



RENCANA STRATEGIS 2025-2029

DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JAYAPURA



KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, dokumen **Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029** dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Renstra ini merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah yang disusun untuk jangka waktu lima tahun, yang berfungsi sebagai penjabaran dari **Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029**, serta merupakan tindak lanjut dari ketentuan **Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Renstra Perangkat Daerah**.

Sebagai perangkat daerah yang menangani urusan wajib pelayanan dasar di bidang kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura memiliki peran strategis dalam mendukung pencapaian visi dan misi pembangunan daerah, khususnya dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Renstra ini memuat visi, misi, tujuan, sasaran, arah kebijakan, strategi, program, kegiatan, indikator kinerja, serta target capaian yang akan menjadi pedoman kerja bagi seluruh jajaran Dinas Kesehatan selama periode 2025-2029.

Penyusunan Renstra dilakukan dengan memperhatikan berbagai hal, antara lain:

1. Hasil evaluasi capaian kinerja pembangunan kesehatan pada periode sebelumnya.
2. Identifikasi isu-isu strategis kesehatan di Kabupaten Jayapura, baik yang bersifat internal maupun eksternal.
3. Sinkronisasi dengan dokumen perencanaan nasional dan provinsi di bidang kesehatan.
4. Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan sesuai amanat peraturan perundang-undangan.
5. Partisipasi dan masukan dari berbagai pemangku kepentingan kesehatan, baik pemerintah, swasta, organisasi masyarakat, maupun mitra pembangunan.

Kami menyadari bahwa dalam proses penyusunan dokumen ini masih terdapat keterbatasan, baik dari segi data, informasi, maupun analisis. Oleh karena itu, kritik, saran, dan masukan yang konstruktif sangat kami harapkan untuk penyempurnaan lebih lanjut, baik pada tahap implementasi maupun evaluasi Renstra ini di masa mendatang.

Ucapan terima kasih dan penghargaan kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini, khususnya tim penyusun, jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, perangkat daerah terkait, serta para pemangku kepentingan yang telah memberikan dukungan, data, informasi, serta masukan berharga.

Semoga dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029 ini dapat menjadi acuan yang jelas dan terukur dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, sehingga mampu memberikan manfaat nyata dalam mewujudkan masyarakat Kabupaten Jayapura yang sehat, produktif, dan sejahtera.

Jayapura, 2025
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura


dr. ANTON TONY MOTE, M.K.M
NIP. 197908042009091001

DAFTAR ISI

Kata Pengantar i

Daftar Isi ii

Daftar Tabel iii

Bab 1 Pendahuluan I-1

- 1.1 Latar Belakang I-1
- 1.2 Dasar Hukum Penyusunan I-1
- 1.3 Maksud dan Tujuan I-6
- 1.4 Sistematika Penulisan I-7

Bab 2 Gambaran Pelayanan II-1

- 2.1. Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan II-1
 - 2.1.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi OPD II-1
 - 2.1.2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan II-1
 - 2.1.3. Sumber Daya Dinas Kesehatan II-3
 - 2.1.4. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan II-4
 - 2.1.5. Kelompok Sasaran Layanan II-8
 - 2.1.6. Mitra Dinas Kesehatan II-9
- 2.2. Permasalahan dan Isu Strategis II-10

Bab III Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan III-1

- 3.1. Tujuan dan Sasaran III-1
- 3.2. Strategi dan Arah Kebijakan III-4

Bab IV Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kinerja Penyelenggaraan

Bidang Urusan IV-1

- 4.1. Uraian Program IV-1
- 4.2. Uraian Kegiatan IV-2
- 4.3. Uraian Sub Kegiatan Beserta Kinerja, Indikator, Target, dan Pagu Indikatif IV-4
- 4.4. Uraian Sub Kegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas PD IV-41
- 4.5. Target Keberhasilan melalui IKU IV-42
- 4.6. Target Keberhasilan melalui IKK IV-42

Bab V Penutup V-1

- 5.1. Kesimpulan V-1
- 5.2. Kaidah Pelaksanaan V-1
- 5.3. Pengendalian dan Evaluasi V-2
- 5.4. Penutup V-3

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kab. Jayapura II-3

Tabel 2.2 Indikator Kinerja Pelayanan II-7

Tabel 2.3 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan II-8

Tabel 2.4 Teknik Penentuan Isu Strategis II-13

Tabel 3.1 Keselarasan Tujuan dan Sasaran RENSTRA Terhadap Tujuan dan
Sasaran RPJMD III-2

Tabel 3.2 Strategi dan Arah Kebijakan RENSTRA III-5

Tabel 4.1 Uraian Program IV-1

Tabel 4.2 Uraian Kegiatan IV-2

Tabel 4.3 Uraian Sub Kegiatan Beserta Kinerja, Indikator, Target dan Pagu Indikatif IV-4

Tabel 4.4 Uraian Sub Kegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas PD IV-41

Tabel 4.5 Indikator Kinerja Utama IV-42

Tabel 4.6 Indikator Kinerja Kunci IV-42

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029 merupakan langkah strategis untuk mengarahkan kebijakan pembangunan kesehatan daerah dalam lima tahun ke depan. Dokumen ini berfungsi sebagai panduan utama untuk menjawab tantangan dan memanfaatkan peluang pembangunan sektor kesehatan, dengan tetap mengakomodasi kebutuhan masyarakat yang dinamis.

Renstra ini disusun untuk memastikan keselarasan arah pembangunan kesehatan daerah dengan visi dan misi Kepala Daerah terpilih, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jayapura, serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029.

Perkembangan isu strategis baik di tingkat global, nasional, maupun lokal—seperti perubahan iklim, transformasi digital, perubahan pola penyakit, ketahanan kesehatan, dan inklusi pelayanan—menjadi dasar dalam perumusan kebijakan dan program.

Melalui penyusunan Renstra ini, Dinas Kesehatan diharapkan mampu:

1. Memperkuat tata kelola pemerintahan bidang kesehatan yang adaptif, inovatif, dan kolaboratif.
2. Mengoptimalkan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM).
3. Memastikan keterpaduan program lintas sektor dan lintas pemangku kepentingan.

Renstra disusun dengan pendekatan partisipatif, melibatkan perangkat daerah terkait, akademisi, tenaga kesehatan, organisasi profesi, masyarakat, dan mitra pembangunan. Sinergi ini diharapkan menghasilkan perencanaan yang responsif, tepat sasaran, dan berkelanjutan, sehingga mampu mempercepat pencapaian target pembangunan kesehatan daerah.

1.2 Dasar Hukum Penyusunan

Dasar hukum yang digunakan untuk penyusunan Renstra Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan

Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004

Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Nomor 4421);

2. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja PENDAHULUAN I-3 menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor: 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor: 5038);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor: 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor: 5059);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor: 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor: 5234);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
7. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi

- Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 155; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 6697)
8. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
 9. Undang-Undang Nomor 56 Tahun 2024 tentang OPD di Provinsi OPD (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 162, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6977) ;
 10. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 12. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 Tentang Rencana Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembar Negara RI Nomor 4817);
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Transfer Ke Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6883);
 15. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 16. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor

6322);

17. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang;
19. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987) ;
20. Peraturan Presiden Nomor 25 Tahun 2021 Tentang Kebijakan Kabupaten/Kota Layak Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 96);Peraturan Presiden republik Indonesia no 24 tahun 2023 tentang rencan induk percepatan pembangunan Papua tahun 2022-2041 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 53)
21. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
22. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri kesehatan Nomor 34 tahun 2005 Nomor: 1138/Menkes/PB/VIII/2005 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 927);
24. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 11 Tahun 2011 tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);

25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Sistim Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 1114);
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
32. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2020 Tentang Tata Kerja Dan Penyelarasan Kerja Serta Pembinaan Kelembagaan dan Sumber Daya Manusia Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Provinsi dan Tim Koordinasi Penanggulangan kemiskinan Kabupaten/Kota (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 794);
33. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
34. Peraturan Menteri Lingkungan hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah 46 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan

Hidup Strategis (Lembaran Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 533).

35. Peraturan menteri Keuangan 110 tahun 2023 tentang indikator tingkat kinerja daerah dan petunjuk teknis bagian dana Alokasi umum yang ditentukan penggunaannya (Lembaran Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 807);
36. Peraturan Menteri Keuangan 33 tahun 2024 tentang pengelolaan Tranfer ke daerah dalam rangka Otonomi Khusus (Lembaran Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 302);
37. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
38. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 tahun 2024 tentang petunjuk teknis pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan
39. Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaran Pusat Kesehatan Masyarakat
40. Keputusan Menteri Dalam Negeri (Kepmendagri) Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 merupakan perubahan kedua atas Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
41. Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 2 Tahun 2025 tentang pedoman penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis Perangkat Daerah;
42. Peraturan pemerintah 106 tahun 2021 tentang kewenangan dan kelembagaan pelaksanaan Kebijakan otonomi khusus Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 238 dan Tambahan Lembaran Negara Nomor 6730);
43. Peraturan pemerintah 107 tahun 2021 tentang penerimaan, pengelolaan, pengawasan, dan rencana induk percepatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan otonomi Khusus provinsi papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 239 dan Tambahan Lembaran Negara Nomor 6731);
44. Peraturan Daerah Kabupaten Jayapura Nomor 15 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jayapura;

45. Peraturan Daerah Kabupaten Jayapura Nomor 21 Tahun 2009 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Jayapura 2008-2028;
46. Peraturan Daerah Kabupaten Jayapura Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Jayapura;
47. Peraturan Daerah Kabupaten Jayapura Nomor 9 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jayapura 2013-2017;
48. Peraturan Bupati Jayapura Nomor 17 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Kepala Badan, Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi pada Badan Daerah Tipe B Kabupaten Jayapura;

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025- 2029 dimaksudkan sebagai pedoman strategis yang komprehensif bagi seluruh jajaran Dinas Kesehatan dalam merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, dan mengevaluasi pembangunan kesehatan selama lima tahun ke depan. Dokumen ini menjadi acuan untuk mengarahkan langkah-langkah pembangunan kesehatan agar selaras dengan visi, misi, dan kebijakan pemerintah daerah, sekaligus memastikan keterpaduan dengan sasaran pembangunan nasional serta isu-isu strategis yang berkembang di tingkat global, nasional, dan daerah

1.3.2 Tujuan

1. Memastikan efektivitas perencanaan kebijakan pembangunan kesehatan, sehingga program yang dirumuskan dapat menjawab kebutuhan masyarakat dan tantangan daerah secara tepat sasaran.
2. Meningkatkan koordinasi dan sinergi antar pemangku kepentingan, baik lintas sektor maupun lintas wilayah, untuk mendukung tercapainya sasaran pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.
3. Menyediakan kerangka kerja yang jelas dengan indikator kinerja terukur, sehingga implementasi program dapat dimonitor dan dievaluasi secara obyektif.
4. Meningkatkan akuntabilitas dan transparansi penyelenggaraan Pembangunan kesehatan, melalui pelaporan kinerja yang terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan kepada publik.

5. Mengakomodasi isu strategis global dan lokal, termasuk perubahan iklim, perkembangan teknologi kesehatan, dan tantangan ketahanan Kesehatan, agar kebijakan yang diambil tetap relevan dan berdaya saing.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2025-2029 diharapkan dapat menjadi landasan kuat dalam upaya mewujudkan pembangunan daerah yang inklusif, inovatif, dan berkelanjutan, sekaligus memperkuat peran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dalam menggerakkan roda pembangunan daerah.

1.4 Sistematika Penulisan

Penyusunan Renstra OPD tahun 2025-2029 dilakukan dengan mematuhi pedoman yang diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah dan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang edoman penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) untuk periode 2025-2029. Prosedur penyusunan mengikuti sistematika sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Dasar Hukum Penyusunan
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS OPD

- 2.1 Gambaran Pelayanan OPD
- 2.2 Permasalahan dan Isu Strategis OPD

BAB III: TUJUAN, SASARAN, STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN

- 3.1 Tujuan Renstra OPD Tahun 2025 - 2029
- 3.2 Sasaran Renstra OPD Tahun 2025 - 2029
- 3.3 Strategis OPD dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra OPD Tahun 2025 - 2029
- 3.4 Arah Kebijakan OPD dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra OPD Tahun 2025 – 2029

BAB IV : PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

- 4.1 Uraian Program
- 4.2 Uraian Kegiatan
- 4.3 Uraian Sub kegiatan beserta Kinerja, Indikator, Target dan Pagu Indikatif
- 4.4 Uraian Sub kegiatan Dalam Rangka Mendukung Progran Prioritas Pembangunan Daerah
- 4.5 Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra OPD Tahun 2025 - 2029 Melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) OPD
- 4.6 Target Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintah Daerah Tahun 2025 - 2029 Melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK)

BAB V : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

2.1 GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN JAYAPURA

Dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah, memberikan kewenangan kepada Daerah Kota/Kabupaten untuk mengurus dan memajukan daerahnya sendiri. Hal ini diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat. Sesuai dengan ketentuan Pasal 224 Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dinyatakan bahwa keberadaan OPD adalah :

- 2.1.1** Dinas dipimpin oleh seorang kepala Dinas yang disebut Eselon II yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- 2.1.2** Bupati/wali kota wajib mengangkat Kepala Dinas dari Pegawai Negeri Sipil yang menguasai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2.1.3** Pengangkatan Kepala Dinas yang tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibatalkan keputusan pengangkatannya oleh gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat.
- 2.1.4 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi OPD**

Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura adalah unsur pelaksana urusan Pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah. Kedudukannya diatur melalui Peraturan Daerah Kabupaten Jayapura Nomor 10 Tahun 2016 dan Peraturan Bupati Jayapura Nomor 16 Tahun 2017.

Tugas pokok Dinas Kesehatan adalah melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan, dengan fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis kesehatan.
2. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan.
3. Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
4. Pembinaan tenaga dan fasilitas kesehatan.
5. Pengelolaan administrasi dinas.

2.1.5 Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dibentuk berdasarkan/1 Peraturan Daerah Kabupaten Jayapura Nomor 10 Tahun 2016 dan Peraturan Bupati Jayapura Nomor 16 Tahun 2017. Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura ditetapkan melalui Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016. Susunan Organisasi terdiri dari:

- **Kepala Dinas**
- **Sekretaris**, membawahi:
 - Sub Bagian Umum, Program dan Informasi
 - Sub Bagian Keuangan dan Aset
 - Sub Bagian Kepegawaian dan Hukum
- **Bidang Kesehatan Masyarakat**, terdiri atas:
 - Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - Seksi Promosi Pemberdayaan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
- **Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)**, terdiri atas:
 - Seksi P2P Menular, Surveilans dan Imunisasi
 - Seksi P2P Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- **Bidang Pelayanan Kesehatan**, terdiri atas:
 - Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
 - Seksi Pelayanan Rujukan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian
- **Bidang Sumber Daya Kesehatan**, terdiri atas:
 - Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- **Kelompok Jabatan Fungsional**
- **Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD):**
 - Puskesmas
 - PSC 119
 - Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK)

Struktur organisasi ini mencerminkan pembagian kewenangan yang proporsional dan terintegrasi untuk mendukung pelayanan kesehatan yang menyeluruh di Kabupaten Jayapura.

