



LKj 2020

LAPORAN KINERJA



**DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA
TAHUN 2021**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Maha Esa, karena atas perkenannya Dinas Kesehatan Kota Jayapura dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2021, walaupun dengan penuh keterbatasan dan kekurangan namun dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja ini pada dasarnya merupakan amanat dari Undang-undang nomor 28 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, serta Instruksi Presiden nomor 7 tahun 1999 tentang Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang tata cara penyusunannya diatur dalam Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang secara substantif mewajibkan kepada seluruh Pemerintah Daerah untuk melaksanakan akuntabilitas kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah sebagai wujud pertanggungjawaban.

Kami sadar bahwa Laporan Kinerja ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran senantiasa kami harapkan untuk perbaikan atau penyempurnaan dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) di tahun mendatang .

Akhir kata, semoga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini bermanfaat bagi Dinas Kesehatan Kota Jayapura dan juga pihak-pihak berkepentingan dalam mengevaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Jayapura.

Jayapura, 01 Februari 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA JAYAPURA



dr. Ni Nyoman Sri Antari
Pembina Utama Muda
NIP. 19700331 199712 2 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Gambaran Umum	1
1.2 Dasar Hukum.....	3
1.3 Aspek Strategis dan Isu Strategis Yang dihadapi.....	4
1.4 Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi	8
1.5 Sistematika Penulisan.....	27
BAB II PERENCANAAN KINERJA	28
2.1 Perencanaan Stategis	28
2.1.1 Tujuan dan Sasaran.....	29
2.1.2 Kebijakan dan Program	33
2.1.3 Rencana Kinerja	34
2.2 Indikator Kinerja Utama (IKU).....	43
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	44
3.1 Capaian Kinerja Organisasi.....	45
3.1.1 Evaluasi dan Analisis Kinerja Utama	45
3.1.2 Evaluasi dan Analisis Kinerja Sasaran	47
3.2 Laporan Realisasi Anggaran	65
BAB IV PENUTUP	833

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keadaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jumlah dan Kualifikasi Pendidikan ...	4
Tabel 1.2 Jenis dan Jumlah Sarana Kesehatan	5
Tabel 1.3 Alokasi Pembiayaan Kesehatan	6
Tabel 1.4 Jarak Puskesmas Hubungannya dengan Situasi Geografis	7
Tabel 2.1 Misi - Tujuan	30
Tabel 2.2 Tujuan – Sasaran	30
Tabel 2.3 Program dan Kegiatan	35
Tabel 2.3 Target Indikator Kinerja Utama SKPD	43
Tabel 3.1 Capaian Indikator Kinerja Utama	45
Tabel 3.2 Evaluasi Pencapaian Sasaran (1)	47
Tabel 3.3 Evaluasi Pencapaian Sasaran (2)	50
Tabel 3.4 Evaluasi Pencapaian Sasaran (3)	53
Tabel 3.5 Evaluasi Pencapaian Sasaran (4)	54
Tabel 3.6 Evaluasi Pencapaian Sasaran (5)	58
Tabel 3.7 Evaluasi Pencapaian Sasaran (6)	59
Tabel 3.8 Evaluasi Pencapaian Sasaran (7)	61
Tabel 3.9 Evaluasi Pencapaian Sasaran (8)	61
Tabel 3.10 Evaluasi Pencapaian Sasaran (9)	63
Tabel 3.11 Sasaran, Indikator, Kegiatan Tahun 2019.....	66
Tabel 3.12 Realisasi Anggaran Bersumber APBD Kota Jayapura dan DAU, OTSUS, DID, DBH dan DAK	76

BAB I **PENDAHULUAN**

1.1 Gambaran Umum

Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal dan terjangkau oleh berbagai lapisan masyarakat, maka sumber daya kesehatan bidang kesehatan dituntut untuk lebih bekerja secara profesional yang menjamin *out come* yang akan dirasakan langsung oleh masyarakat, hal ini terdapat dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan. Hal ini juga terdapat dalam piagam PBB Tahun 1948 yang menetapkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi setiap orang.

Pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan kesehatan yang bersifat *public goods* artinya pelayanan yang harus tersedia dan dapat dijangkau oleh setiap orang untuk memperoleh peluang dan mengembangkan kemampuan hidup sehat, yang pada akhirnya kesehatan merupakan gaya hidup masyarakat Indonesia. Disamping itu pemerintah berkewajiban memfasilitasi pengembangan pelayanan kesehatan yang bersifat *private goods* yang memberikan peluang kepada masyarakat untuk memilih pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya. Pemerintah bertugas mengatur, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat, serta menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan dengan memperhatikan fungsi sosial sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu tetap dapat terjamin.

Selaras dengan semangat Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, terbentang peluang dan tantangan bagi sektor kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan untuk mampu menyusun rencana serta menetapkan strategi yang lebih sesuai dengan kondisi daerah dan dapat menjamin lebih efektifnya upaya pelayanan kesehatan sehingga diharapkan lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Menyusun rencana serta menetapkan strategi yang lebih sesuai dengan kondisi daerah dan dapat menjamin lebih efektifnya upaya pelayanan kesehatan sehingga diharapkan lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan untuk mendukung tercapainya Visi Kota Jayapura yaitu *"Mewujudkan Kota Jayapura Sebagai Kota Beriman, Modern, Bersatu, Mandiri dan Sejahtera Berbasis Kearifan Lokal"* melalui Misi keempat "Meningkatkan Kualitas Hidup dan Sumber Daya Masyarakat" maka ditetapkan berbagai program kesehatan yang telah disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan yang terdapat di masyarakat, dengan mengutamakan upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan serta ketersediaan sumber daya yang ada.

Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Kota Jayapura, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) selama T.A 2020, sebagai pelaksanaan dari Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 tahun 1999 yang mewajibkan setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategik yang ditetapkan oleh masing-masing instansi, berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai.

LKj merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja instansi pemerintah yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggung-jawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LKj juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya *Good Governance* yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.

Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.

1.2 Dasar Hukum

Penyusunan Laporan Kinerja Kegiatan Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Jayapura tahun 2020 berlandaskan kepada:

- 1) Tap MPR RI No. XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Kolusi, Korupsi dan Nepotisme
- 2) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Kolusi, Korupsi dan Nepotisme
- 3) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah
- 4) Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah
- 5) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah
- 6) Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- 7) Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 Tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- 8) Peraturan Daerah Kota Jayapura Nomor 3 Tahun 2003 Tentang Kewenangan Pemerintah Kota Jayapura
- 9) Keputusan Walikota Jayapura nomor 227 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM)
- 10) Peraturan Daerah Kota Jayapura Nomor : 6 Tahun 2010 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kota Jayapura
- 11) Keputusan Walikota Jayapura Nomor : 17 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Jayapura
- 12) Peraturan Daerah kota Jayapura Nomor.18 tahun 2017 tentang Struktur Organisasi dan tata Kerja Dinas Dinas Kota Jayapura.

