rumah tangga	Jumlah surat Industri rumah tangga yang diperiksa															
1 02 04 2,06 01	Pemeriksaan Post market pada produk makanan minuman Pada Produk Rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	Terlaksana Pemeriksaan Post Market pada Produk dan Surat Makanan Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan 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	

Kode				Program/ Kegiatan / Sub Kegiatan	Kinerja	Indikator	Satuan Tokok Ukar 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				
1	02	05							K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	02	05	2.01	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN																	
1	02	05	2.01	Advokasi Pemberdayaan, Kemitraan, peningkatan posisi masyarakat dan lintas sektor dalam kota	Jumlah distrik terlaksana per serta kemitraan masyarakat																
1	02	05	2.01	01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Terlaksanaanya Peningkatan Upaya 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	02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Desa/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	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	02	Penyedian Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Desa/kabupaten/kota	Prosentase Pelayanan Standar Minimal Kesehatan Masyarakat	%														
1	02	02	2.02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Terlaksanaanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 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	1441.69906	15.091.200.000	
1	02	02	2.02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Terlaksanaanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 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	Terlaksanaanya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru lahir 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	Terlaksanaanya Pelayanan Kesehatan Balita 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	7221.95433	7.757.650.000	
1	02	02	2.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Terlaksanaanya Pelayanan Kesehatan pada 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	Terlaksanaanya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif 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	Terlaksanaanya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	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	Terlaksanaanya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi 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	Terlaksanaanya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus 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	Terlaksanaanya Pengelolaan 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	Terlaksanaanya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Terduga Tuberkulosis 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	Terlaksanaanya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terduga HIV 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 indicator 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 standar	95,6	100	100	100	100	100	100	
17	Prosentase Bayi mendapat layanan kesehatan sesuai standar (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 standar (Cakupan kunjungan Ibu hamil K4)	76,7	100	100	100	100	100	100	100
19	Prosentase Ibu Nifas mendapat layanan kesehatan sesuai standar	109	100	100	100	100	100	100	100
20	Prosentase Bayi Usia 0-28 hari mendapat layanan kesehatan sesuai standar (Cakupan KN3)	101,8	100	100	100	100	100	100	100
21	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	46,2	56	57	58	59	60	60	60
22	Prosentase Balita mendapat layanan kesehatan sesuai standar	59	100	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	100
24	Prosentase pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	100	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	100
26	Prosentase Usia Produktif (orang usia 15–59 tahun) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	53,3	100	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	100
28	Prosentase penderita hipertensi usia >= 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	78,1	100	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	100
30	Prosentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	87,9	100	100	100	100	100	100	100
31	Prosentase Kampung Bebas Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	31,9	35	37	39	42	45	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 Percapatan 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