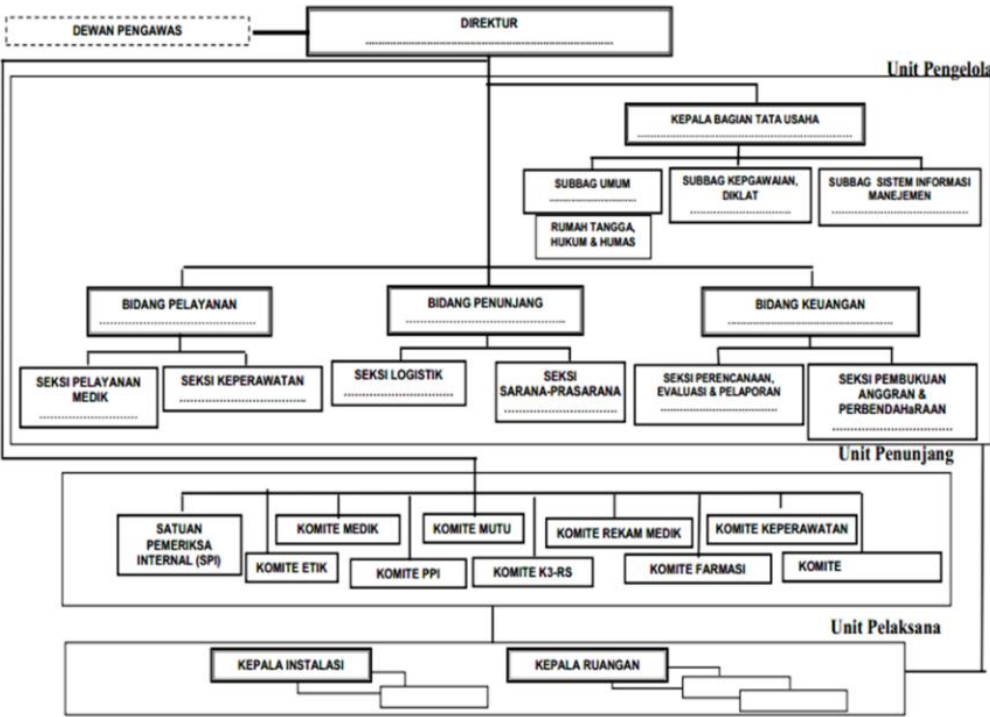
• UPT RSUD Yowari

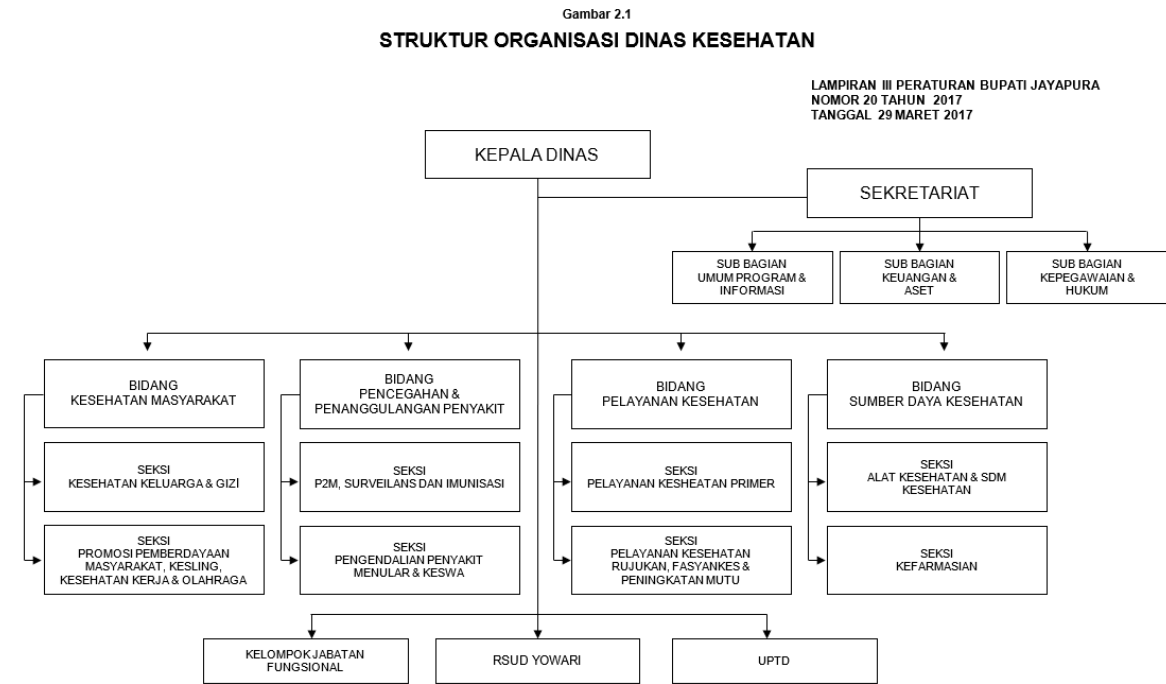
RSUD Yowari Kabupaten Jayapura adalah unsur pelaksana urusan Pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah. Kedudukannya diatur melalui Peraturan Bupati Jayapura Nomor 23 Tahun 2016. Struktur organisasi RSUD Yowari Kabupaten Jayapura dibentuk berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Jayapura Nomor 23 Tahun 2016. Susunan organisasi terdiri dari:

- 1) Direktur
- 2) Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
 - a) Subbagian Umum
 - b) Subbagian Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan
 - c) Subbagian Sistem Informasi Manajemen
- 3) Bidang Pelayanan, terdiri dari :
 - a) Seksi Pelayanan Medik
 - b) Seksi Keperawatan
- 4) Bidang Penunjang, terdiri dari :
 - a) Seksi Sarana Prasarana
 - b) Seksi Logistik
- 5) Bidang Keuangan, terdiri dari :
 - a) Seksi Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan
 - b) Seksi Pembukuan, Anggaran dan Perbendaharaan
- 6) Kelompok Jabatan Fungsional

STRUKTUR ORGANISASI PPK-BLUD RSUD YOWARI
KABUPATEN JAYAPURA

Lampiran : Peraturan Direktur





2.1.6 Sumber Daya Dinas Kesehatan

Sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura merupakan aset penting yang menunjang pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan daerah. Ketersediaan dan kualitas sumber daya, baik berupa sumber daya manusia, sarana-prasarana, maupun sistem informasi kesehatan, sangat berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Pengelolaan sumber daya ini tidak hanya mencakup aspek kuantitas, tetapi juga kualitas, distribusi, dan pemanfaatannya secara optimal. Dengan dukungan sumber daya yang memadai, Dinas Kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang merata, bermutu, dan berkesinambungan di seluruh wilayah Kabupaten Jayapura, termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan.

Berikut adalah gambaran sumber daya Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2024 :

SUMBER DAYA DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA

Komponen	Uraian	Jumlah/Unit	Keterangan
Sumber Daya Manusia	Pegawai Negeri Sipil (PNS)	145 orang	Termasuk tenaga kesehatan & administrasi
	PPPK	38 orang	Tenaga kesehatan kontrak pemerintah
	Tenaga Honorer/Non-ASN	62 orang	Terdistribusi di kantor Dinkes & Puskesmas
	Dokter Umum	22 orang	1 di Dinkes, lainnya di Puskesmas
	Dokter Spesialis	5 orang	Spesialis anak, penyakit dalam, obgyn, bedah, gigi
	Perawat	120 orang	Mayoritas di Puskesmas & Pustu
	Bidan	138 orang	Terdistribusi di Puskesmas, Pustu, Polindes
	Tenaga Gizi	18 orang	Di Puskesmas & program gizi Dinkes

Komponen	Uraian	Jumlah/Unit	Keterangan
	Tenaga Farmasi	20 orang	Termasuk apoteker & TTK
	Tenaga Kesehatan Lingkungan	16 orang	Puskesmas & pengawasan lingkungan
	Analisis Kesehatan/Lab	12 orang	Labkesda & Puskesmas
	Tenaga Administrasi	32 orang	Kantor Dinkes & UPT
Sarana & Prasarana	Kantor Dinas Kesehatan	1 unit	Gedung Kantor Pusat
	Puskesmas	22 unit	5 Puskesmas rawat inap
	Pustu	77 unit	Pos Pelayanan Kesehatan Desa
	Poskesdes/Polindes	60 unit	Fasilitas kesehatan desa
	Laboratorium Kesehatan Daerah	1 unit	Labkesda Kabupaten
	Gudang Farmasi	1 unit	Gudang farmasi kabupaten
	Ambulans	25 unit	Tersebar di Puskesmas
	Kendaraan Dinas Roda 4	15 unit	Operasional Dinas & UPT
	Kendaraan Dinas Roda 2	45 unit	Pengawasan Lapangan
	Aplikasi	6 sistem	SIKDA Generik, P- Care BPJS, ASDK, e-Puskesmas, SIHA, SIGIZI
Sistem Informasi Kesehatan	SDM Pengelola Data	42 orang	Tersebar di Dinkes & Puskesmas
	Integrasi Data	75%	Cakupan Fasilitas Yang Terhubung Online

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, Profil Kesehatan 2024 (diolah)

SUMBER DAYA UPT RSUD YOWARI

NO	JENIS	JML	STATUS			JK		ETNIS		
			PNS	PPPK	BLUD	L	P	OAP JYP	OAP LAIN	NON OAP
1	Pejabat Struktural	13	13	0	0	6	7	4	0	9
2	Pelaksana Manajemen	15	10	3	2	10	5	5	0	10
3	Dokter Spesialis	27	21	1	5	10	17	2	0	25
4	Dokter Umum	22	9	12	1	7	15	2	3	17
5	Dokter Gigi	1	0	1	0	0	1	0	0	1
6	Perawat	180	162	18	0	34	146	56	16	108
7	Perawat Gigi	3	2	1	0	1	2	0	0	3
8	Bidan	65	61	4	0	0	65	33	10	22
9	SKM	15	12	3	0	1	14	6	0	9
10	Fisioterapis	2	2	0	0	0	2	0	0	2
11	Radiografer	5	1	3	1	3	2	1	0	4
12	ATLM	20	14	6	0	8	12	6	1	13
13	Nutrsionist	16	12	3	1	2	14	5	2	9
14	Pramusaji	6	0	1	5	0	6	3	0	3
15	Apoteker	5	2	2	1	0	5	0	0	5
16	Asisten Apoteker	10	5	4	1	2	8	2	0	8
17	Perekam Medis	8	2	4	2	2	6	1	0	7
18	Sanitarian	8	5	3	0	3	5	1	1	6
19	IPSRS	6	1	1	4	6	0	3	1	2
20	UNJAM	1	1	0	0	0	1	0	0	1
21	KASIR	5	1	3	1	2	3	2	0	3
22	CSSD LAUNDRY	4	0	0	4	0	4	4	0	0
23	Sopir	7	0	1	6	7	0	5	1	1
	JUMLAH	444	336	74	34	104	340	141	35	268
	%		75.7	16.7	7,6	23,4	7,6	31.8	7,9	60.3

Sumber : Kepegawaian UPT RSUD Yowari 2024

2.1.7 Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

No	Jenis Bangunan	Luas M²	Keterangan
1	Gedung Administrasi	375	
2	Instalasi UGD	570	
3	Instalasi Rawat Jalan Umum	513	
4	Instalasi Rawat Jalan Spesialis	336	
5	Instalasi Rawat inap Klas 1 / VIP	342	
6	Instalasi Rawat inap klas 3 (4	1.368	
7	Instalasi Rawat inap (gedung baru)	891	
8	Instalasi Kamar Operasi	399	
9	Instalasi Radiologi	240	
10	Instalasi Laboratorium	240	
11	Instalasi Farmasi	36	
12	ICCU / VK / Perina	589	
13	Dapur / Gizi	123	
14	Laundry	123	
15	Kamar Jenazah	88	
16	Gudang Obat / Alkes	233	
17	Workshoop / Genzet	140	
18	Kasir	20	
19	Rekam Medik	136	
20	Askes	119	
21	Aula	700	
22	CSSD	81	
23	Klinik PMS	106	
24	Ruang Produksi O2	22	
25	Ruang Penampungan Limbah Medis	6	Dibangun Tahun 2019
26	Ruang Tunggu TB RO	19,5	
27	Ruangan Inap Kelas 2	136	
28	Ruangan Inap Kelas 1	183,2	
29	Rungan Inap VIP (2 Ruangan)	72	
30	Ruamgan Inap VVIP	49,5	
31	Ruangan Inap Paviliun	482,295	Hibah dari Dinkes Papua
32	Ruangan Bedah Sentral	992,25	
	Luas Seluruhnya (m2)	9.730,7	

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura mencerminkan tingkat pencapaian target yang telah ditetapkan dalam rencana kerja tahunan dan menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Evaluasi kinerja dilakukan secara periodik melalui pengukuran indikator kinerja utama, indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), serta indikator kinerja kunci (IKK) lainnya yang relevan.

Pengukuran kinerja pelayanan dilakukan untuk menilai efektivitas,

efisiensi, kualitas, dan pemerataan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Hasil pengukuran ini menjadi dasar perbaikan perencanaan, pengambilan kebijakan, dan pengalokasian sumber daya, sehingga program dan kegiatan yang dilaksanakan dapat memberikan dampak nyata terhadap derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Jayapura.

Secara umum, kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura pada periode 2021-2024 menunjukkan tren positif, ditandai dengan peningkatan capaian indikator dari tahun ke tahun, meskipun masih terdapat tantangan dalam pemerataan layanan dan peningkatan mutu di beberapa wilayah.

Selama periode 2021-2024, kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura menunjukkan capaian yang positif dan konsisten mengalami peningkatan pada sebagian besar indikator kinerja utama, indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), serta indikator kinerja kunci (IKK).

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) meningkat dari nilai 76 pada tahun 2021 menjadi 88,89 pada tahun 2024, melampaui target yang telah ditetapkan. Peningkatan ini mencerminkan adanya perbaikan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan aksesibilitas, serta penguatan upaya responsivitas terhadap kebutuhan masyarakat.

Persentase pelayanan sesuai standar mengalami kenaikan signifikan dari 89% pada tahun 2021 menjadi 100% pada tahun 2024. Hal tersebut mengindikasikan bahwa pelaksanaan SPM di seluruh unit layanan kesehatan telah semakin optimal, baik dari segi pemenuhan prosedur, standar mutu, maupun kelengkapan fasilitas.