1.3 Aspek Strategis dan Isu Strategis Yang dihadapi

Aspek Strategis

Aspek strategis adalah aspek yang mendukung dan merupakan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan menuju perwujudan visi dan misi Dinas kesehatan dan mendukung visi Kota Jayapura, aspek tersebut antara lain:

a. Aspek Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pada tahun 2020, perubahan yang terjadi pada jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan tidak terlalu berarti. Karena meskipun terjadi pengurangan pegawai yang diakibatkan pensiun/perpindahan pegawai, diiringi pula dengan penambahan pegawai, baik dari hasil penerimaan pegawai baru maupun pindahan. Secara kuantitas maupun kualitas mengalami peningkatan dalam hal kualifikasi pendidikan, terutama pendidikan kesehatan. Berikut keadaan sumber daya manusia di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020.

Tabel 1.1
Keadaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jumlah dan Kualifikasi Pendidikan Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	Pendidikan	Puskesmas	Rumah Sakit Ramela	Dinas	Jumlah
1	Dokter	23	6	4	33
2	Dokter Gigi	8	2	2	12
3	Perawat	154	5	7	166
4	Perawat Gigi	5	0	0	5
5	Bidan	84	3	4	91
6	Asisten Apoteker	18	5	2	25
7	Apoteker	8	2	2	12
8	SKM	28	0	17	45
9	S2 Kesmas	4	0	8	12
10	Sanitarian	19	0	2	21
11	Nutrisiionist	36	3	1	40
12	Analisis Kesehatan	49	4	1	54
13	Rekam Medik	0	1	0	1
14	S2 Non Kesehatan	0	0	3	3
15	S1 Non Kesehatan	12	0	6	18
	Jumlah	448	31	59	538

Sumber: Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

b. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Berikut adalah data sarana kesehatan yang ada di Kota Jayapura Tahun 2020 dilihat dari jenis dan jumlah.

Tabel 1.2
Jenis dan Jumlah Sarana Kesehatan Di Kota Jayapura
Tahun 2020

NO	JENIS SARANA KESEHATAN	JUMLAH
1.	Puskesmas Non Perawatan	12
2.	Puskesmas Perawatan	1
3.	Puskesmas pembantu	23
4.	Puskesmas keliling	13
5.	Rumah Sakit Umum Daerah	3
6.	Rumah Sakit Polri	1
7.	Rumah Sakit TNI AD	1
8.	Rumah Sakit TNI AL	1
9.	Rumah Sakit Swasta	1
12.	Rumah Sakit Bersalin	1
13.	Rumah Sakit Khusus Jiwa	1
15.	Laboratorium	9
16.	Optikal	5
17.	Apotik	73
18.	Toko Obat	3
19.	Praktek Dokter Umum perorangan	41
20.	Praktek Dokter Spesialis	20
21.	Praktek Dokter Gigi	21
22.	Praktek Bidan	12
25.	Posyandu	198
26.	Polindes	1
27.	Pengobat Tradisional	35

Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan

Dari tabel 1.2 di atas dapat dilihat bahwa sarana kesehatan yang ada di Kota Jayapura cukup banyak dan merata di seluruh Distrik terutama sarana pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yaitu Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes dan Posyandu.

c. Aspek Pembiayaan Kesehatan

Pada tahun 2020, pembiayaan kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Jayapura hanya bersumber dari APBD Kota, APBD Propinsi. Jumlah APBD Kota Jayapura meningkat dibandingkan tahun sebelumnya.

Tabel 1.3
Alokasi Pembiayaan Kesehatan
Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019 s/d Tahun 2020

NO	JENIS SUMBER BIAYA	JUMLAH ALOKASI	
		2019	2020
1.	APBD	64.109.224.400	67.433.558.395
2.	APBN	22.742.323.000	65.951.492.000
	JUMLAH	86.851.547.400	133.385.050.395

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa tahun 2020, anggaran Dinas Kesehatan mengalami kenaikan, demikian pula anggaran yang bersumber dari dana APBN, Namun besarnya alokasi pembiayaan kesehatan bersumber APBD Kota tidak hanya diperuntukkan untuk program kesehatan melainkan juga diperuntukkan untuk belanja tidak langsung (gaji pegawai).

d. Aspek Wilayah

Wilayah administrasi Kota Jayapura terdiri dari 5 Distrik, 25 Kelurahan, 14 Kampung. Dengan luas wilayah 940 km² dan tipologi daerah berbukit, namun demikian kondisi tersebut relatif menguntungkan bagi masyarakat karena mudah dalam menjangkau dan mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, hal ini disebabkan jarak terjauh dari kelurahan dalam satu Distrik ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) hanya ± 8 km. Untuk jelasnya mengenai jarak dan lama tempuh dari kelurahan ke Puskesmas terdekat dalam satu wilayah Distrik dapat dilihat pada tabel 1.4 di bawah ini:

Tabel 1.4
Jarak Puskesmas Hubungannya dengan Situasi Geografis
Kota Jayapura Tahun 2019

No.	Nama Distrik	Tipologi Distrik	Luas Wilayah (m2)	Juml Kel.	Juml Kamp.	Nama Puskesmas	Jarak Terjauh ke PKM	Rata-rata Waktu Tempuh ke Puskesmas		Kondisi Keterjangkauan Kel/Kamp		
								Roda 2	Roda 4	Roda 2	Roda 4	Jln
1	2	3	4		8	9	10	11	12	13	14	15
1	Jayapura Utara	Jalan datar & menanjak Keramaian tinggi	51	7	1	Tanjung Ria Imbi Jpr Utara	2 km 1 km 5 km	12'	14'	✓	✓	✓
2	Jayapura Selatan	Jalan datar & menanjak Keramaian sedang	43,4	4	3	Hamadi Elly Uyo Twano Kotaraja	3 km 2 km 1 km 4 km	11'	14'	✓	✓	✓
3	Abepura	Jalan datar Keramaian Tinggi	155,7	8	3	Abepura Abe Pantai	6 km 7 km	10'	13'	✓	✓	✓
4	Heram	Jalan datar Keramaian sedang	63,2	3	2	Waena Yoka	3 km 1 km	7'	10'	✓	✓	✓
5	Muara Tami	Jalan datar Keramaian rendah	626,7	2	6	Koya Barat Skouw	9 km 10 km	12'	15'	✓	✓	✓
	Total		940	24	15							

Sumber: Profil Kesehatan Kota Jayapura 2020

Dengan melihat jarak dan waktu tempuhnya, semua Puskesmas di Kota Jayapura dapat terjangkau oleh kendaraan roda 4 dan roda 2 karena letaknya yang berada dekat dengan jalan Kelurahan, sehingga memudahkan semua lapisan masyarakat untuk mengakses sarana kesehatan tersebut, dengan demikian diharapkan akan terpenuhinya kebutuhan kesehatan dasar masyarakat secara merata dan murah.

Isu Strategis Yang dihadapi

Pengukuran keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan dapat dilihat dari beberapa indikator, seperti derajat kesehatan, Indikator Hasil Antara dan Indikator Proses dan Masukan.