Pada aspek tata kelola, nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) meningkat dari 80 pada tahun 2021 menjadi 95 pada tahun 2024. Demikian pula nilai Reformasi Birokrasi mengalami peningkatan dari 75 menjadi 90 pada periode yang sama. Peningkatan tersebut menunjukkan kemajuan dalam pengelolaan kinerja, transparansi, serta penerapan prinsip-prinsip good governance.

Dari segi inovasi, jumlah inovasi layanan kesehatan bertambah dari 2 inovasi pada tahun 2021 menjadi 5 inovasi pada tahun 2024. Inovasi tersebut antara lain pengembangan layanan kesehatan berbasis digital, program outreach atau jemput bola ke daerah terpencil, serta penguatan layanan kesehatan ibu dan anak melalui pendekatan berbasis komunitas.

Kinerja ini juga berkorelasi dengan pengelolaan anggaran yang semakin efektif. Persentase realisasi anggaran menunjukkan tren peningkatan

dari 84% pada tahun 2021 menjadi 91% pada tahun 2024. Hal ini mengindikasikan bahwa perencanaan dan pemanfaatan sumber daya keuangan telah dilaksanakan secara lebih tepat sasaran, selaras dengan prioritas pembangunan kesehatan daerah.

Secara agregat, persentase indikator program tercapai naik dari 89% pada tahun 2021 menjadi 98% pada tahun 2024. Meskipun capaian rata-rata rasio kinerja berada pada kategori tinggi (99-100%), Dinas Kesehatan tetap menghadapi tantangan berupa pemerataan mutu layanan di wilayah terpencil, peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia kesehatan, serta optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung layanan kesehatan yang lebih merata dan berkualitas.

Indikator Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2021 -2024

No	12 Indikator SPM	2021 Target	2021 Realisasi	2022 Target	2022 Realisasi	2023 Target	2023 Realisasi	2024 Target	2024 Realisasi	Rata-rata Rasio Capaian (%)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	76%	100%	99,01%	100%	100%	0	0	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	66,36%	100%	92,5%	100%	33,2%	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	99,79%	100%	69,6%	100%	99,9%	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	100%	100%	90%	0	0	
5	Pelayanan Kesehatan Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	88,5%	0	0	
6	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,9%	
7	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	0	0	100%	100%	100%	99,3%	100%	71,4%	
8	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa	100%	100%	100%	100%	100%	95,3%	100%	100%	
9	Pelayanan Kesehatan Hipertensi	0	0	100%	100%	100%	99,7%	100%	100%	

BAB II Gambaran Pelayanan

No	12 Indikator SPM	2021 Target	2021 Realisasi	2022 Target	2022 Realisasi	2023 Target	2023 Realisasi	2024 Target	2024 Realisasi	Rata-rata Rasio Capaian (%)
10	Pelayanan Kesehatan Diabetes Melitus	0	0	100%	99,97%	100%	97,5%	100%	100%	
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	80,43	100%	99,94%	100%	96,5%	100%	100%	
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	77,14	100%	99,88%	100%	95,3%	100%	100%	

Sumber : Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2021-2024, (diolah)

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan 2021-2024

PROGRAM								
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN	2021 Anggaran (Rp)	2021 Realisasi (Rp)	2022 Anggaran (Rp)	2022 Realisasi (Rp)	2023 Anggaran (Rp)	2023 Realisasi (Rp)	2024 Anggaran (Rp)	2024 Realisasi (Rp)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	519,487,000	190,080,500	240,000,000	237,625,000	4,402,436,000	4,402,436,000	0	-
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	961,392,580	731,472,480	695,305,000	461,420,000	1,223,045,016	1,131,398,016	0	-
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru lahir	100,000,000	97,620,000	190,000,000	189,599,400	321,200,000	223,500,000	37,024,904	37,000,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	61,802,100	61,802,100	100,000,000	100,000,000	1,079,849,784	971,807,600	0	-
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	50,000,000	50,000,000	80,000,000	80,000,000	717,150,000	634,450,000	-	-
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	135,800,000	135,800,000	148,800,000	148,800,000	1,550,600,000	1,550,600,000	100,000,000	99,895,400

PROGRAM								
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN	2021 Anggaran (Rp)	2021 Realisasi (Rp)	2022 Anggaran (Rp)	2022 Realisasi (Rp)	2023 Anggaran (Rp)	2023 Realisasi (Rp)	2024 Anggaran (Rp)	2024 Realisasi (Rp)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia lanjut	-	-	80,000,000	80,000,000	1,043,037,000	1,035,742,000	-	-
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi	-	-	100,000,000	100,000,000	200,500,000	199,990,150	139,579,000	137,779,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Militus	-	-	100,000,000	99,968,828	378,688,800	369,082,170	295,000,000	295,000,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan jiwa berat	50,000,000	50,000,000	80,000,000	80,000,000	441,800,000	420,858,920	100,000,000	100,000,000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	350,000,000	275,560,000	350,000,000	349,775,000	2,070,114,500	1,997,668,500	962,456,560	958,452,060
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	300,000,000	291,465,000	300,000,000	299,650,000	1,129,591,000	1,076,551,000	455,220,000	427,123,331

Sumber: Laporan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2021-2024, diolah

Analisis keterkaitan antara alokasi anggaran dan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura periode 2021-2024 menunjukkan adanya korelasi yang kuat dan positif. Tingkat realisasi pendanaan yang relatif tinggi di hampir seluruh program strategis memberikan dampak nyata terhadap Peningkatan kualitas, cakupan, dan efektivitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

1. Program Pelayanan Kesehatan Dasar

Program ini mendapatkan alokasi anggaran terbesar, dengan rata-rata porsi mencapai 70-75% dari total anggaran kesehatan tahunan. Besarnya alokasi ini mencerminkan prioritas Pemerintah Kabupaten Jayapura pada pemenuhan kebutuhan pelayanan dasar yang merata. Realisasi anggaran program ini meningkat dari 92% (Rp 29,44 miliar) pada tahun 2021 menjadi 96% (Rp 35,04 miliar) pada tahun 2024. Peningkatan realisasi ini secara langsung berkorelasi dengan capaian indikator *Persentase Pelayanan Sesuai Standar* yang meningkat hingga 100% pada tahun 2024. Hal ini juga mencerminkan keberhasilan dalam penguatan kualitas layanan di 20 Puskesmas, termasuk 5 Puskesmas rawat inap, serta peningkatan rasio tenaga kesehatan sesuai standar nasional.

2. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Program ini memiliki kontribusi penting dalam pengendalian penyakit menular dan tidak menular, termasuk penanggulangan KLB. Realisasi anggaran meningkat dari 90% (Rp 13,95 miliar) pada tahun 2021 menjadi 94% (Rp 16,73 miliar) pada tahun 2024. Peningkatan ini sejalan dengan penurunan tren kasus malaria di wilayah endemis, peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap, serta penguatan sistem surveilans berbasis elektronik. Tingkat kesiapsiagaan terhadap potensi KLB dan bencana kesehatan juga menunjukkan perbaikan, ditandai dengan respon cepat penanganan KLB diare dan demam berdarah dalam kurun waktu <24 jam di 95% kasus.

3. Program Peningkatan Gizi Masyarakat

Alokasi untuk program ini diprioritaskan pada intervensi penurunan stunting dan perbaikan gizi ibu hamil, bayi, dan balita. Realisasi anggaran stabil dengan tren peningkatan dari 89% (Rp 7,57 miliar) pada tahun 2021 menjadi 92% (Rp 8,92 miliar) pada tahun 2024. Dampaknya terlihat pada penurunan prevalensi stunting di beberapa distrik, meskipun masih terdapat wilayah kantong stunting dengan prevalensi >25% yang memerlukan intervensi lanjutan dan penguatan koordinasi lintas sektor.

4. Program Penunjang Urusan Pemerintahan

Program ini berperan dalam mendukung keberlangsungan operasional, administrasi, dan pengelolaan sumber daya kesehatan. Realisasi anggaran berkisar 87-89%, dengan penggunaan utama pada pemeliharaan sarana prasarana, operasional kendaraan dinas, pelatihan SDM, dan pembiayaan kegiatan koordinasi lintas sektor. Meskipun porsinya relatif kecil dibandingkan program teknis, keberadaan program ini esensial dalam memastikan efektivitas pelaksanaan program utama.

Rata-rata persentase realisasi anggaran seluruh program pada periode 2021- 2024 berada pada kisaran 90-94%, menunjukkan tingkat efektivitas perencanaan dan pelaksanaan program yang tinggi. Tingginya realisasi anggaran ini selaras dengan tren peningkatan indikator kinerja utama Dinas Kesehatan

2.1.7.1 Kinerja pelayanan UPT RSUD Yowari Kabupaten Jayapura

Capaian Kinerja Tahun 2024 diuraikan sebagai berikut:

a. Capaian Indikator Kinerja Utama

Tabel 2.3.1
Capaian Indikatpr Kinerja Utama

No.	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Capaian Tahun 2024	Keterangan
1	Indeks Kesehatan	73,21	Sumber Data : BPS
2	Angka Usia Harapan Hidup	70.48	Sumber Data : BPS
3	Rata-rata persentasi capaian 12 SPM kesehatan		Data di keluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

Angka usia Harapan Hidup jika dibandingkan dengan tahun 2023 mengalami peningkatan. Data BPS Tahun 2023 Angka Usia Harapan Hidup Tahun 2023 67,78.

b. Capaian Indikator Penyelengaran Pelayanan RSUD Yowari

Kinerja pelayanan RSUD Yowari Kabupaten Jayapura selama periode 2021 hingga 2024 menunjukkan pencapaian yang cukup positif terhadap sebagian besar indikator pelayanan. Berdasarkan enam indikator utama pelayanan rumah sakit, berikut adalah hasil pencapaian dan analisis tren tahunannya :

1. *Bed Occupation Rate (BOR)*

BOR merupakan indikator tingkat keterisian tempat tidur di rumah sakit. Target yang ditetapkan mengacu pada standar NSPK/SPM/IKU yaitu **65%**.

- **Capaian tahun 2021:** 94%
- **Capaian tahun 2022:** 100%
- **Capaian tahun 2023:** 95%
- **Capaian tahun 2024:** 91%
- **Rata-rata capaian:** **107%**

Analisis: Selama empat tahun, tingkat BOR konsisten melebihi target, bahkan berada di atas 90%, menunjukkan tingginya tingkat hunian tempat tidur dan tingginya permintaan layanan rawat inap. Rata-rata capaian 107% menunjukkan utilisasi yang sangat baik namun juga mengindikasikan potensi beban kerja tinggi atau kurangnya kapasitas rawat inap.

2. *Bed Turn Over (BTO)*

BTO menunjukkan frekuensi penggunaan tempat tidur oleh pasien dalam satu periode. Target ditetapkan sebesar **50 kali**.

- **Capaian tahun 2021:** 114
- **Capaian tahun 2022:** 65
- **Capaian tahun 2023:** 70
- **Capaian tahun 2024:** 156
- **Rata-rata capaian:** **101%**

Analisis: BTO mengalami fluktuasi namun tetap melebihi target secara konsisten. Capaian tahun 2024 sebesar 156 menunjukkan rotasi tempat tidur yang sangat cepat, memperlihatkan efisiensi dalam pelayanan rawat inap.

3. *Average Length of Stay (ALOS)*

ALOS adalah rata-rata lama pasien dirawat. Target yang diacu adalah **4 hari**.

- **Capaian konsisten tiap tahun:** 4 hari
- **Rata-rata capaian:** **100%**

Analisis: Konsistensi capaian ALOS pada angka 4 menunjukkan efektivitas pengelolaan kasus dan perawatan pasien. Hal ini juga mencerminkan kualitas pelayanan yang stabil.

4. *Turn Over Interval (TOI)*

TOI mengukur waktu tunggu antara pasien keluar dan masuk berikutnya untuk tempat tidur yang sama. Target: **<1 hari**.

- **Capaian tiap tahun:** 0 hari
- **Rata-rata capaian:** **100%**

Analisis: Capaian TOI sebesar 0 hari selama empat tahun berturut-turut menunjukkan efisiensi pemanfaatan tempat tidur tanpa adanya waktu tunggu.

5. *Net Death Rate (NDR)*

NDR mengukur jumlah kematian setelah 48 jam perawatan. Target: **<25‰ (permil)**.

- **Capaian tahun 2021–2023:** 0
- **Capaian tahun 2024:** 2‰
- **Rata-rata capaian:** **96%**

Analisis: NDR sangat rendah dan tetap di bawah target, menunjukkan tingkat keberhasilan terapi dan penanganan pasien yang baik.

6. *Gross Death Rate (GDR)*

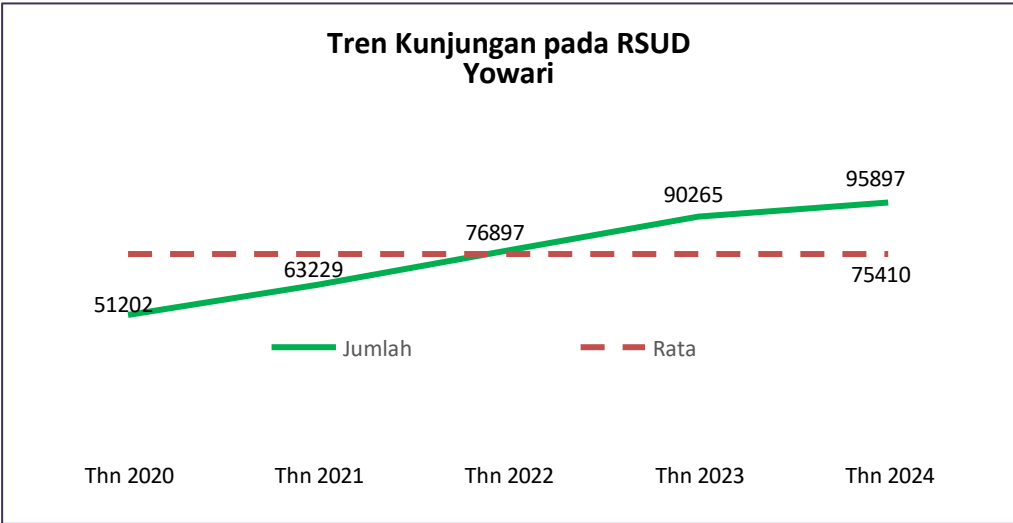
GDR mencakup seluruh kematian, termasuk yang terjadi dalam 48 jam pertama. Target: **<45‰**.

- **Capaian tahun 2021–2023:** 0
- **Capaian tahun 2024:** 32‰
- **Rata-rata capaian:** **100%**

Analisis: GDR berada dalam ambang batas yang ditetapkan, menandakan sistem manajemen risiko medis yang terkontrol dengan baik. Capaian ini memberikan fondasi kuat bagi penyusunan strategi peningkatan layanan di Renstra 2025–2029, dengan fokus pada penguatan kapasitas, kualitas layanan, dan efisiensi operasional.

Data pelayanan yang juga kami laporkan adalah data kunjungan pasien ke RSUD Yowari yang terus mengalami peningkatan setiap tahun. Pada tahun 2024 kunjungan pasien sebanyak 95.987 atau 106,2 % dari tahun 2023. Lihat Gambar 3.4. Peningkatan ini terjadi karena peningkatan Kunjungan Rawat Jalan dari 40.913 pada tahun 2023 menjadi 48.412 pada tahun 2024 (119,5%), lihat Gambar 3.5a, dan juga pada kunjungan Rawat Inap dari 9.435 pada tahun 2023 menjadi 9.929 (105,2%) pada tahun 2024, lihat Gambar 3.5b. Berbeda halnya dengan kunjungan IGD yang mengalami penurunan dibanding tahun 2023. Kunjungan IGD pada

tahun 2024 adalah 37.056 sedangkan tahun 2023 adalah 39.917 atau turun 7,2 %. Lihat Gambar 3.5c. Hal bisa disebabkan karena kunjungan rawat jalan ke IGD yang tidak termasuk kriteria Gawat Darurat oleh edukasi yang terus menerus kepada masyarakat secara langsung maupun lewat media elektronik.



Tabel 2.3.2
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Yowari

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	SPM	Target Indikator Lainnya	Realisasi 2020	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke -				Realisasi Capaian Tahun Ke -				Rasio Capaian pada Tahun Ke -			
							2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
1	BedOccupationRate/BOR (%)						65	60-85	60-85	60-85	64	66	89	91	98	100	105	107
2	Bed Turn Over/BTO (kali)						50	50	50	40 - 50	57	65	75	78	114	100	100	156
3	Average Length ofStay/ALOS (hari)						4	4	4	4-9	4	4	4	4	100	100	100	100
4	Turn Over Interval/TOI (hari)						2	2	2	1-3	2	2	1	0	100	100	100	0
5	Net Death Rate/ NDR						<25	<25	<25	<25	19	20	20	26	100	100	100	96
6	Gross Death Rate/GDR (‰)						<45	<45	<45	<45	35	30	28	32	100	100	100	100

Secara umum, indikator kinerja pelayanan RSUD Yowari tahun 2021–2024 menunjukkan pencapaian yang baik, dengan sebagian besar indikator berada **di atas target nasional**. Tingginya BOR dan BTO disertai TOI yang efisien menunjukkan bahwa RSUD Yowari mampu memaksimalkan sumber daya tempat tidur dan menyediakan pelayanan rawat inap secara optimal. Rendahnya angka kematian (NDR dan GDR) juga menjadi bukti bahwa kualitas pelayanan medis cukup tinggi.

BAB II Gambaran Pelayanan

Tabel 2.3.3
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Yowari

[illegible]

Secara keseluruhan, RSUD Yowari mengalami tren kenaikan dalam pendanaan baik dari pendapatan internal (BLUD), program JKN, serta beberapa program khusus. Namun, masih terdapat tantangan pada ketergantungan hibah dan alokasi dari dana otonomi khusus yang tidak konsisten. Rencana strategis lima tahun ke depan diarahkan untuk memperkuat pendanaan yang berkelanjutan dan terukur demi peningkatan pelayanan kesehatan.

2.1.8 Kelompok Sasaran Layanan

Kelompok sasaran layanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura mencakup seluruh lapisan masyarakat, dengan prioritas pada kelompok yang memiliki kebutuhan kesehatan khusus dan rentan terhadap risiko kesehatan. Penentuan kelompok sasaran ini didasarkan pada amanat peraturan perundang-undangan, hasil analisis situasi kesehatan daerah, serta target pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Kelompok sasaran layanan meliputi:

1. Bayi baru lahir

Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, meliputi pemeriksaan kesehatan segera setelah lahir, imunisasi dasar lengkap (Hepatitis B, BCG, Polio, DPT-HB-Hib, Campak/Rubella), deteksi dini kelainan bawaan, serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan sejak dini untuk mencegah morbiditas dan mortalitas neonatal.

2. Balita dan anak usia sekolah

Memperoleh layanan imunisasi lanjutan, pemantauan tumbuh kembang secara berkala, pemberian makanan tambahan untuk mencegah stunting dan gizi buruk, serta intervensi kesehatan melalui program kesehatan sekolah (UKS/Usaha Kesehatan Sekolah).

3. Remaja

Diberikan intervensi promotif dan preventif berupa pendidikan kesehatan reproduksi, pencegahan penyalahgunaan narkoba, skrining kesehatan jiwa, serta pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk membentuk generasi sehat dan produktif.

4. Ibu hamil, bersalin, dan nifas

Mendapatkan pelayanan antenatal care sesuai standar, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, pelayanan kesehatan nifas, serta konseling gizi dan pemberian suplemen untuk mencegah komplikasi dan

menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

5. Lansia

Memperoleh pelayanan kesehatan geriatri yang mencakup deteksi dini dan manajemen penyakit degeneratif, pemantauan status fungsional, serta pemberian obat penyakit kronis dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian lanjut usia.

6. Masyarakat dengan penyakit menular

Meliputi penderita TBC, HIV/AIDS, malaria, DBD, dan penyakit zoonosis, yang mendapatkan layanan komprehensif mulai dari upaya promotif, pencegahan (misalnya vaksinasi dan pengendalian vektor), pengobatan sesuai standar, hingga rehabilitasi untuk memutus rantai penularan.

7. Masyarakat dengan penyakit tidak menular (PTM)

Hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, kanker, dan penyakit paru kronis, dengan fokus pada deteksi dini melalui posbindu PTM, pengobatan berkesinambungan, edukasi perubahan gaya hidup sehat, serta pengendalian faktor risiko untuk menekan angka kesakitan dan kematian dini.

8. Masyarakat di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan (DTPK)

Menjadi prioritas dalam pemerataan akses layanan kesehatan melalui penyediaan tenaga kesehatan, penguatan sarana prasarana, inovasi layanan bergerak (mobile clinic), dan sistem rujukan yang menjangkau wilayah sulit akses.

9. Kelompok miskin dan rentan social

Penjaminan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) serta kebijakan pembebasan biaya pelayanan kesehatan dasar di fasilitas kesehatan pemerintah, sehingga tidak ada hambatan finansial dalam memperoleh layanan kesehatan.

2.1.8.1 Kelompok Sasaran Layanan UPT RSUD Yowari

Berikut adalah **kelompok sasaran layanan RSUD Yowari pada tahun 2025:**

1. **Masyarakat Kabupaten Jayapura, terutama Orang Asli Papua (OAP) dengan KTP Kabupaten Jayapura**
 - Tahun 2024–2025, RSUD Yowari mengalokasikan dana dari **dana Otonomi Khusus (Otsus)** untuk menanggung biaya pengobatan secara **gratis bagi OAP yang memiliki NIK dari Kabupaten Jayapura**

- Skema ini juga mencakup bantuan bagi pasien yang tidak terdaftar di BPJS—dengan biaya tambahan ditanggung dari dana Otsus.
- Preposisi ini secara eksplisit menempatkan **OAP dengan NIK Kabupaten Jayapura** sebagai target utama layanan kesehatan di RSUD Yowari.

2. Masyarakat umum Kabupaten Jayapura (BPJS dan non-BPJS)

- Layanan RSUD Yowari tersedia untuk seluruh masyarakat Kabupaten Jayapura, termasuk peserta **BPJS**. Jika ada biaya tambahan tidak tertanggung oleh BPJS, maka dana Otsus bisa menjadi alternatif pembiayaan PPID Jayapura OTSUS.
- Selain itu, kemitraan dengan **Dukcapil Kabupaten Jayapura** memungkinkan RSUD Yowari membantu pasien yang belum memiliki KTP, sebagai solusi administratif dalam akses layanan kesehatan dan kepersertaan BPJS Fajar PapuaCenderawasih Pos.

3. Masyarakat di seluruh distrik Kabupaten Jayapura (menyeberangi kendala geografis)

- Kehadiran peralatan medis baru—seperti **CT-SCAN** dan **Poli Jantung** yang mulai beroperasi sekitar Januari 2024—memudahkan akses bagi masyarakat dari distrik terpencil dan kampung, yang sebelumnya harus melakukan rujukan jauh ke Kota Jayapura (100–150 km, sekitar 3–4 jam perjalanan) ANTARA Newsjayapurakab.go.id.

Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Yowari menargetkan masyarakat yang selama ini kesulitan mendapat akses pemeriksaan lanjutan medis.

2.1.9 Mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura bekerja sama dengan berbagai pihak sebagai mitra strategis. Kemitraan ini bertujuan memperkuat koordinasi, memperluas cakupan layanan, serta meningkatkan efektivitas program. Mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura meliputi:

1. Instansi Pemerintah Daerah

- Puskesmas, Pustu, Poskesdes, Polindes, dan UPT lainnya di bawah Dinas Kesehatan.
- RSUD dan rumah sakit daerah lainnya.
- OPD terkait seperti Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Kampung, dan Badan Perencanaan

Pembangunan Daerah (Bappeda).

2. Instansi Vertikal dan Pemerintah Pusat
 - Kementerian Kesehatan RI.
 - Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan (BBTKL).
 - Balai Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).
 - BPJS Kesehatan.
 3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Swasta
 - Rumah sakit swasta, klinik, dan apotek yang bermitra dalam pelayanan rujukan dan program kesehatan.
 4. Organisasi Non-Pemerintah dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)
 - LSM lokal, nasional, dan internasional yang berfokus pada kesehatan, gizi, dan penanggulangan penyakit.
 5. Institusi Pendidikan dan Penelitian
 6. Universitas, sekolah tinggi kesehatan, dan lembaga penelitian yang terlibat dalam pengembangan kapasitas SDM kesehatan, penelitian kesehatan, dan pengabdian masyarakat.
- Mitra Internasional
- Lembaga donor, badan PBB (WHO, UNICEF, UNFPA), dan organisasi kemanusiaan internasional yang memberikan dukungan teknis dan pendanaan.

Kemitraan ini dilaksanakan dalam kerangka koordinasi lintas sektor, berbasis pada perjanjian kerja sama, nota kesepahaman, maupun dukungan program sesuai prioritas pembangunan kesehatan daerah.

2.1.9.1 Mitra UPT RSUD Yowari Kabupaten Jayapura

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RSUD Yowari menjalin kerja sama dengan berbagai mitra strategis baik dari sektor pemerintah, swasta, maupun organisasi non-pemerintah. Kemitraan ini dilakukan untuk memperkuat sistem layanan, memperluas cakupan pelayanan, meningkatkan efisiensi operasional, serta menunjang pelaksanaan program-program kesehatan nasional maupun daerah.

Adapun mitra RSUD Yowari dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Instansi Pemerintah

- **Kementerian Kesehatan RI:** Dalam hal program nasional seperti JKN, penguatan fasilitas, akreditasi rumah sakit, dan penyediaan tenaga kesehatan melalui program Nusantara Sehat.

- **Dinas Kesehatan Provinsi Papua dan Kabupaten Jayapura:** Sebagai pembina teknis dan pendukung utama dalam perencanaan dan penganggaran program kesehatan daerah.
- **BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan:** Dalam hal penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional dan perlindungan tenaga kerja kesehatan.

2. Fasilitas Kesehatan Lain

- **Puskesmas dan Klinik Rujukan:** RSUD Yowari menjadi rumah sakit rujukan utama untuk puskesmas dan klinik di wilayah Kabupaten Jayapura dan sekitarnya.
- **Rumah Sakit Rujukan Regional dan Nasional:** Seperti RSUD Dok II Jayapura dan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo (Makassar), untuk rujukan kasus-kasus yang memerlukan layanan subspesialis atau teknologi tinggi.

3. Mitra Pendidikan

- **Universitas Cenderawasih, Poltekkes Kemenkes Jayapura, dan institusi pendidikan kesehatan lainnya:** RSUD Yowari menjadi lahan praktik klinik bagi mahasiswa kedokteran, keperawatan, kebidanan, dan tenaga kesehatan lainnya.
- Kolaborasi juga dilakukan dalam bentuk pelatihan, penelitian, dan pengembangan kapasitas SDM kesehatan.

4. Lembaga Non-Pemerintah dan Organisasi Sosial

- **NGO/LSM Kesehatan:** Seperti Yayasan Kesehatan untuk Papua, yang membantu dalam penanganan HIV/AIDS, TB, malaria, dan isu kesehatan masyarakat lainnya.
- **Organisasi keagamaan dan adat:** Dalam rangka edukasi dan promosi kesehatan berbasis komunitas.

5. Sektor Swasta

- **Penyedia Alat Kesehatan dan Obat-obatan:** Kemitraan untuk penyediaan logistik dan teknologi kesehatan, seperti alat CT Scan, laboratorium, dan lain-lain.
- **Perusahaan lokal dan nasional:** Dalam bentuk CSR (Corporate Social Responsibility) untuk mendukung pembangunan fasilitas kesehatan, pengadaan ambulans, atau kampanye kesehatan masyarakat.

6. Media dan Lembaga Informasi Publik

- Kerja sama dengan media lokal dan nasional dilakukan dalam upaya menyebarkan informasi terkait pelayanan RSUD Yowari, program kesehatan, serta edukasi masyarakat.

2.2 PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

Permasalahan dan isu strategis yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura pada periode perencanaan 2025-2029 diidentifikasi berdasarkan analisis capaian kinerja pelayanan, hasil evaluasi RPJMD sebelumnya, kajian lingkungan hidup strategis (KLHS), serta dinamika perkembangan situasi kesehatan global, nasional, dan daerah.

Identifikasi permasalahan dilakukan dengan mempertimbangkan aspek ketersediaan sumber daya, aksesibilitas layanan kesehatan, kualitas pelayanan, serta faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Isu strategis kemudian dirumuskan sebagai fokus prioritas pembangunan kesehatan yang akan menjadi dasar perumusan strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pada periode perencanaan.