Dengan memperhatikan analisa lingkungan eksternal dan internal, isu strategis yang dihadapi Dinas Kesehatan Kota Jayapura pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

1. Terjadinya pandemi COVID 19 di Kota Jayapura
2. Belum teratasinya permasalahan gizi secara menyeluruh
3. Masih tingginya angka kesakitan akibat penyakit menular
4. Masih kurangnya penanganan penyakit yang terabaikan (Filariasis, Kusta dan Frambusia)
5. Belum terpenuhinya, jenis, kualitas serta penyebaran sumber daya manusia kesehatan dan belum optimalnya dukungan kerangka regulasi ketenagaan kesehatan
6. Masih terbatasnya kemampuan manajemen dan informasi kesehatan
7. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum dilakukan secara optimal
8. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

1.4 Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi

Organisasi merupakan salah satu fungsi dari administrasi, yang merupakan wadah dari orang-orang atau dari unit kerja, untuk yang dapat melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan oleh organisasi untuk mencapai tujuan organisasi.

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kota Jayapura, susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Jayapura terdiri dari:

1. Sekretaris, membawahi :
 - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - b. Sub Bagian Keuangan dan BMN dan
 - c. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan.
2. Bidang Pelayanan Kesehatan (Yankes), membawahi :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;

- ## Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Jayapura

(PERATURAN DAERAH KOTA JAYAPURA NOMOR 18 TAHUN 2016)



Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Jayapura Nomor 18 tahun 2016 tentang struktur Organisasi dan tata Kerja Dinas Dinas Daerah Kota Jayapura. Dalam Bab II pasal 2 menyatakan, Dinas merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang Kesehatan, dipimpin oleh seorang Kepala Dinas berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah. Selanjutnya dalam pasal 3 dinyatakan Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.

Dalam penyelenggaraan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan Kota Jayapura mempunyai fungsi :

- a. perumusan kebijaksanaan teknis bidang kesehatan;
- b. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan;
- c. pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang kesehatan; dan
- d. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah di bidang kesehatan

Tugas dan Fungsi (Tupoksi) Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

KEPALA DINAS

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan teknis dan operasional di Bidang Kesehatan.
- b. Mengarahkan penyusunan program dan kegiatan Dinas Kesehatan berdasarkan usulan bidang dan bagian tata usaha, Puskesmas serta UPTD.
- c. Memantau pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan.
- d. Mengendalikan kewenangan dinas yang dimiliki dalam bidang kesehatan.
- e. Membina pelaksanaan ketatausahaan, bidang-bidang teknis dan UPTD.
- f. Mengkoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan dinas Kesehatan dengan instansi terkait.
- g. Mengevaluasi setiap pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan secara periodik.

- h. Melaporkan dan mempertanggung jawabkan pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan kepada Walikota, melalui Sekretaris Daerah.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari:

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat
3. Bidang Pelayanan Kesehatan
4. Bidang Kesehatan Masyarakat
5. Bidang Sumber Daya Kesehatan
6. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
7. UPTD
8. Jabatan Fungsional.

SEKRETARIAT

Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas, dalam hal :

- a. Mengkoordinasi segala kegiatan antara bidang dalam lingkup dinas.
- b. Mengkoordinasikan, mengatur dan membina kerjasama dalam pengurusan administrasi dinas.
- c. Mengkoordinasikan analisis dan pengembangan kinerja dinas.
- d. Mengkoordinasikan atau menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan kegiatan dinas.
- e. Melaksanakan pembinaan organisasi, pendidikan dan latihan dalam rangka pengembangan sumber daya aparatur dinas.
- f. Mengatur urusan tata usaha, keuangan, aset, perencanaan dan pengendalian serta pembinaan kepegawaian dinas.
- g. Mengatur tata Naskah Dinas dan rumah tangga dinas.
- h. Mengadakan hubungan dengan lembaga resmi dan masyarakat.
- i. Melaksanakan inventarisasi semua barang bergerak dan tidak bergerak milik dinas.
- j. Memelihara keamanan dan ketertiban pada lingkungan dinas.
- k. Mengelola dan mengurus perpustakaan dinas.

- l. Melaporkan kegiatan sekretariat kepada kepala dinas.

Dalam melaksanakan tugasnya, Sekretaris dibantu oleh :

- a. Sub bagian Perencanaan dan Pelaporan;
 - b. Sub bagian Keuangan dan Aset; dan
 - c. Sub bagian Umum dan Kepegawaian.
- a) Sub bagian Perencanaan dan Pelaporan

Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas membantu Sekretaris dalam melaksanakan pengendalian data, pembinaan evaluasi, serta perencanaan program dengan uraian tugas sbb:

- a. Menghimpun dan menyiapkan bahan secara menyeluruh untuk penyusunan rencana kegiatan dinas.
- b. Menyiapkan dan menyusun rencana kerja tahunan secara periodik.
- c. Menyiapkan dan menyusun Dana Pengguna Anggaran (DPA).
- d. Menyiapkan dan menyusun bahan pengendalian kegiatan dinas.
- e. Melaksanakan monitoring terhadap pelaksanaan program/ kegiatan dinas serta menyiapkan tidak lanjut hasil monitoring.
- f. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan rapat koordinasi tingkat kota dan Propinsi.
- g. Menyiapkan bahan evaluasi pelaksanaan program dinas dan menyusun LAKIP dinas.
- h. Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja sub bagian.
- i. Melaporkan pelaksanaan kegiatan sub bagian perencanaan program kepada sekretaris.

- b) Sub bagian Keuangan dan Aset

Subbagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian, mempunyai tugas membantu sekretaris dalam melaksanakan kegiatan anggaran berbasis kinerja dan bertanggung jawaban administrasi keuangan dan aset dengan uraian Tugas sbb:

- a. Mengumpulkan ,mengelola data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berhubungan dengan tugas tugas yang berkaitan dengan keuangan dan aset.

- b. Melaksanakan analisis keuangan, perbendaharaan, verifikasi, akuntansi, monev anggaran dan pelaporan keuangan serta aset dinas.
 - c. Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan sub bagian.
 - d. Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja sub bagian.
 - e. Melaksanakan administrasi keuangan dan aset.
 - f. Melaksanakan pengawasan terhadap pemegang kas dan bendahara barang.
 - g. Melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugasnya yang diberikan oleh sekretaris.
 - h. Melaporkan pelaksanaan kegiatan sub bagian keuangan dan aset kepada sekretaris.
- c) Sub bagian Umum dan Kepegawaian

Sub bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas membantu Sekretaris dalam menyelenggarakan ketatatusahaan, rumah tangga dan perlengkapan serta pengelolaan administrasi kepegawaian dinas dengan uraian tugas sbb:

- a. Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berhubungan dengan tugas tugas urusan umum dan kepegawaian.
- b. Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Sub Bagian.
- c. Memberikan pelayanan naskah dinas, kearsipan, perpustakaan, komunikasi, pengetikan penggandaan/pendistribusian,kepegawaian serta penerimaan tamu,kehumasan dan protokoler.
- d. Melayani keperluan dan kebutuhan serta perawatan ruang kerja,ruang rapat/pertemuan,komunikasi,dan sarana/prasarana kantor.
- e. Melaksanakan pengurusan perjalanan dinas, kendaraan dinas, keamanan kantor serta pelayanan kerumah tanggaan yang lainnya.
- f. Mengumpulkan, mengolah data dan menyimpan berkas berkas kepegawaian dalam rangka pelayanan administrasi kepegawaian di lingkungan dinas.
- g. Memfasilitasi usulan pengadaan, pengangkatan, mutasi, kesejahteraan pegawai, kenaikan gaji berkala, kenaikan pangkat, karis/karsu, askes, taspen, cuti,

- penetapan angka kredit, pemberian penghargaan, pemberian sanksi/hukuman dan pemberhentian serta pensiun pegawai.
- h. Menyiapkan bahan koordinasi dan petunjuk teknis kebutuhan dan pengadaan perlengkapan/sarana kerja serta inventarisasi, pendistribusian, penyimpanan, perawatan dan penghapusannya.
- i. Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja sub bagian.
- j. Melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugasnya yang diberikan oleh sekretaris.
- k. Melaporkan kegiatan sub bagian umum dan kepegawaian kepada sekretaris.

BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, mempunyai tugas membantu kepala dinas dalam melaksanakan kegiatan kesehatan primer dan tradisional, Kesehatan Rujukan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan mutu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :

- a. Merencanakan kegiatan Kesehatan Primer dan Tradisional, Kesehatan Rujukan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
- b. Melaksanakan kegiatan Kesehatan Primer dan Tradisional, Kesehatan Rujukan dan fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
- c. Melaksanakan pelayanan medik berupa bina pelayanan medik dasar, bina pelayanan penunjang medik dan jaminan pemeliharaan kesehatan.
- d. Pelaksanaan registrasi, akreditasi, sertifikasi sarana kesehatan sesuai peraturan perundang undangan.
- e. Menganalisa dan mengemangkan kinerja bidang.
- f. Melaporkan kegiatan bidang kepala dinas melalui Sekretaris.

Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dibantu oleh :

- a. Seksi Kesehatan Primer.
- b. Seksi Kesehatan Rujukan
- c. Seksi Kesehatan Tradisional.

1) Seksi Kesehatan Primer:

Kepala seksi Kesehatan primer dan Tradisional mempunyai tugas membantu Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dengan Uraian tugas sbb:

- a) Merencanakan kegiatan pelayanan kesehan masyarakat yang bersifat Ambulatory Services (Berobat Jalan).
- b) Membimbing pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan yang meliputi bina pelayanan keperawatan dasar, kebidanan dan keluarga.
- c) Melaksanakan konsep kesehatan dasar dan tehnik asuhan diri sendiri pada masyarakat.
- d) Melaksanakan penyuluhan kesehatan komunitas seperti kesehatan perkotaan,kesehatan indera,serta kesehatan tradisional.
- e) Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang kesehatan Primer,Kesehatan tradusional dan Kesehatan Khusus.
- f) Menyiapkan bahan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang Kesehatan Primer,Kesehatan Tradisional dan Kesehatan Khusus.
- g) Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang Primer,Kesehatan tradisional dan Kesehatan Khusus.
- h) Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian bidang Kesehatan Primer,kesehatan Tradisional dan Kesehatan khusus.
- i) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.
- j) Menagalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
- k) Melaporkan kegiatan seksi seksi Kesehatan Primer, Kesehatan tradisional dan Kesehatan Khusus kepada kepala bidang.
- l) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Seksi Kesehatan Rujukan

Seksi Kesehatan Rujukan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam hal :

- a. Merencanakan krgiatan pelayanan kesehatan rujukan

- b. Membimbing pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan yang meliputi bina pelayanan spesialis
- c. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang kesehatan rujukan
- d. Menyiapkan bahan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang kesehatan rujukan
- e. Menyiapkan bahan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang kesehatan rujukan.
- f. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian program kesehatan rujukan.
- g. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.
- h. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
- i. Melaporkan kegiatan seksi pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan kepada kepala bidang.
- j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3) Seksi Kesehatan Tradisional

Seksi Kesehatan Tradisional mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dengan tugas sbb:

- a. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang registrasi dan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- b. Menyiapkan bahan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang registrasi dan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- c. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang registrasi dan akreditasi
- d. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian bidang registrasi dan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- e. Melaksanakan akreditasi kesehatan berupa pelaksanaan bina sarana kesehatan
- f. Pelaksanaan registrasi, akreditasi, sertifikasi sarana kesehatan sesuai perundang-undangan.
- g. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas
- h. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi

- i. Melaporkan kegiatan seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kepada Kepala Bidang
- j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :

- a. Mengkoordinasikan pelaksanaan program Kesehatan Keluarga dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan program kesehatan masyarakat dengan unit terkait agar diperoleh sinkronisasi dalam pelaksanaan program
- c. Mengawasi dan Mengendalikan pelaksanaan program kesehatan masyarakat pada masing masing seksi dilingkungan dinas
- d. Menganalisa dan mengembangkan kinerja bidang
- e. Melaporkan kegiatan bidang kepada kepala dinas melalui sekretaris

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :

- a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
- b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
- c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi dipimpin oleh seorang Kepala seksi yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dengan tugas sbb:

- a. Menyusun dan merencanakan kegiatan kesehatan keluarga dan KB
- b. Merencanakan kegiatan tentang program kesehatan ibu, anak, remaja dan lansia
- c. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan program kesehatan ibu, anak, remaja dan lansia

- d. Melaksanakan program keluarga berencana dan bimbingan teknis kesehatan reproduksi
- e. Melaksanakan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan keluarga dan KB
- f. Menyusun dan merencanakan kegiatan penyuluhan gizi masyarakat
- g. Melaksanakan kegiatan pencegahan dan penanggulangan masalah gizi seperti gizi mikro, gizi mikro, gizi institusi dan SKPG
- h. Melaksanakan bimbingan teknis program bimbingan Gizi
- i. Melaksanakan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi
- j. Penyelenggaraan tentang surveilans gizi buruk skala kota
- k. Perbaikan gizi keluarga dan masyarakat
- l. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas
- m. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi

b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai fungsi sbb :

- a. Menyusun dan merencanakan kegiatan promosi kesehatan
- b. Melaksanakan kegiatan dukungan sosial dan pelaksanaan advokasi
- c. Melaksanakan bimbingan teknis tentang kegiatan promosi kesehatan
- d. Melakukan promosi kegiatan dengan menggunakan metode, teknis dan teknologi promosi
- e. Menyiapkan sarana dan prasarana dalam melaksanakan promosi kesehatan seperti sosialisasi kesehatan

- f. Melaksanakan penyuluhan dan memfasilitasi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan berupa kegiatan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM)
- g. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan
- h. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas
- i. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi
- j. Melaporkan kegiatan seksi promosi kesehatan kepada kepala bidang
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi

c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga oleh seorang Kepala Seksi yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai urai tugas sbb :

- a. Merencanakan kegiatan penyehatan lingkungan seperti penyehatan air, kualitas lingkungan, pem=nyehatan kawasan dan sanitasi darurat
- b. Melaksanakan kegiatan program tentang cara membangun sarana air minum yang bersih dan sehat
- c. Melakukan kegiatan sanitasi makanan dan bahan pangan serta pengamanan limbah baik berupa limbah industri maupun limbah rumah tangga
- d. Melaksanakan penyuluhan kesehatan komunitas seperti kesehatan olahraga, daerah tertinggal dan terpencil
- e. Mengevaluasi serta melaksanakan kegiatan kegiatan kesehatan matra misalnya : Kesehatan haji, kesehatan transmigrasi, Penanggulangan krisis kesehatan, perkemahan, hiperbarik, bencana alam keadaan darurat misalnya di udara, darat dan di air serta kesehatan matra lainnya
- f. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga
- g. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian kesehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga

- h. Melakukan Pengawasan dan Registrasi makanan minuman produksi rumah tangga
- i. Menyelenggarakan pencegahan dan penanggulangan poencemaran lingkungan skala kota
- j. Merencanakan kegiatan tentang pemberantasan penyakit untuk menjaga kesehatan lingkungan kerja
- k. Merencanakan penelitian tentang tindakan kemungkinan terjadinya wabah penyakit di lingkungan dan di tempat tempat kerja
- l. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi
- m. Melaporkan kegiatan seksi Kesehatan Lingkungan,Kesehatan kerja dan Kesehatan Olahraga kepada kepala bidang
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi.

BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

Bidang Suber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang Sumber daya kesehatan.

Uraian tugas Kepala Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan meliputi :

- a. Menyusun dan merencanakan kegiatan Kefarmasian,alat Kesehatan dan SDM Kesehatan
- b. Menyusun dan merencanakan kegiatan pemberdayaan SDM kesehatan
- c. Mengembangkan dan meningkatkan litbang dan diklat kesehatan
- d. Menyusun program tahunan di bidang pengembangan SDM kesehatan berupa pengembangan kurikulum dan kendali mutu
- e. Mengatur kegiatan pengembangan SDM kesehatan
- f. Merencanakan pengembangan sistim informasi kesehatan,litbang dan diklat kesehatan
- g. Memantau program kerja pengembangan SDM kesehatan
- h. Menanalisa dan mengembangkan kinerja bidang
- i. Melaporkan kegiatan bidang kepada kepala dinas melalui Sekretaris

Bidang Sumber Daya Kesehatan, sebagai berikut :

1. Seksi Kefarmasian
2. Seksi Alat Kesehatan
3. Seksi SDM Kesehatan

a) Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian dipimpin oleh seorang Kepala seksi yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Suber Daya Kesehatan sesuai uraian tugas sbb :

- a. Menyusun rencana kegiatan kebutuhan kefarmasian yaitu penyediaan obat dan perbekalan kesehatan
- b. Melaksanakan kegiatan standarisasi dan bintek penggunaan obat secara rasional
- c. Melaksanakan bina produksi dan distribusi produk diagnostic dan reagensia serta perbekalan kesehatan rumah tangga
- d. Membimbing secara teknis pengawasan terhadap kefarmasian
- e. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan penyediaan kebutuhan kefarmasian
- f. Merencanakan, menyimpan dan mendistribusikan kegiatan perbekalan obat
- g. Melaksanakan kegiatan pembinaan farmasi komunitas dan klinik
- h. Mengevaluasi, mengelola dan memantau persediaan farmasi
- i. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang kefarmasian
- j. Menyiapkan bahan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang kefarmasian
- k. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang kefarmasian
- l. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian bidang kefarmasian
- m. Penyediaan dan pengelolaan obat pelayanan kesehatan dasar
- n. Pengambilan sampling/contoh sediaan farmasi di lapangan
- o. Pemeriksaan setempat sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi

- p. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas
- q. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi
- r. Melaporkan hasil kegiatan seksi kefarmasian kepada kepala bidang
- s. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan tugas dan fungsi.

2. Seksi Alat Kesehatan

Seksi alat Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala seksi yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai tugas uraian sbb

- a. Menyusun rencana kegiatan kebutuhan alat kesehatan
- b. Melaksanakan kegiatan standarisasi dan bintek alat kesehatan sebagai sarana penunjang pelayanan kesehatan
- c. Melaksanakan bina produksi dan distribusi alat kesehatan
- d. Membimbing secara teknis pengawasan terhadap alat kesehatan
- e. Mengevaluasi pelaksanaan Kegiatan penyediaan kebutuhan alat kesehatan
- f. Pelaksanaan sertifikasi alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah tangga (PKRT)
- g. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang sarana dan peralatan kesehatan
- h. Menyiapkan bahan pelaksanaan program.
- i. Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain.
- j. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian bidang sarana dan peralatan kesehatan.
- k. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.
- l. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
- m. Melaporkan hasil kegiatan seksi kepada kepala bidang.
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Seksi SDM Kesehatan

Seksi SDM Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala seksi yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dengan uraian dan fungsi sbbl :

- a. Merencanakan dan mengarahkan kegiatan pengembangan SDM kesehatan.
- b. Melaksanakan perencanaan dan informasi SDM, distribusi SDM serta tugas belajar.
- c. Melaksanakan kegiatan pendidikan tenaga kesehatan guna mengembangkan program dan sumber daya.
- d. Melaksanakan pemberdayaan profesi dan pengembangan jabatan fungsional.
- e. Memberikan m=bimbingan teknis tentang pengembangan SDM kesehatan
- f. Menyiapkan bahan penyusunan dan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
- g. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan institusi lain di bidang pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
- h. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian bidang pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
- i. Pemanfaatan tenaga kesehatan.
- j. Pendayagunaan tenaga kesehatan skala kota.
- k. Pelatihan teknis tenaga kesehatan skala kota.
- l. Pelaksanaan registrasi, akreditasi,sertifikasi tenaga kesehatan sesuai peraturan perundang undangan.
- m. Pemberian izin praktek tenaga kesehatan tertentu.
- n. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.
- o. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
- p. Melaporkan hasil kegiatan seksi SDM kesehatan kepada kepala bidang.
- q. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam sbb

- a. Menyusun dan merencanakan kegiatan surveilans epidemiologi dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.;
- b. Melakukan kegiatan penanggulangan KLB dan surveillance epidemiologi serta pelaksanaan karantina kesehatan dan imunisasi.
- c. Merencanakan kegiatan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular langsung seperti TBC, AIDS/ IMS, ISPA, DIARE, CACINGAN, KUSTA, FRAMBUSIA, dan lain lain serta menyebarluaskan informasi cara pemberantasannya.
- d. Melaksanakan kegiatan pengendalian vector dan pengendalian penyakit yang bersumber dari binatang seperti penyakit malaria, arbovirosis, zoonosis, filariasis.
- e. Melaksanakan analisa dan pengembangan kinerja bidang.
- f. Melaporkan segala kegiatan bidang kepada kepala dinas melalui Sekretaris.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :

- a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa
- a). Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan tugas dan uraian sbb :

- a. Melaksanakan Pengumpulan data dan Pencatatan insidensi terhadap population at risk.
- b. Melaksanakan pengelolaan, analisis dan interpretasi data untuk keperluan kegiatan penanggulangan penyakit.
- c. Penyebarluasan data dan keterangan termasuk umpan balik.