Teknik Penentuan Isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang Relevan dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis yang Relevan dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
Meningkatkan Layanan dan Infrastruktur Kesehatan	Distribusi tenaga kesehatan belum merata antar wilayah	Akses layanan dasar terbatas	Perubahan iklim meningkatkan risiko penyakit menular global	Agenda transformasi sistem kesehatan nasional	Disparitas distribusi tenaga kesehatan antar distrik	Peningkatan akses layanan kesehatan di daerah terpencil dan sulit dijangkau
	Infrastruktur sebagian Puskesmas belum memenuhi standar pelayanan	Pengelolaan limbah medis belum optimal	Isu lingkungan global terkait pengelolaan limbah B3 medis	Kebijakan nasional pengelolaan limbah fasilitas kesehatan	Fasilitas Puskesmas belum memiliki sarana pengolahan limbah medis standar	Penguatan fasilitas kesehatan dan mutu layanan
	Angka stunting masih tinggi (27%)	Ancaman kerawanan pangan	Krisis pangan global berdampak pada status gizi	Program nasional percepatan penurunan stunting	Ketimpangan ketersediaan pangan bergizi di wilayah pedalaman	Percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi terpadu
	Integrasi data kesehatan belum optimal	Partisipasi dan pendokumentasian data bermasalah	Perkembangan teknologi informasi global (big data, AI)	Kebijakan nasional integrasi sistem informasi kesehatan	Terbatasnya jaringan internet di daerah terpencil	Digitalisasi dan integrasi sistem informasi kesehatan daerah

Sumber: Profil Kesehatan 2024, KLHS RPJMD Kabupaten Jayapura 2025-2029, dan RPJMN

Tabel 2.1 di atas menggambarkan hubungan antara potensi yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dengan permasalahan aktual, isu strategis lingkungan hidup, serta dinamika global, nasional, dan regional yang relevan dengan urusan kesehatan. Potensi berupa tersedianya layanan kesehatan dasar melalui Puskesmas, Pustu, dan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) merupakan modal penting dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan daerah. Pada tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura telah memiliki 22 Puskesmas, 77 Pustu, serta 1 Labkesmas, 4 Rumah Sakit Type-C sebagai sarana utama dalam menjamin ketersediaan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Namun demikian, potensi yang tersedia masih menghadapi berbagai permasalahan mendasar, antara lain distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, keterbatasan infrastruktur dan sarana prasarana kesehatan, belum optimalnya pengelolaan limbah medis, serta rendahnya integrasi sistem informasi kesehatan. Permasalahan tersebut menjadi tantangan yang harus diatasi untuk memastikan pemerataan, mutu, dan keberlanjutan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah, termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan.

Selain itu, dinamika lingkungan global seperti perubahan iklim, krisis pangan, dan perkembangan teknologi informasi juga memberikan dampak signifikan terhadap pembangunan kesehatan daerah. Kebijakan transformasi sistem kesehatan nasional menuntut penyesuaian di tingkat daerah, sedangkan secara regional masih terdapat ketimpangan distribusi tenaga kesehatan, keterbatasan akses pangan bergizi, dan keterhubungan jaringan internet yang belum merata.

Berdasarkan kondisi tersebut, isu strategis yang dirumuskan meliputi: peningkatan akses layanan kesehatan di daerah terpencil dan sulit dijangkau; penguatan fasilitas kesehatan dan mutu pelayanan; percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi terpadu; serta digitalisasi dan integrasi sistem informasi kesehatan daerah. Isu-isu strategis ini akan menjadi landasan dalam penyusunan strategi, kebijakan, dan program pembangunan kesehatan Kabupaten Jayapura pada periode 2025-2029

2.2.1 PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGI UPT RSUD YOWARI

Suatu pernyataan strategi menggambarkan bagaimana setiap isu strategik akan dipecahkan. Suatu strategi mencakup sejumlah langkah atau taktik yang dirancang untuk mencapai tujuan yang dicanangkan, termasuk pemberian tanggung jawab, jadwal dan pemanfaatan sumber-sumber daya. Strategi merupakan komitmen organisasi secara keseluruhan terhadap sekelompok nilai-nilai, filosofi-filosofi operasional dan prioritas-prioritas. Perwujudan suatu strategi dari suatu organisasi membentuk suatu rencana induk yang komprehensif, yang menyatakan bagaimana organisasi akan mencapai misi dan tujuannya. Organisasi harus mengenali dan menghadapi secara efektif perubahan lingkungan yang terjadi secara terus-menerus.

Permasalahan yang dihadapi RSUD Yowari saat ini dan kemungkinan permasalahan yang terjadi lima tahun ke depan perlu mendapat perhatian dalam menentukan rencana strategis. Dengan mengetahui permasalahan yang ada, diharapkan semua program dan kegiatan mampu mengatasi permasalahan tersebut atau paling tidak dapat meminimalisir dampak semua permasalahan yang ada.

Untuk menentukan isu-isu strategis yang akan dijadikan dasar dalam penentuan tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan, maka terlebih dahulu diidentifikasi permasalahan-permasalahan pelayanan yang berkaitan dengan tugas dan fungsi OPD dalam hal perencanaan pembangunan daerah. Beberapa permasalahan pelayanan RSUD Yowari yang teridentifikasi adalah sebagai berikut:

TABEL
TEKNIK MENENTUKAN ISU STRATEGIS OPD

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN	ISU KLBIS YANG RELEVAN	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN			ISU STRATEGIS DAERAH RSUD YOWARI
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
Pelayanan Kesehatan Rujukan	1.Pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang belum memiliki JKN	Kemiskinan dan ketimpangan mendalam	Pengasuransian masyarakat secara menyeluruh	Pencapaian UHC (Universal Health Coverage)	Masih rendahnya cakupan nomor induk kependudukan (NIK) di Papua yang dapat menghambat masyarakat mendapatkan layanan kesehatan	Belum maksimalnya cakupan kesehatan semesta melalui JKN
	2.Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Umum daerah Yowari	Akses layanan dasar terbatas	Upaya mencapai SPM yang optimal mendorong peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan, termasuk peningkatan fasilitas, tenaga kesehatan, dan manajemen rumah sakit	Persentase capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di tingkat nasional bervariasi dan menjadi isu penting karena berkaitan dengan pemenuhan hak dasar masyarakat atas pelayanan kesehatan yang berkualitas	Belum optimalnya keberlangsungan kegiatan pelayanan kesehatan, salah satunya telemedicine akibat cakupan infrastruktur energi dan telekomunikasi yang belum merata;	Akses, kualitas dan integrasi pelayanan kesehatan primer dan rujukan yang belum merata karena keterbatasan sarana prasarana, alat kesehatan dan tenaga kesehatan sesuai standar.

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1. TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan dan sasaran merupakan tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2025-2029 yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan daerah secara keseluruhan. Sebagaimana yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Jayapura 2025-2026, pada Urusan Kesehatan yang diemban oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura merupakan penjabaran tujuan daerah yang tertuang dalam tujuan pertama RPJMD Kabupaten Jayapura 2025-2029 yaitu **“Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas serta Masyarakat yang Damai dan Sejahtera”**. Tujuan ini untuk mendukung Misi daerah dalam rangka **Mewujudkan Masyarakat Kabupaten Jayapura yang Sehat, Cerdas dan Inklusif**.

Untuk dapat meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas serta masyarakat yang damai dan sejahtera, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura bertujuan untuk **“Meningkatkan Kualitas dan Distribusi Fasilitas dan Tenaga Kesehatan”** Kabupaten Jayapura. Agar tujuan pada Renstra Dinas Kesehatan tersebut dapat terlaksana, maka sasaran yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura harus jelas dan terarah. Sasaran Renstra merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Perangkat Daerah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai secara berkesinambungan dan sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan. Penetapan tujuan pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029 mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 2 Tahun 2025 yang mengamanatkan keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD). Dengan demikian Tujuan pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025- 2029 telah sesuai dengan Sasaran RPJMD Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029. Selain itu, Outcome Program yang dijabarkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029 juga telah sesuai dengan Outcome Program pada RPJMD Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029. Adapun tujuan dan sasaran yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

dijabarkan dalam Matriks Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029.

Tabel 3.1. Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029

SPM	Tujuan (T)	Sasaran Indikatif (SI)	Indikator	Satuan	Baseline 2024	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029	Target 2030
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	T: Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat		Indeks kesehatan	per 100.000 KH	262	250	240	230	220	210	200
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita		S1. Meningkatnya layanan kesehatan	Usia angka harapan hidup (UHH)	%							
			Angka kematian ibu		5	4	3	2	1	0	0
			Prevalensi stunting	%	13,28	13	10	7	4	2,5	0
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita		SI.2 Meningkatkan jaminan kesehatan masyarakat	Cakupan kepersertaan jaminan kesehatan nasional	%	88	95	95	95	95	95	95

Tabel 3.1.2 Penahapan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2026-2030

TAHAP I (2026) - Pemenuhan infrastruktur dan pelayanan dasar yang merata berbasis kolaborasi lintas pemangku kepentingan berorientasi hasil	TAHAP II (2027) - Peningkatan transformasi sosial budaya untuk memperkuat kohesi sosial serta produktivitas masyarakat	TAHAP III (2028) - Peningkatan produktivitas serta hilirisasi komoditas unggulan daerah berbasis nilai tambah dan kemitraan	TAHAP IV (2029) - Penguatan stabilitas wilayah dan pengelolaan lingkungan yang akuntabel	TAHAP V (2030) - Perwujudan Kabupaten Jayapura yang Aman, Nyaman, Mandiri, Berkedailan, Maju dan Berkelanjutan
TAHAP I (2026)	TAHAP II (2027)	TAHAP III (2028)	TAHAP IV (2029)	TAHAP V (2030)
Pemutakhiran data kebutuhan sarpras dan tenaga kesehatan	Rehabilitasi/penambahan fasilitas dan redistribusi tenaga kesehatan	Optimalisasi pemanfaatan sarpras	Penguatan pemeliharaan sarpras dan	Evaluasi capaian dan keberlanjutan
Pemetaan wilayah prioritas stunting	Perluasan cakupan intervensi stunting sensitif	Penguatan edukasi gizi berbasis komunitas	Integrasi program gizi lintas sektor	Evaluasi kebijakan penurunan stunting
Pemetaan fasilitas belum memenuhi standar	Pengadaan peralatan medis prioritas	Pelatihan tenaga kesehatan	Penguatan standar pelayanan di seluruh Puskesmas	Audit mutu layanan Optimalisasi dan evaluasi sistem SIKDA
Pemetaan infrastruktur teknologi informasi	Penguatan jaringan dan perangkat IT	Pelatihan SDM pengelola SIKDA	Integrasi penuh aplikasi pelayanan kesehatan	Evaluasi kapasitas SDM dan perencanaan lanjutan
Analisis kebutuhan formasi tenaga kesehatan	Rekrutmen dan redistribusi tenaga kesehatan	Pemberian insentif berbasis kinerja	Pelatihan berjenjang dan sertifikasi kompetensi	

Sumber : Rancangan RPJMD Kab. Jayapura Tahun 2025-2029

Berdasarkan tabel penahapan tersebut, arah pembangunan kesehatan Kabupaten Jayapura disusun secara bertahap dan berkesinambungan dalam kurun waktu 2026- 2030.

Pada Tahap I (2026), fokus diarahkan pada pemenuhan infrastruktur dan pelayanan dasar kesehatan. Kegiatan difokuskan pada pemutakhiran data kebutuhan sarana prasarana dan tenaga kesehatan, pemetaan wilayah prioritas stunting, pemetaan fasilitas kesehatan yang belum memenuhi standar, serta pemetaan infrastruktur teknologi informasi. Selain itu, dilakukan analisis kebutuhan formasi tenaga kesehatan sebagai dasar perencanaan SDM kesehatan.

Tahap II (2027), dilakukan peningkatan transformasi sosial budaya dengan penekanan pada rehabilitasi dan penambahan fasilitas kesehatan, redistribusi tenaga kesehatan, serta pengadaan peralatan medis prioritas. Perluasan cakupan intervensi stunting sensitif mulai diperkuat, disertai penguatan jaringan dan perangkat teknologi informasi serta rekrutmen tenaga kesehatan baru

Tahap III (2028) difokuskan pada peningkatan produktivitas dengan optimalisasi pemanfaatan sarana prasarana, penguatan edukasi gizi berbasis komunitas, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, termasuk pelatihan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA). Pada tahap ini juga diberikan insentif berbasis kinerja bagi tenaga kesehatan sebagai upaya meningkatkan motivasi dan kinerja.

Tahap IV (2029), fokus diarahkan pada penguatan stabilitas pelayanan kesehatan melalui penguatan pemeliharaan sarana prasarana, integrasi program gizi lintas sektor, serta penguatan standar pelayanan di seluruh Puskesmas. Selain itu, aplikasi pelayanan kesehatan diintegrasikan secara penuh, disertai pelatihan berjenjang dan sertifikasi kompetensi tenaga kesehatan.

Tahap V (2030) merupakan tahapan perwujudan Kabupaten Jayapura yang aman, nyaman, mandiri, berkeadilan, maju, dan berkelanjutan. Tahap ini ditandai dengan evaluasi capaian pembangunan kesehatan, evaluasi kebijakan penurunan stunting, audit mutu layanan dan sistem SIKDA, serta evaluasi kapasitas SDM kesehatan untuk memastikan keberlanjutan perencanaan kesehatan di periode selanjutnya. Dengan demikian, penahapan pembangunan kesehatan selama lima tahun tersebut diharapkan mampu mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata, berkualitas, berkeadilan, dan berkelanjutan sesuai dengan visi pembangunan daerah.

3.1 Tujuan Renstra RSUD YOWARI Tahun 2025-2029

Tujuan dalam Renstra Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran dari misi yang bersifat lebih spesifik dan operasional. Tujuan ini berfungsi sebagai indikator keberhasilan dalam mewujudkan visi dan misi yang telah ditetapkan. Sasaran pembangunan daerah merupakan bentuk konkret dari tujuan yang ingin dicapai dalam periode Renstra Tahun 2025-2029. Sasaran ini memiliki indikator yang lebih terukur dan menjadi target yang harus direalisasikan oleh pemerintah daerah. Perumusan Tujuan dan Sasaran dalam Renstra RSUD YOWARI Tahun 2025-2029 merupakan bagian krusial dalam membangun daerah secara sistematis dan terukur. Pendekatan berbasis data dan target yang realistis memungkinkan pembangunan daerah tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga memberikan manfaat nyata bagi masyarakat Kabupaten Jayapura dalam berbagai sektor, termasuk ekonomi, infrastruktur, pendidikan, kesehatan, dan layanan publik. Dengan implementasi yang optimal, Renstra ini diharapkan dapat membawa perubahan signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan dan daya saing daerah secara berkelanjutan

RSUD YOWARI menetapkan tujuan yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun ke depan yaitu : Meningkatnya Kinerja Layanan Kesehatan. Tujuan tersebut selaras dengan Misi I RPJMD Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029, yaitu: “Mewujudkan Masyarakat Kabupaten Jayapura yang Sehat, Cerdas dan Inklusif”. Bertujuan untuk peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia yang unggul, beriman, dan berilmu. Ketercapaian misi ini dicerminkan dengan karakter SDM yang mumpuni, cerdas, serta dilandasi dengan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa sesuai agama dan keyakinannya. Tujuan sebagaimana tersebut diatas berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi RSUD YOWARI, dalam hal ini RSUD YOWARI diharapkan mampu menghasilkan perencanaan pembangunan yang berkualitas, selaras dengan RPJMD dan konsisten menerapkan hasil-hasil perencanaan dengan pelaksanaannya melalui pengendalian dan evaluasi yang tertib dan berkesinambungan, sehingga visi dan misi pemerintah Kabupaten Jayapura dapat tercapai.