- d. Penyelenggaraa survailans epidemiologi dan penyelidikan kejadian luar biasa skala kota.
 - e. Penyelenggaraan oprasional penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah skala kota.
 - f. Melakukan kegiatan penanggulangan KLB dan surveilans epidemiologi serta pelaksanaan karantina kesehatan dan imunisasi.
 - g. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
 - h. Melaporkan kegiatan seksi surveilans dan imunisasi kepada kepala bidang.
- b) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan uraian tugas sbb;

- a. Merencanakan kegiatan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular langsung TBC, AIDS/PMS, ISPA, Diare, Cacingan, Kusta, Frambusia dan infeksi saluran pencernaan serta menyebarluaskan informasi cara pemberantasannya.
- b. Melaksanakan kegiatan pengendalian vector dan pengendalian penyakit yang bersumber dari binatang seperti penyakit malaria, arbovirosis, zoonosis, filariasis.
- c. Melakukan kegiatan penanggulangan KLB dan surveillance epidemiologi dan penyakit tidak menular serta pelaksanaan karantina kesehatan dan imunisasi.
- d. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan pelaksanaan petunjuk teknis di bidang pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular.
- e. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga/instansi lain.
- f. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian.
- g. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan pelaksanaan serta petunjuk teknis di bidang wabah dan bencana.
- h. Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain.
- i. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian bidang wabah dan bencana.

- j. Menyenggarakan dukungan operasional pencegahan HIV/AIDS,IMS skala kota.
- k. Penerapan standar BMR9 (Basal Metabolic Rate) wilayah kota.
- l. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.
- m. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
- n. Melaporkan kegiatan seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular kepada kepala bidang.
- o. Melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang pencegahan dan pengendalian Penyakit sesuai tugas dan fungsinya.

c). Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan uraian tugas sbb :

- a. Merencanakan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular seperti Hipertensi, Diabetes, Osteoporosis, Depresi, stroke, kanker, gagal Ginjal dan Penyakit tidak Menular lainnya serta menebarkan informasi cara penanggulangnya.
- b. Melakukan koordinasi dengan instansi atau lembaga terkait kegiatan penanggulangan penyakit tidak menular.
- c. Membimbing secara teknis bina pelayanan kesehatan jiwa di sarana kesehatan dan non kesehatan.
- d. Melaksanakan kegiatan pembinaan pelayanan kesehatan jiwa anak, remaja dan lansia.
- e. Melakukan pencegahan dan penanggulangan masalah NAPZA, rokok dan alkohol.
- f. Memfasilitasi terselenggaranya pelayanan kesehatan jiwa dalam skala kota.
- g. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.

- h. Melaporkan kegiatan seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa kepada kepala bidang.

1.5 Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan :

- 1.1 Gambaran Umum
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Aspek Strategik dan Isu Strategik yang dihadapi
- 1.4 Struktur Organisasi, Tugas dan fungsi
- 1.5 Sistematika Penyusunan.

Bab. II Perencanaan Kinerja

- 2.1 Perencanaan Strategis
- 2.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Bab. III Akuntabilitas Kinerja

- 3.1 Capaian Kinerja Organisasi
- 3.2 Realisasi Anggaran

Bab. IV Penutup

BAB II PERENCANAAN KINERJA

2.1 Perencanaan Strategis

Perencanaan stratejik sebagaimana yang tertuang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Suatu rencana strategis setidaknya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, stratejik (kebijakan dan program) serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaannya.

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Jayapura merupakan suatu perencanaan startegis yang disusun dan dirumuskan setiap lima tahun yang menggambarkan tujuan, sasaran, program dan kegiatan Dinas Kesehatan yang mengedepankan isu-isu lokal dan merupakan rencana yang terarah, efektif dan berkesinambungan sehingga dapat diimplementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan anggaran pembiayaan yang ada.

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi serta untuk mendukung dan mewujudkan Visi Pemerintah dan Visi dan Misi Walikota Jayapura terpilih 2018-2022 maka Visi Kota Jayapura adalah *"Mewujudkan Kota Jayapura Sebagai Kota Beriman, Modern, Bersatu, Mandiri dan Sejahtera Berbasis Kearifan Lokal"* Konsepsi dari Visi tersebut di atas yaitu : terlindunginya seluruh masyarakat yang berada di Kota Jayapura dari masalah kesehatan melalui pelayanan yang profesional dengan melibatkan peran aktif masyarakat sehingga terwujud masyarakat yang cerdas, sehat dan sejahtera. terwujud masyarakat yang cerdas, sehat dan sejahtera.

Untuk dapat mewujudkan Visi tersebut di atas, Walikota Jayapura telah menetapkan 8 (empat) misi yaitu :

1. Meningkatkan Kualitas Hidup Umat Beragama;
2. Meningkatkan Penataan Pemerintahan yang Baik Dengan Dukungan Kapasitas Birokrasi Yang Profesional;
3. Membangun Kota yang Bersih, Indah, Aman, Nyaman;
4. Meningkatkan Kualitas Hidup dan Sumber Daya Masyarakat;
5. Mengembangkan Potensi Kota Sebagai Kota Jasa, Perdagangan, Pendidikan, Pariwisata dan Utilitas Kota yang Berwawasan Lingkungan;
6. Meningkatkan Supremasi Hukum & Kualitas Demokrasi;
7. Memperkuat Hak Adat dan Memberdayakan Masyarakat Adat dan Kampung;
8. Mengejawantahkan Nawacita Dalam Membangun Daerah.

2.1.1 Tujuan dan Sasaran.

Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran dari pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategik yang menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai dimasa mendatang. berdasarkan Visi , Misi dan faktor–faktor kunci keberhasilan (*Critical Succes Factor*).

Tujuan umum Pembangunan Kesehatan di Kota Jayapura sesuai misi Walikota nomor empat (4) yaitu “Meningkatkan Kualitas Hidup dan Sumber Daya Masyarakat” adalah ”Terwujudnya Masyarakat Kota Jayapura yang Sehat“ Fokus dari pembangunan kesehatan di Kota Jayapura diarahkan agar masyarakat Kota Jayapura dalam kehidupan sehari harinya sudah mempraktekan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilandasi dengan Iman dan Taqwa, mampu memelihara dan menjaga kesehatannya serta lingkungannya juga memanfaatkan pelayanan kesehatan dasar selain untuk mengobati sakitnya juga sebagai tempat untuk berkonsultasi tentang kesehatannya.