3.2. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029, maka dilakukan melalui berbagai strategi, kebijakan dan program. Strategi dan arah kebijakan pembangunan daerah merupakan rumusan perencanaan komprehensif mengenai metode atau pendekatan pemerintah daerah dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra sehingga efektif dan efisien. Melalui

pendekatan yang komprehensif tersebut, strategi juga dapat digunakan sebagai instrumen untuk melakukan transformasi, reformasi dan perbaikan manajemen kinerja birokrasi secara menyeluruh sejak tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi setiap program pembangunan. Strategi dan arah kebijakan disusun dari serangkaian proses perencanaan strategis, yang dirumuskan dengan mempertimbangkan isu-isu strategis pembangunan daerah yang harus dihadapi selama lima tahun kedepan.

Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029 merupakan suatu cara untuk mencapai tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (outcome) program prioritas RPJMD Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029 yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura. Strategi dan Arah Kebijakan dirumuskan dalam Matriks Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029.

Tabel 3.2.
Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Kabuten Jayapura Tahun 2025-2029

No	SPM	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra	Ket.
1	Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2016	Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar yang merata dan terjangkau	Peningkatan cakupan layanan kesehatan ibu, anak, imunisasi, dan gizi masyarakat sesuai SPM	Integrasi indikator SPM ke Renstra Dinkes
2	NSPK distribusi tenaga kesehatan sesuai Kepmenkes tentang formasi nakes	Pemerataan tenaga kesehatan di seluruh wilayah, termasuk daerah terpencil	Redistribusi tenaga kesehatan dan penempatan tenaga kesehatan strategis melalui Puskesmas Terbang	Selaras dengan kebijakan nasional pemerataan nakes
3	Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Menular (ISPA, TBC, Malaria, DBD)	Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular	Penguatan surveilans, pencegahan, dan penanggulangan penyakit menular berbasis masyarakat	Sinkron dengan RPJMN & SDGs
4	NSPK Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)	Pencegahan dan pengendalian penyakit kronis (hipertensi, DM, jantung, kanker, paru)	Penguatan layanan deteksi dini, konseling, dan rehabilitasi PTM serta kesehatan mental	Mendukung Germas Nasional
5	NSPK akreditasi fasilitas kesehatan (Permenkes No. 34 Tahun 2022)	Peningkatan mutu dan akuntabilitas layanan kesehatan	Peningkatan jumlah Puskesmas, Klinik, dan Labkesda yang terakreditasi	Dorong mutu & tata kelola berbasis akreditasi

6	NSPK farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan rumah tangga (Permenkes No. 72	Peningkatan ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan	Optimalisasi sistem logistik farmasi, pemenuhan obat esensial, dan alat kesehatan	Memastikan rantai pasok kesehatan terpenuhi
7	NSPK Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) & integrasi SPBE	Digitalisasi dan integrasi sistem pelayanan publik daerah	Integrasi penuh aplikasi SIKDA, penguatan dashboard kesehatan real-time	Mendukung SPBE bidang kesehatan
8	NSPK Promosi Kesehatan & PHBS	Penguatan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat	Peningkatan pemberdayaan masyarakat, PHBS, dan edukasi gizi berbasis komunitas	Sinkron dengan Program Germas
9	NSPK Penanggulangan Krisis Kesehatan dan Bencana	Peningkatan ketahanan daerah menghadapi bencana	Penguatan kesiapsiagaan tenaga dan sarana kesehatan untuk bencana dan KLB	Mendukung ketahanan daerah Papua
10	NSPK Kesehatan Lingkungan & Sanitasi	Peningkatan kualitas lingkungan sehat	Peningkatan cakupan air bersih, sanitasi, dan pengelolaan limbah medis	Selaras dengan target pembangunan berkelanjutan (SDGs 6)

Berdasarkan tabel di atas, dapat ditegaskan bahwa arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura telah disusun selaras dengan NSPK yang berlaku secara nasional, serta mendukung pencapaian sasaran RPJMD Kabupaten Jayapura Tahun 2025-2029. Hal ini mencakup pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM), pemerataan tenaga kesehatan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, peningkatan mutu layanan melalui akreditasi, ketersediaan farmasi dan alat kesehatan, penguatan sistem informasi kesehatan, promosi perilaku hidup bersih dan sehat, hingga kesiapsiagaan menghadapi krisis kesehatan dan bencana.

Dengan adanya arah kebijakan yang komprehensif dan berbasis regulasi tersebut, diharapkan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Jayapura dapat berjalan secara efektif, terukur, serta mampu memberikan dampak nyata dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

3.2.1 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN UPT RSUD YOWARI

a) Strategi dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra RSUD YOWARI Tahun 2025-2029

Strategi dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra (Rencana Strategis) merupakan bagian penting dari implementasi perencanaan

pembangunan daerah. Strategi ini berfungsi sebagai jembatan antara *apa yang ingin dicapai* (tujuan dan sasaran). Strategi merupakan pendekatan umum atau rencana tindakan utama yang dirancang oleh perangkat daerah untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra. Strategi merupakan serangkaian upaya yang dirancang secara sistematis dan terencana untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai proses pencapaian sasaran strategis dalam pembangunan daerah. Dalam konteks Pemerintah Daerah strategi pembangunan tidak hanya berorientasi pada tujuan jangka pendek, tetapi juga mempertimbangkan arah kebijakan jangka panjang guna menciptakan kesejahteraan masyarakat yang berkelanjutan. Dalam penyusunannya, strategi pembangunan memperhitungkan berbagai faktor internal dan eksternal yang berpengaruh terhadap dinamika Pemerintahan dan pembangunan di Kabupaten Jayapura. Faktor internal mencakup sumber daya manusia, kapasitas fiskal daerah, kebijakan daerah, serta potensi unggulan yang dimiliki. Sementara itu, faktor eksternal meliputi kebijakan nasional, perkembangan ekonomi regional, kondisi sosial, serta tantangan global yang dapat memengaruhi implementasi strategi tersebut. Oleh karena itu, strategi pembangunan berperan sebagai rujukan utama dalam perencanaan pembangunan daerah. Strategi ini menjadi landasan dalam penyusunan kebijakan, program, dan Langkah-langkah implementatif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, mempercepat pertumbuhan ekonomi, serta mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia. Dengan pendekatan yang komprehensif dan berbasis data, strategi pembangunan daerah diharapkan mampu mewujudkan visi dan misi RSUD Yowari secara efektif dan berkelanjutan.

Penyajian lokus (lokasi fokus) dalam Renstra RSUD YOWARI sangat penting untuk menunjukkan *di mana* program, kegiatan, atau intervensi strategis akan dilaksanakan. Lokus membantu dalam perencanaan yang berbasis wilayah, memperkuat pendekatan spasial, serta menghindari duplikasi atau ketimpangan antar wilayah. Manfaat penyajian lokus dalam Renstra RSUD YOWARI :

1. Meningkatkan ketepatan sasaran program/kegiatan.
2. Mempermudah koordinasi antar perangkat daerah.

3. Mendukung pengawasan dan evaluasi berbasis wilayah.
4. Menunjang penggunaan sistem informasi pembangunan daerah.

Penahapan Renstra PD dapat disajikan seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel Penahapan Renstra OPD

TAHAP 1 (2026)	TAHAP 2 (2027)	TAHAP 3 (2028)	TAHAP 4 (2029)	TAHAP 5 (2030)
Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM). Penguatan SDM mencakup peningkatan kapasitas, kompetensi dan kualitas tenaga kesehatan sebagai fondasi utama dalam mendorong kemajuan layanan kesetahan yang profesional, responsif dan humanis	Melanjutkan Pembangunan dengan fokus pada penguatan sarana pelayanan kesehatan . Seperti ruang rawat inap, ruang tindakan dan fasilitas penunjang lainnya. Pengadaan dan optimalisasi sarana ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas layanan serta memperluas akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan yang layak dan memadai	Pada tahap ini, prioritas diarahkan pada pemenuhan dan peningkatan kualitas alat kesehatan . Ini bertujuan untuk menunjang layanan kesehatan yang berkualitas , cepat dan akurat. Penguatan peralatan ini penting untuk memastikan diagnosa yang tepat dan tindakan medis yang efektif demi peningkatan mutu layanan kesehatan secara menyeluruh	Pembangunan berlanjut dengan fokus pada peningkatan prasarana fisik yang menopang operasional pelayanan kesehatan. Ini mencakup pengembangan gedung, utilitas, sistem jaringan air, dan listrik serta infrastruktur lainnya yang menunjang keberlanjutan layanan RSUD Yowari.	Tahap akhir merupakan integrasi dan penyempumaa dari seluruh tahapan sebelumnya dengan fokus menyeluruh pada SDM, sarana, prasarana, dan alat kesehatan . Konsolidasi yang menekankan pada keberlanjutan, optimalisasi dan inovasi berkelanjutan untuk memastikan pembangunan yang holistik, inklusi dan berdaya saing.

b) Arah kebijakan dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra RSUD YOWARI Tahun 2025-2029.

Arah kebijakan merupakan pedoman untuk mengarahkan perumusan strategi yang dipilih agar selaras dalam mencapai tujuan dan sasaran pada setiap tahapan selama kurun waktu lima tahun. Rumusan arah kebijakan merasionalkan pilihan strategi sehingga memiliki fokus serta sesuai dengan pengaturan pelaksanaannya. Penekanan fokus atau tema setiap tahun selama periode Renstra memiliki kesinambungan dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan, dan sasaran yang telah ditetapkan pembangunan setiap tahun di masing-masing tahap. Penekanan fokus atau tema setiap tahun selama periode Renstra memiliki kesinambungan dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan, dan sasaran yang telah ditetapkan.

Tabel

Teknis merumuskan Arah kebijakan Renstra RSUD Yowari

NO	OPERASIONAL SPM/NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA	KET
	Pelayanan Kesehatan Rujukan	Penyiapan pelayanan kesehatan gratis bagi pasien puskesmas dan rumah sakit	Semua Masyarakat Kab.Jayapura memiliki Jaminan Kesehatan	
		Peningkatan fasilitas Rumah Sakit Yowari, pembangunan rumah sakit (di Lereh, Genyem dan Demta) serta pemerataan puskesmas yang terstandarisasi	Peningkatan Pelayanan sarana dan prasarana Rumah sakit	
		Peningkatan kapasitas dan kesejahteraan tenaga medis dan paramedis, khususnya dokter dan perawat	Peningkatan Kesejahteraan tenaga medis dan paramedis	

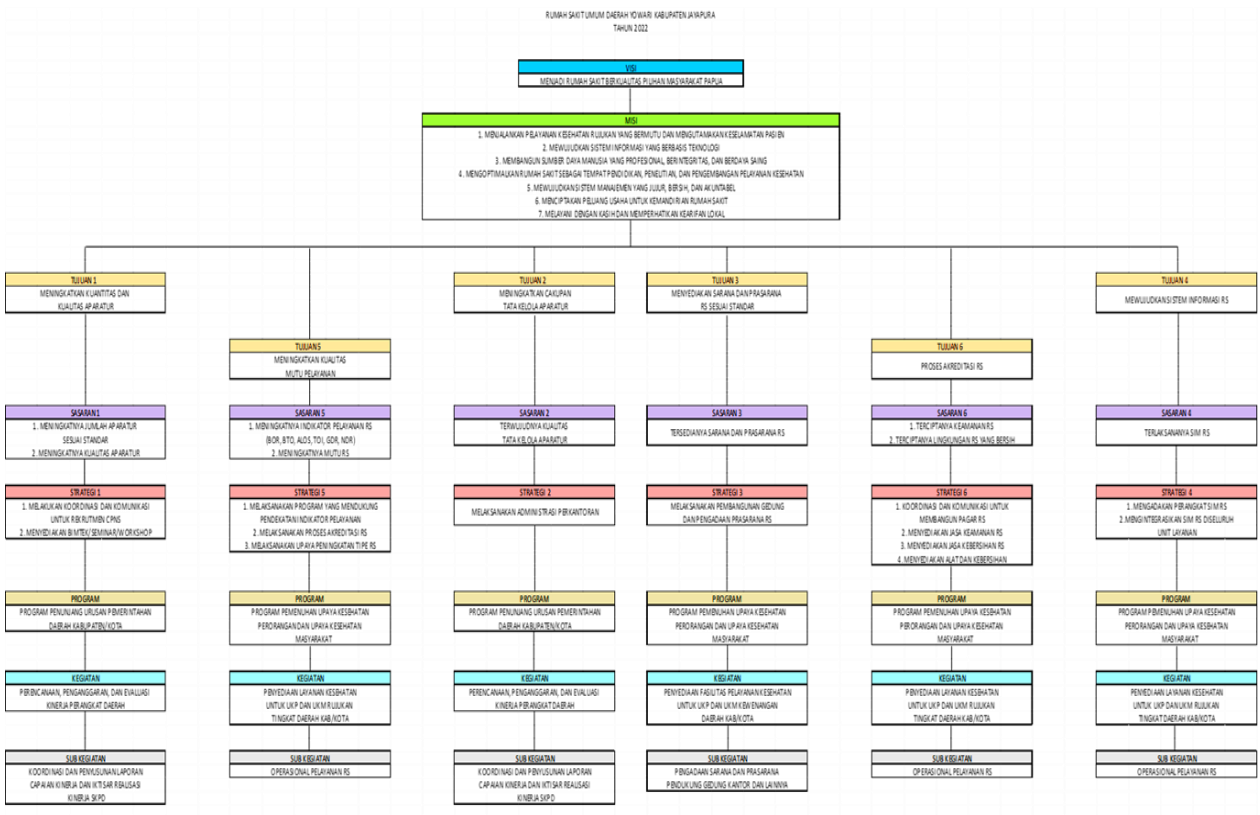
BAB III Tujuan, Sasaran, Strategi Dan Arah Kebijakan

BAB IV
PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA
PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Dalam penyusunan **Renstra Perangkat Daerah**, salah satu bagian kunci adalah menyusun **program, kegiatan, sub kegiatan, dan kinerja penyelenggaraan bidang urusan**. Hal Ini menjadi turunan langsung dari sasaran strategis yang merupakan wujud nyata operasionalisasi rencana strategis ke dalam bentuk tindakan nyata, sebagaimana cascading OPD di bawah ini :

Gambar

Cascading OPD



4.1 Uraian Program

Uraian Program				
Kode Program	Nama Program	Tujuan Program	Indikator Kinerja Program	Target 2029
1 02 01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN /KOTA	Menjamin dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi disusun tepat waktu & akuntabel	Persentase dokumen perencanaan dan evaluasi yang tepat waktu	100%
1 02 02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatkan akses & mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Persentase penduduk terlayani sesuai SPM	95%
1 02 03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	>90%
1 02 04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sediaan farmasi, obat, vaksin, dan alat kesehatan sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Persentase Logistik dan Sarana Alkes Sesuai Standar	<10%
1 02 05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatkan peran serta masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan kesehatan	Persentase PHBS, posyandu aktif, kader terlatih, UKBM berfungsi, desa siaga, kemitraan lintas sektor.	>90%
1 02 07	PROGRAM AKREDITASI PELAYANAN KESEHATAN	Meningkatkan mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	>80%

Kode Program	Nama Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target 2029
1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Menjamin dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi disusun tepat waktu & akuntabel	Persentase dokumen perencanaan dan evaluasi yang tepat waktu	100%
1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Mewujudkan pengelolaan keuangan daerah yang transparan, akuntabel, dan tepat waktu.	Persentase realisasi anggaran perangkat daerah terhadap pagu	95%
1.02.01.2.03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Meningkatkan akuntabilitas laporan keuangan perangkat daerah	Persentase laporan inventarisasi	>90%
1.02.01.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Meningkatkan kualitas data kepegawaian sebagai dasar perencanaan SDM aparatur	Persentase data kepegawaian	<10%
1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Meningkatkan tertib administrasi umum perangkat daerah	Jumlah dokumen arsip yang tertata sesuai standar	>90%
1.02.01.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Menyediakan sarana dan prasarana kerja yang memadai untuk mendukung kelancaran tugas perangkat daerah	Persentase realisasi pengadaan barang dengan rencana kebutuhan	>80%
1.02.01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Menyediakan jasa operasional penunjang untuk mendukung kelancaran penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah	Persentase ketersediaan jasa penunjang sesuai kebutuhan perangkat daerah	
1.02.01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Meningkatkan efisiensi operasional perangkat daerah melalui ketersediaan sarana prasarana yang terawat baik	Jumlah barang milik daerah yang dipelihara	
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan tingkat pertama sesuai kewenangan kabupaten	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan (UKM dan UKP) yang tersedia dan berfungsi	

1.02.02.2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Menyediakan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis data di tingkat kabupaten	Jumlah laporan kesehatan kabupaten yang dihasilkan melalui sistem informasi terintegrasi	
1.02.02.3.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Menjamin ketersediaan layanan kesehatan rujukan tingkat kabupaten yang merata, terjangkau, dan berkualitas	Persentase pelayanan kesehatan rujukan yang memenuhi standar mutu dan keselamatan pasien	
1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Menjamin ketersediaan SDM kesehatan yang sesuai dengan standar, kebutuhan, dan distribusi pelayanan kesehatan	Jumlah dokumen perencanaan kebutuhan SDM kesehatan yang disusun (analisis beban kerja, kebutuhan tenaga, distribusi)	
1.02.03.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Memperkuat kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan layanan UKM dan UKP yang berkualitas, aman, dan berorientasi pada keselamatan	Jumlah kegiatan bimbingan teknis, workshop, atau pelatihan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan yang dilaksanakan	
1.02.03.3.04	Penyelenggaraan Jaminan Kesejahteraan bagi tenaga kesehatan Papua termasuk Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja khususnya di daerah terpencil di Kabupaten/Kota	Memberikan perlindungan sosial dan jaminan kesejahteraan bagi tenaga kesehatan yang bertugas di wilayah terpencil	Jumlah Insentif/jaminan kesejahteraan yang disalurkan kepada tenaga kesehatan di wilayah terpencil	
1.02.04.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Menjamin kepastian hukum dan tertib perizinan bagi sarana distribusi farmasi, alat kesehatan, dan obat tradisional di wilayah kabupaten	Jumlah izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan, optikal, dan UMOT yang diterbitkan	
1.02.04.2.03	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Memberikan kepastian hukum serta perlindungan konsumen melalui penerbitan izin resmi (SPP-IRT dan Nomor P-IRT	Jumlah industri rumah tangga pangan yang mendapat izin resmi dan memenuhi standar keamanan pangan	

1.02.04.2.06	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Memastikan kepatuhan pelaku usaha IRT pangan terhadap peraturan perundang-undangan dan standar keamanan pangan	Jumlah kegiatan pemeriksaan post market yang dilaksanakan per tahun.	
1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatkan dukungan kebijakan, komitmen, dan alokasi sumber daya dari pemerintah daerah serta pemangku kepentingan lintas sektor untuk pembangunan kesehatan	Jumlah dokumen kebijakan/komitmen lintas sektor yang tersedia untuk mendukung program kesehatan	
1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Memperkuat upaya promotif dan preventif sebagai prioritas pembangunan kesehatan daerah	Jumlah pos kesehatan desa/pos UKBM yang aktif menyelenggarakan kegiatan promotif–preventif	
1.02.05.2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatkan akses masyarakat, terutama di daerah terpencil dan sulit dijangkau, terhadap pelayanan kesehatan dasar	Persentase desa/kelurahan yang memiliki UKBM aktif	

Kode SubKegiatan	Nama Sub Kegiatan	Tujuan Program	Indikator Kinerja Program	Target 2029
1.02.01.2.01.0002	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Meningkatkan kualitas dokumen RKA-SKPD agar akuntabel, transparan, dan dapat dipertanggungjawabk	Tersusunnya RKA-SKPD yang berkualitas, sesuai regulasi, dan tepat waktu	>90%
1.02.01.2.01.0005	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	Menyusun Perubahan DPA-SKPD (Dokumen Pelaksanaan Anggaran) sesuai peraturan perundang-undangan	Jumlah dokumen perubahan DPA-SKPD yang disusun dan disampaikan sesuai jadwal	100%
1.02.01.2.01.0006	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Menyusun laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan	Persentase laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja yang disampaikan sesuai batas waktu yang ditetapkan	>95%
1.02.01.2.01.0007	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Menilai pencapaian target kinerja perangkat daerah berdasarkan indikator program dan kegiatan yang telah ditetapkan	Persentase rekomendasi evaluasi kinerja yang ditindaklanjuti oleh perangkat daerah	>95%
1.02.01.2.02.0001	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Menjamin tersedianya pembayaran gaji pokok, tunjangan, dan hak-hak keuangan lainnya bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) secara tepat waktu, tepat jumlah, dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan	Persentase ASN yang menerima gaji dan tunjangan tepat waktu	>95%
1.02.01.2.02.0002	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Mendukung kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi ASN melalui penyediaan kebutuhan administrasi, sarana kerja, serta dukungan operasional agar kinerja organisasi berjalan efektif, efisien, dan akuntabel	Persentase administrasi ASN yang tersedia sesuai jadwal dan kebutuhan	>98%

1.02.01.2.03.0004	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Menjamin tertib administrasi, transparansi, akuntabilitas, serta optimalisasi pemanfaatan dan pengelolaan Barang Milik Daerah	Jumlah dokumen laporan pembinaan dan pengawasan yang dihasilkan	
1.02.01.2.05.0004	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Meningkatkan kualitas, ketertiban, dan keterpaduan data kepegawaian ASN pada perangkat daerah melalui koordinasi dan pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian (SIMPEG) yang efektif, akurat, dan terintegrasi	Jumlah laporan kepegawaian	
1.02.01.2.05.0005	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Meningkatkan objektivitas, akuntabilitas, dan transparansi kinerja ASN melalui monitoring, evaluasi, dan penilaian kinerja yang terukur, sistematis, dan berkesinambungan	Persentase penilaian kinerja yang diselesaikan sesuai jadwal	
1.02.01.2.05.0007	Pemulangan Pegawai yang Meninggal dalam Melaksanakan Tugas	Memberikan penghormatan, perlindungan, dan jaminan hak bagi ASN yang meninggal dunia dalam melaksanakan tugas, melalui fasilitasi pemulangan jenazah secara layak, cepat, dan tepat	Jumlah kasus pemulangan yang difasilitasi oleh perangkat daerah	
1.02.01.2.05.0009	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Meningkatkan kompetensi, profesionalisme, dan kinerja ASN melalui pelaksanaan pendidikan dan pelatihan yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi jabatan, sehingga mendukung pencapaian kinerja perangkat daerah	Jumlah pegawai yang mengikuti pendidikan dan pelatihan sesuai tugas dan fungsi	

1.02.01.2.05.0011	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan kepatuhan ASN terhadap pelaksanaan peraturan perundang-undangan yang berlaku, sehingga tercipta tata kelola pemerintahan daerah yang tertib, transparan, dan akuntabel	Jumlah ASN yang mengikuti bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	
1.02.01.2.06.0001	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	Menjamin ketersediaan sarana listrik dan penerangan yang memadai di lingkungan kantor perangkat daerah untuk mendukung kelancaran operasional, keamanan, dan kenyamanan kerja ASN	Persentase ruang kantor yang memiliki penerangan memadai	
1.02.01.2.06.0002	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Mendukung kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi perangkat daerah melalui penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor yang memadai, efisien, dan sesuai standar kebutuhan kerja	Persentase ketersediaan peralatan dan perlengkapan kantor sesuai kebutuhan unit kerja	
1.02.01.2.06.0003	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Mendukung operasional dan kenyamanan lingkungan kerja perangkat daerah melalui penyediaan peralatan rumah tangga kantor (housekeeping tools) yang memadai, layak, dan sesuai standar kebutuhan	Persentase ketersediaan peralatan rumah tangga sesuai kebutuhan unit kerja	
1.02.01.2.06.0004	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Menjamin ketersediaan bahan logistik kantor yang memadai, tepat waktu, dan sesuai kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi perangkat daerah	Persentase ketersediaan bahan logistik sesuai kebutuhan unit kerja	

1.02.01.2.06.0005	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Mendukung kelancaran administrasi, pelayanan, dan pelaporan perangkat daerah melalui penyediaan barang cetakan dan layanan penggandaan dokumen yang memadai, tepat waktu, dan sesuai kebutuhan	Jumlah dokumen yang dihasilkan dibandingkan rencana	
1.02.01.2.06.0006	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Menyediakan bahan bacaan yang relevan bagi pegawai dalam rangka peningkatan pengetahuan dan kompetensi	Jumlah bahan bacaan (buku, jurnal, modul, e-book) yang disediakan sesuai rencana kerja	
1.02.01.2.06.0008	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Memberikan pelayanan yang baik dan representatif kepada tamu instansi/pemerintah/mitra kerja yang berkunjung	Persentase tamu yang mendapatkan layanan fasilitasi tepat waktu dan sesuai kebutuhan	
1.02.01.2.06.0009	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Menyelaraskan program, kegiatan, dan kebijakan antar bidang/unit di lingkungan SKPD	Jumlah laporan hasil rapat (notulen/berita acara) yang terdokumentasi	
1.02.01.2.08.0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Menjamin ketersediaan layanan komunikasi, air, dan listrik yang mendukung kelancaran operasional SKPD	Persentase pembayaran jasa komunikasi, listrik, dan air yang terlaksana tepat waktu.	
1.02.01.2.08.0003	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Menjamin ketersediaan layanan peralatan dan perlengkapan kantor yang menunjang kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi SKPD	Persentase ketersediaan peralatan dan perlengkapan kantor sesuai dengan kebutuhan unit kerja.	
1.02.01.2.09.0001	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Menjamin kondisi kendaraan dinas/perorangan yang digunakan dalam tugas jabatan tetap layak, aman, dan operasional	Persentase kendaraan dinas yang menjalani pemeliharaan rutin sesuai jadwal	

1.02.01.2.09.0002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Memastikan kepatuhan terhadap kewajiban administrasi kendaraan, termasuk pemeliharaan rutin, pembayaran pajak, dan perizinan sesuai peraturan yang berlaku.	Persentase kendaraan operasional/lapangan yang menjalani pemeliharaan rutin sesuai jadwal	
1.02.01.2.09.0010	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Menjamin sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lain tetap aman, layak, dan berfungsi optimal.	Persentase gedung kantor/bangunan lain yang menjalani pemeliharaan rutin sesuai jadwal.	
1.02.02.2.01.0003	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Meningkatkan ketersediaan dan kualitas fasilitas kesehatan di wilayah Kabupaten untuk mendukung pelayanan kesehatan yang optimal	Persentase pembangunan fasilitas kesehatan yang selesai sesuai jadwal dan rencana	
1 02 02 1.01 0001	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut melalui pembangunan rumah sakit yang memadai	Jumlah unit fasilitas medis yang terbangun sesuai standar	
1.02.02.2.01.0004	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Menyediakan hunian yang layak, aman, dan nyaman bagi tenaga kesehatan di wilayah Kabupaten, khususnya di daerah terpencil	Persentase pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan yang selesai sesuai jadwal dan	
1.02.02.2.01.0006	Pengembangan Puskesmas	Meningkatkan kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas agar sesuai standar teknis dan fungsional	Jumlah Puskesmas yang mendapatkan pengembangan sarana dan prasarana dalam periode tertentu	
1.02.02.2.01.0009	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Meningkatkan kenyamanan dan keamanan bagi tenaga kesehatan serta masyarakat yang memanfaatkan fasilitas Puskesmas	Persentase Puskesmas yang menjalani pemeliharaan rutin sesuai jadwal	

1.02.02.2.01.0010	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Menjamin fasilitas kesehatan lain (selain Puskesmas/Rumah Sakit) tetap layak, aman, dan berfungsi optimal	Persentase realisasi anggaran untuk rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lain	
1.02.02.2.01.0011	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Menjamin rumah dinas tenaga kesehatan tetap layak huni, aman, dan nyaman	Persentase rumah dinas tenaga kesehatan yang menjalani pemeliharaan rutin sesuai jadwal	
1.02.02.2.01.0014	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Menjamin ketersediaan alat kesehatan dan alat penunjang medik yang memadai, sesuai standar, dan layak digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase alat kesehatan dan alat penunjang medik yang tersedia sesuai dengan rencana pengadaan	
1.02.02.2.01.0020	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Menjamin alat kesehatan dan alat penunjang medik selalu dalam kondisi baik, aman, dan siap digunakan	Persentase Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik sesuai dengan rencana pengadaan	
1.02.02.2.01.0022	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya			
1.02.02.2.01.0023	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan			
1.02.02.2.01.0024	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga			
1.02.02.2.01.0026	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas			
1.02.02.2.02.0001	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil			

1.02.02.2.02.0002	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin			
1.02.02.2.02.0003	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir			
1.02.02.2.02.0004	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita			
1.02.02.2.02.0005	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar			
1.02.02.2.02.0006	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif			
1.02.02.2.02.0007	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut			
1.02.02.2.02.0008	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi			
1.02.02.2.02.0010	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus			
1.02.02.2.02.0011	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis			
1.02.02.2.02.0012	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV			
1.02.02.2.02.0014	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana			
1.02.02.2.02.0015	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat			
1.02.02.2.02.0016	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga			
1.02.02.2.02.0017	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan LingkunganPengelolaa n Pelayanan Kesehatan Lingkungan			
1.02.02.2.02.0018	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan			