Dari tujuan umum tersebut di atas dikembangkan tujuan khusus yang ingin dicapai pada tahun 2020, sebagai berikut:

Tabel 2.1
Misi - Tujuan

No.	Misi	Tujuan	Indikator Tujuan	Target
1	Meningkatkan Kualitas Hidup dan Sumber Daya Masyarakat	Menurunkan Angka Kematian Ibu Melahirkan	Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	120/100.000 KLH
		Menurunkan Angka Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	8/1.000 KLH
		Sarana dan prasarana Fasilitas Kesehatan sesuai standar	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan Sesuai Standar Akreditasi	100%
		Kota Sehat	Cakupan Pelayanan Kesehatan Menuju Kota Sehat	4 Indikator

a. Sasaran

Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Dinas Kesehatan dalam kurun waktu satu tahun, triwulanan atau bulanan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dalam rumusan yang lebih spesifik dan terukur. Dari 4 tujuan yang ditetapkan Dinas Kesehatan, masing tujuan yang telah ditetapkan memiliki sasaran yang berbeda. Pada tujuan 1 memiliki 1 sasaran strategis, tujuan 2 memiliki 3 sasaran strategis, tujuan 3 memiliki 2 sasaran strategis sedangkan tujuan 4 memiliki 3 sasaran strategis. Sasaran yang ditetapkan Dinas Kesehatan dalam tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 2.2 dibawah ini :

Tabel 2.2
Tujuan – Sasaran

Sasaran	Indikator
Tujuan 1 Menurunkan Angka Kematian Ibu Melahirkan	
Sasaran Strategis 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak.	1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) 2. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani 3. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan 4. Cakupan Pelayanan Nifas

Sasaran	Indikator
	5. Cakupan Neonatus Dengan Komplikasi yang Ditangani 6. Cakupan Kunjungan Bayi
Tujuan 2 Menurunkan Angka Kematian Bayi	
Sasaran Strategis 2: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Khusus	1. Cakupan BBLR ditangani 2. Cakupan DDTK anak balita & prasekolah 3. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 4. Cakupan bumil risti/komplikasi tertangani 5. Cakupan bumil risiko tinggi (risti) dirujuk 6. Cakupan KB aktif pada PUS 7. Cakupan Kesehatan Remaja 8. Cakupan kesehatan usia lanjut (usila)
Sasaran strategis 3: Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	1. Cakupan Pelayanan Anak Balita 2. Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin 3. Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan
Sasaran strategis 4: Meningkatnya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	1. UCI Kelurahan / Desa 2. Penderita DBD ditangani 3. Angka Bebas Jentik 4. Penanganan HIV/AIDS 5. IMS diobati 6. Penemuan TBC BTA positif 7. Kesembuhan TBC BTA positif 8. Penanganan balita diare 9. Penanganan pneumonia 10. KLB ditangani 11. AFP rate 2 per 100.000 pddk < 15 Th 12. Vaksinasi Meningitis calon jemaah haji
Tujuan 3 Sarana dan prasarana Fasilitas Kesehatan sesuai standar	
Sasaran strategis 5: Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan	1. Sistem informasi kesehatan puskesmas 2. Sarana kesehatan, 1 puskesmas / 30.000 penduduk 3. Sarana kesehatan, 1 pustu / 10.000 pddk 4. Rata-rata penduduk yang dilayani tiap puskesmas (rata-rata) 5. Jumlah Puskesmas dengan UGD 24 Jam 6. Puskesmas Tempat Tidur dengan PONED

Sasaran	Indikator
	7. Persentase ketersediaan obat esensial dan vaksin di Puskesmas. 8. Prasarana kesehatan / peralatan plus di puskesmas.
Sasaran strategis 6: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kantor	1. Tingkat Pelayanan Administrasi Perkantoran 2. Tingkat Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur 3. Tingkat Disiplin Aparatur 4. Tingkat Ketersediaan Aparatur yang Kompeten 5. Rasio Dokumen Perencanaan dan Dokumen Pelaporan yang Disusun Tepat Waktu
Tujuan 4 Kota Sehat	
Sasaran strategis 7: Meningkatnya Kesadaran Masyarakat Untuk Hidup Bersih dan Sehat	Cakupan Rumah Tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
Sasaran strategis 8: Meningkatnya Kualitas Lingkungan	1. Kualitas makanan yang memenuhi syarat kesehatan 2. Keluarga menggunakan air bersih 3. Tersedia alat, bahan, reagen pengendalian faktor risiko & pendukung lingkungan sehat 4. Kemampuan petugas & masyarakat melalui pengembangan klinik sanitasi di Puskesmas
Sasaran strategis 9: Meningkatnya Kemitraan Pada Lintas Sektor dan Pemberdayaan Masyarakat	1. Cakupan pemeriksaan kes. siswa SD setingkat oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil/kader kes remaja 2. Cakupan pemeriksaan kes siswa SMP/MTS, SMA/MA setingkat 80% oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil/kader kes remaja 3. Tenaga Kesehatan minimal D-3 4. Jumlah nakes mendapat pembinaan 5. Cakupan JPKM 6. Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin & masyarakat rentan

2.1.2 Kebijakan dan Program

Tujuan dan sasaran yang ingin dicapai ditempuh melalui berbagai kebijakan dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis.

a. Kebijakan

Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh yang berwenang untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk dalam pengembangan atau pelaksanaan program / kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran, tujuan serta visi dan misi instansi pemerintah.

Untuk tercapainya tujuan dan sasaran menuju terwujudnya Visi Dinas Kesehatan Kota Jayapura, maka Dinas Kesehatan Kota Jayapura dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dilaksanakan berdasarkan pada kebijakan *”Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Profesional, Serta Mendorong Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat, Melalui Kemitraan dengan Stakeholder”*.

b. Program

Program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu guna mencapai sasaran dan tujuan. Program kesehatan tahun 2020 mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2007 namun demikian inti program kesehatan tersebut sesuai dengan Renstra pemerintah Kota 2018-2022 dan merupakan kegiatan lanjutan dari tahun sebelumnya.

Program-program kesehatan yang bersumber APBD Kota meliputi:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
3. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
4. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
5. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
7. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
8. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
10. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
11. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-paru/ Rumah Sakit Mata
12. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
13. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
14. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
15. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
16. Program Sumber Daya Kesehatan
17. Program Imunisasi dan Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Balita
18. Program Kesehatan Primer dan Tradisional

2.1.3 Rencana Kinerja

Rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis yang rencana jangka pendek akan dilaksanakan melalui kegiatan tahunan. Penyusunan rencana kinerja dilaksanakan seiring dengan agenda penyusunan dari kebijakan anggaran yang merupakan komitmen bagi Dinas Kesehatan untuk mencapainya pada tahun 2020.

Didalam Rencana kinerja ditetapkan rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan, dimana indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan yang telah ditetapkan.