1.02.02.2.02.0019	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya			
1.02.02.2.02.0020	Pengelolaan Surveilans Kesehatan			
1.02.02.2.02.0022	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA			
1.02.02.2.02.0025	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular			
1.02.02.2.02.0026	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat			
1.02.02.2.02.0028	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional			
1.02.02.2.02.0030	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan			
1.02.02.2.02.0033	Operasional Pelayanan Puskesmas			
1.02.02.2.02.0034	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya			
1.02.02.2.02.0035	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota			
1.02.02.2.02.0036	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat			
1.02.02.2.02.0037	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah			
1.02.02.2.02.0038	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)			
1.02.02.2.02.0042	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria			
1.02.02.2.02.0045	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota			

1.02.02.2.02.0046	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak			
1.02.02.2.03.0002	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan			
1.02.02.3.02.0044	Pengelolaan Manajemen Puskesmas			
1.02.02.3.02.0048	Pengelolaan pelayanan kesehatan bergerak/pelayanan kesehatan berbasis masyarakat di daerah sangat terpencil bagi OAP, rumah tunggu kelahiran, pelayanan telemedicine, dan pelayanan kesehatan lainnya			
1.02.02.3.02.0054	Pelayanan Kesehatan Penderita Filariasis			
1.02.02.3.02.0057	Pelayanan Kesehatan Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi			
1.02.03.2.02.0002	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar			
1.02.03.2.02.0003	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan			
1.02.03.2.03.0001	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
1.02.03.3.04.0001	Pelaksanaan jaminan kesejahteraan bagi tenaga kesehatan papua termasuk program jaminan sosial tenaga kerja khususnya di daerah terpencil di Kabupaten/Kota			
1.02.04.2.01.0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)			

1.02.04.2.03.0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga			
1.02.04.2.06.0001	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut			
1.02.05.2.01.0001	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat			
1.02.05.2.02.0001	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat			
1.02.05.2.03.0001	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat			

4.1.1 Uraian Program UPT RSUD Yowari

Sesuai dengan visi dan misi Kepala Daerah serta tujuan dan sasaran yang ada di RPJMD, maka untuk mencapai sasaran strategis OPD ditentukanlah program, dan kegiatan. Adapun program yang dimiliki OPD adalah sebagai berikut :

- a. Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota merupakan program yang mendukung pelaksanaan seluruh urusan pemerintahan, baik urusan wajib maupun urusan pilihan, agar berjalan secara efektif, efisien, dan akuntabel. Program ini tidak menghasilkan layanan publik secara langsung, tetapi sangat penting dalam memastikan manajemen, koordinasi, dan administrasi pemerintahan daerah berjalan dengan baik.
- b. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat
Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat umumnya bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan

kesehatan. Tujuan dari program ini biasanya mencakup:

1. Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas.
2. Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang Kesehatan.
3. Mendukung pencegahan dan penanggulangan penyakit.
4. Mendorong keterlibatan masyarakat dalam upaya kesehatan.

Indikator program dapat mencakup :

1. Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk.
2. Cakupan imunisasi dasar lengkap.
3. Angka harapan hidup.
4. Prevalensi penyakit menular dan tidak menular.
5. Tingkat partisipasi masyarakat dalam program kesehatan. Program ini mencakup berbagai kegiatan dan sub kegiatan yang bertujuan mendukung jalannya roda pemerintahan dan pemenuhan hak dasar masyarakat melalui layanan publik, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi perangkat daerah serta kebijakan pembangunan jangka menengah (RPJMD).

c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan biasanya dirancang untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi yang diperlukan untuk memberikan layanan kesehatan yang berkualitas. Berikut adalah gambaran umum tentang tujuan dan indikator yang mungkin terkait dengan program semacam ini:

Tujuan Program:

1. Meningkatkan Kompetensi Tenaga Kesehatan :
 - Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan profesional tenaga Kesehatan melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan.
2. Memastikan Ketersediaan Tenaga Kesehatan :
 - Memastikan distribusi tenaga kesehatan yang merata dan memadai di berbagai wilayah, terutama di daerah terpencil atau kurang terlayani.

3. Memajukan Karir dan Pengembangan Profesional :

- Mendorong pengembangan karir dan peningkatan profesionalisme di kalangan tenaga kesehatan.

4. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan :

- Meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat melalui SDM yang lebih terampil dan berpengetahuan.

Indikator Program :

1. Jumlah dan Proporsi Tenaga Kesehatan Terlatih :

- Persentase tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan atau pendidikan lanjutan dalam tahun tertentu.

2. Indeks Kepuasan Tenaga Kesehatan :

- Tingkat kepuasan kerja di antara tenaga kesehatan, yang dapat mencakup aspek- aspek seperti kesempatan pelatihan, Pengembangan karir, dan kesejahteraan kerja.

3. Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Populasi :

- Rasio dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya per jumlah penduduk, sebagai indikator ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan.

4. Tingkat Retensi Tenaga Kesehatan :

- Persentase tenaga kesehatan yang tetap bekerja di sistem layanan kesehatan selama periode tertentu, menunjukkan tingkat retensi dan stabilitas tenaga kerja.

5. Cakupan dan Dampak Program Pelatihan :

- Evaluasi dampak dari program pelatihan terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan, misalnya melalui survei kepuasan pasien atau indikator klinis.

Program semacam ini sangat penting dalam konteks sistem kesehatan publik, karena kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh kualitas dan kapasitas tenaga kesehatan. Jika Anda memerlukan informasi lebih spesifik atau terkini, seperti dari kebijakan atau peraturan tertentu, merujuk ke dokumen resmi dari otoritas terkait adalah langkah yang bijaksana.

d. Program Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

Program Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui partisipasi aktif dan pemberdayaan

komunitas dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Berikut adalah tujuan umum dan indikator yang mungkin terkait dengan program semacam ini:

Tujuan Program:

1. Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Kesehatan :

- Mendidik masyarakat tentang pentingnya pencegahan penyakit, perilaku hidup bersih dan sehat, serta pengetahuan kesehatan umum.

2. Mendorong Partisipasi Aktif Masyarakat :

- Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan, seperti posyandu, kegiatan olahraga, dan inisiatif kesehatan komunitas.

3. Membangun Kapasitas Komunitas :

- Meningkatkan kapasitas komunitas untuk memecahkan masalah kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan.

4. Meningkatkan Akses terhadap Layanan Kesehatan :

- Memfasilitasi akses yang lebih baik ke layanan kesehatan primer dan sekunder melalui keterlibatan komunitas dan dukungan lokal.

5. Mengurangi Ketidaksetaraan Kesehatan :

- Mengurangi kesenjangan kesehatan di antara kelompok sosial berbeda melalui pendekatan inklusif dan pemberdayaan komunitas yang rentan atau kurang terlayani.

Indikator Program:

1. Tingkat Partisipasi Masyarakat :

- Persentase penduduk yang terlibat dalam program-program kesehatan masyarakat seperti posyandu, program gizi, atau kampanye kesehatan.

2. Perubahan Perilaku Kesehatan :

- Indikator perubahan perilaku kesehatan di masyarakat, misalnya peningkatan penggunaan fasilitas sanitasi yang bersih atau peningkatan dalam perilaku cuci tangan.

3. Cakupan Intervensi Kesehatan :

- Persentase populasi yang dicakup oleh intervensi kesehatan masyarakat seperti imunisasi atau skrining kesehatan.

4. Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Layanan Kesehatan :
- Tingkat kepuasan masyarakat terhadap akses dan kualitas layanan kesehatan yang tersedia.
5. Pengurangan Insiden Penyakit :
- Menurunnya prevalensi atau insiden penyakit yang dapat dicegah melalui program pemberdayaan kesehatan masyarakat.
6. Peningkatan Indikator Kesehatan Umum :
- Indikator kesehatan umum seperti angka kematian ibu dan anak, angka gizi buruk, dan harapan hidup yang dapat dihubungkan dengan pemberdayaan masyarakat.

Program pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan mengakui bahwa kesehatan adalah tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat. Dengan memberdayakan komunitas untuk mengambil peran aktif dalam menjaga kesehatan mereka, program semacam ini berkontribusi pada pencapaian hasil kesehatan yang lebih baik dan berkelanjutan.

4.2 Uraian Kegiatan

Tabel 4.2 Uraian Kegiatan

Kode Kegiatan	Nama Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target 2029
6.02.01.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Menjamin dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja	Persentase dokumen tepat waktu	100%
6.02.02.01	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Meningkatkan akuntabilitas keuangan perangkat daerah	Persentase laporan sesuai SAP	100%
6.02.03.01	Administrasi Barang Milik Daerah	Meningkatkan pengelolaan aset kesehatan	Persentase aset tercatat sesuai regulasi	100%
6.02.04.01	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Meningkatkan pelayanan administrasi ASN kesehatan	Persentase layanan administrasi kepegawaian tepat waktu	100%
6.02.05.01	Dukungan Manajemen Perangkat Daerah	Meningkatkan tata kelola & kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP	>90
6.02.06.01	Pengelolaan Sistem Informasi Pemerintahan Daerah	Meningkatkan integrasi sistem informasi kesehatan	Persentase aplikasi kesehatan yang terintegrasi	100%

1.02.01.01	Pelayanan Kesehatan Dasar	Memperluas cakupan pelayanan kesehatan dasar	Persentase penduduk terlayani sesuai SPM	95%
------------	---------------------------	--	--	-----

Kode Kegiatan	Nama Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target 2029
1.02.01.02	Pelayanan Kesehatan Rujukan	Memperluas akses layanan rujukan tingkat lanjut	Persentase pasien rujukan terlayani	95%
1.02.01.03	Pelayanan KIA dan Imunisasi	Menurunkan AKI/AKB & mencegah penyakit yang dapat dicegah imunisasi	Cakupan ANC >4x, cakupan imunisasi dasar lengkap	>95%
1.02.02.01	Pencegahan & Pengendalian Penyakit Menular	Mengendalikan TB, malaria, HIV/AIDS, DBD	API malaria, % penemuan TB	>90%
1.02.02.02	Pencegahan & Pengendalian PTM	Menekan prevalensi PTM	Persentase penduduk diskriming PTM	>90%
1.02.03.01	Perbaikan Gizi Masyarakat	Menurunkan prevalensi stunting & gizi buruk	Prevalensi stunting balita	<10%
1.02.04.01	Kesehatan Lingkungan	Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan	Persentase rumah tangga dengan akses air minum & sanitasi	>90%
1.02.05.01	Kefarmasian, Alkes, dan PKRT	Menjamin ketersediaan obat & alkes	Persentase ketersediaan obat esensial	>98%
1.02.06.01	Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lansia	Meningkatkan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	AKI, AKB, cakupan KIA & lansia	AKI <120; AKB <17
1.02.07.01	Kesehatan Jiwa dan Napza	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan jiwa	Persentase ODGJ terlayani	>80%
1.02.08.01	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Meningkatkan peran serta masyarakat dalam kesehatan	Persentase rumah tangga dengan PHBS	>90%
1.02.09.01	Promosi Kesehatan dan GERMAS	Meningkatkan kesadaran hidup sehat masyarakat	Persentase Puskesmas melaksanakan GERMAS	100%
1.02.10.01	Pengembangan SDM Kesehatan	Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan	Persentase nakes mengikuti pelatihan minimal 1x/tahun	>95%
7.02.01.01	Pembangunan/Rehabilitasi Puskesmas	Meningkatkan kualitas sarana prasarana Puskesmas	Persentase Puskesmas memenuhi standar	>95%
7.02.02.01	Pembangunan/Rehabilitasi RS	Meningkatkan layanan rujukan RS	Persentase RSUD memenuhi standar	>95%
7.02.03.01	Penyediaan Peralatan Medis dan Penunjang	Menjamin peralatan medis tersedia sesuai standar	Persentase faskes dengan alat esensial	>98%

4.2.1 Uraian Kegiatan UPT RSUD Yowari

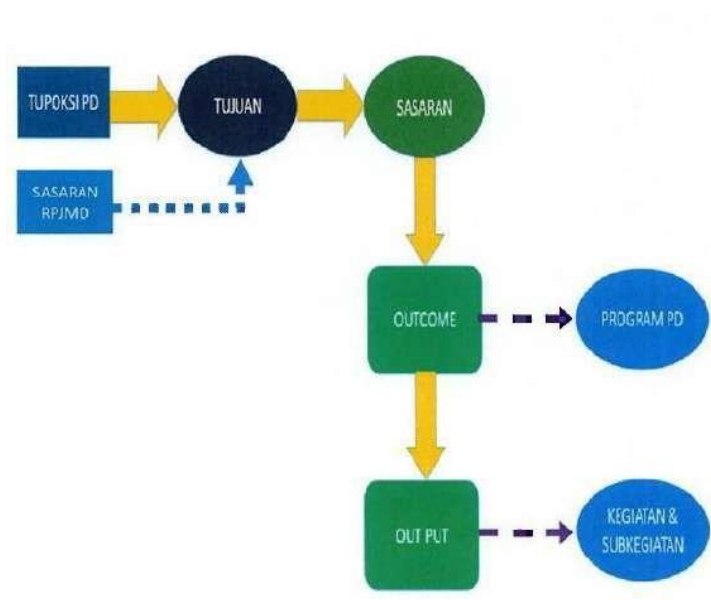
Kegiatan merupakan seperangkat tindakan operasional yang dilakukan untuk mencapai hasil tertentu dari suatu program, yang langsung menunjang pencapaian sasaran strategis dalam suatu urusan pemerintahan. Kegiatan berada di antara program dan sub kegiatan dalam struktur perencanaan pembangunan daerah. Jenis kegiatan yang dimiliki OPD adalah sebagai berikut :

1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
3. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
4. Administrasi Umum Perangkat Daerah
5. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
8. Peningkatan Pelayanan BLUD
9. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
10. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber DAdvokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kotaaya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
11. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra OPD merupakan Struktur sistematis dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah yang menjabarkan tujuan dan sasaran strategis ke dalam program, kegiatan, dan sub kegiatan, lengkap dengan indikator dan target kinerjanya, sebagai dasar pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan perangkat daerah. Perumusan Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan dalam Renstra OPD juga merupakan proses strategis yang harus terstruktur, berbasis data, dan selaras dengan tujuan RPJMD serta urusan pemerintahan daerah. Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra OPD serta Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra OPD dijelaskan pada gambar dibawah ini:

Gambar 4.2

Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra OPD



Tabel

Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra OPD

SPM/NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM	KET
	Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan rujukan			indeks kesehatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
						Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
						Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	
						Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
						Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
						Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	
						Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
						Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	
						PROGRAM PENUNDA NG URUSAN PEMERINTA HAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	
						Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
						Peningkatan dan pelayanan BLUD	