Pada tahun 2020 telah disusun rencana kinerja yang bersumber anggaran APBD Kota, selain itu disusun pula rencana kegiatan bersumber Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan serta bersumber APBN dan APBD Provinsi yang Kegiatan telah ditentukan dari Propinsi dan Pusat. Kegiatan-kegiatan tersebut antara lain:

Tabel 2.3
Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

Program	Indikator Program	Satuan	Target	Kegiatan	Anggaran	Indikator Kegiatan	Satuan	Target
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur				Penguatan angka kredit bagi jabatan fungsional kesehatan	91.900.000	Jumlah jabatan fungsional kesehatan dinilai angka kreditnya	Jabatan	11
						Jumlah Puskesmas dilakukan pelatihan terkait anhgka kredit jabatan fungsional kesehatan	Puskesmas	13
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas	%	60	Distribusi Obat Ke Puskesmas, Dukungan Manajemen E-Logistik	177.800.000	Jumlah Puskesmas yang terdistribusi obat	Puskesmas	13
	Persentase produk alkes dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat	%	35			Jumlah pertemuan koordinasi pengelola obat Puskesmas dsalam 1 tahun	Kali	2
						Jumlah integrasi penggunaan e-logistik kota jayapura	Bulan	12
				Pengadaan sarana penunjang instalasi farmasi Kota Jayapura	88.500.000	Jumlah sarana penunjang instalasi farmasi tersedia IFK	Unit	9
				Pengawasan distribusi dan penggunaan alat kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan	63.000.000	Terlaksananya kegiatan pengawasan alat kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan	layanan	40
				Penyediaan alat antropometri	903.722.000	Jumlah Alat Antropometri KIT	KIT	95
				Penyediaan obat dan BMHP	4.531.533.000	Jumlah jenis obat untuk kebutuhan pelayanan dasar di FKT 1 dan 2 terpenuhi	Item/jenis	137
				Penyediaan obat dan BMHP (SILPA)	324.854.430	Jumlah jenis/item BMHP untuk pelayanan kesehatan dan perlindungan nakes terpenuhi	Item	43
				Peralatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan sanitasitotal berbasis masyarakat (KIT Posbindu)	883.055.450	Jumlah Posbindu KIT	KIT	13
				Pengadaan barang medis habis pakai pencegahan dan pengendalian penyakit dan	1.095.240.550	Jumlah item BMHP P2P dan STBM	Item	16

Program	Indikator Program	Satuan	Target	Kegiatan	Anggaran	Indikator Kegiatan	Satuan	Target
				sanitasi total berbasis masyarakat				
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Presentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar	%	100	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	375.000.000	Jumlah paket pemeriksaan kesehatan diri yang diserahkan ke masyarakat	Paket	11.050
	Presentase Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	%	100			Jumlah pengobatan masal	Kali	17
	Presentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	%	100	Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial	450.000.000	Jumlah alat kesehatan	Jenis	4
	Presentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	%	100			Jumlah Obat/ BMHP	Jenis	5
				Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	264.580.000	Terselenggaranya kegiatan penanggulangan masalah kesehatan dengan deteksi dini penyakit melalui surveylens berbasis masyarakat	%	95
				Operasional pusat kesehatan reproduksi	139.581.000	Terlayannya pemeriksaan HIV/AIDS, IMS di Pusat kesehatan reproduksi	Orang	700
				Biaya operasional dokter spesialis	368.000.000	Jumlah pelayanan kesehatan spesialis di 13 Puskesmas	Kunjungan	394
				Peningkatan pelayanan kesehatan dasar	564.100.000	Meningkatnya capaian kinerja SPM pelayanan balita	%	100
						Aplikasi KIA	Paket	1
						Jumlah partus KIT lengkap	Paket	40
						Jumlah bidan kit	Paket	40
						Jumlah set resusitasi bayi	Paket	40
						Jumlah UKS kit	Kit	40
						Jumlah tempat tidur bayi	Buah	14
						Jumlah incubator bayi	Set	9
						Jumlah stik Hb	Kotak	194
						Lomba balita sehat	Kali	1
						Pelatihan PKPR	Hari	4
						Sosialisasi kesehatan reproduksi	Hari	1
				Jaminan Persalinan	1.834.910.000	Jumlah rumah tunggu kelahiran	Rumah	3
						Jumlah ibu hamil bersalindifasilitas pelayanan kesehatan	Ibu hamil	900

Program	Indikator Program	Satuan	Target	Kegiatan	Anggaran	Indikator Kegiatan	Satuan	Target
						Jumlah ibu dan bayi mendapat pelayanan KB pasca bersalin dan perawatan bayi baru lahir	Ibu hamil dan bayi	516
						Jumlah koordinasi program kesehatan keluarga	Kali	2
				Pendampingan akreditasi puskesmas	796.257.000	Terlaksananya pendampingan pasca akreditasi dan pendampingan re akreditasi	Puskesmas	13
				Upaya Kesehatan masyarakat (UKM) sekunder	750.000.000	Jumlah senam bersama dengan pemerintah Kota Jayapura	Kali	11
						Jumlah audit maternal dan perinatal	Kali	2
						Jumlah pembinaan program UKS pada tingkat SD, SMP dan SMA	Kali	2
						Jumlah pertemuan evaluasi program UKM esensial dan pengembangan	Kali	2
						Jumlah Orientasi PKPR	Hari	4
				Dukungan manajemen bantuan operasional kesehatan dan jampersal	55.140.000	Jumlah Monitoring	Kali	1
						Jumlah evaluasi BOK dan Jampersal	Kali	1
				Penguatan kapasitas pusat kesehatan masyarakat	127.000.000	Jumlah pemeriksaan HIV/AIDS, IMS di pusat kesehatan reproduksi	Pasien	700
				Operasional patient safety center (PSC)	186.000.000	Jumlah distrik yang terlayani ambulance PSC 119	Distrik	5
				Upaya P2P	147.770.000	Jumlah kelambu yang didistribusi	Buah	9.000
						Tertangani bencana di Kota Jayapura	Persen	100
				Kalibrasi alat kesehatan	150.000.000	Terkalibrasi alat kesehatan	Buah	678
				BOK stunting	750.000.000	Terbentuknya regulasi stunting Kota Jayapura	Regulasi	1
				Pengawasan dan pemeriksaan sarana kesehatan/ rekomendasi perijinan di 5 distrik	78.740.000	Jumlah puskesmas yang terkalibrasi alat kesehatan	Puskesmas	13
				Penyelenggaraan penyehatan lingkungan dan monitoring evaluasi dan pelaporan	302.665.000	Jumlah kelurahan/kampung STBM	Kel/Kamp	15
						Jumlah IRTP, catering dan jasa boga yang terawasi	Tempat	100

Program	Indikator Program	Satuan	Target	Kegiatan	Anggaran	Indikator Kegiatan	Satuan	Target
						Jumlah kader kesling	Orang	30
				Dukungan manajemen BOK dan Jampersal (SILPA)	272.132.000	Jumlah jenis BMHP	Jenis	2
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Ratio posyandu per 1000 balita	/1000 balita	7,01	Promosi kesehatan implementasi kawasan tanpa rokok (KTR)	64.800.000	Jumlah sosialisasi dan implementasi perda KTR	Kawasan	8
				Penyebaran informasi kesehatan ke masyarakat	300.000.000	Jumlah Media elektronik	Paket	3
						Jumlah media cetak	Paket	4
						Jumlah penyuluhan	Tempat	52
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase ibu hamil KEK dan balita kurus/buruk mendapat PMT	%	5,3	Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	425.300.000	Jumlah kegiatan pemberian makanan tambahan	Kel/kamp	39
	Persentase cakupan balita kurang gizi yang tertangani	%	100	Pelacakan dan penanganan kasus gizi buruk	360.000.000	Jumlah kegiatan pelacakan dan penanganan kasus gizi buruk	Kel/kamp	39
						Jumlah evaluasi program gizi	Kali	1
						Jumlah monitoring	Puskesmas	13
						Jumlah susu balita	Dos	2.000
				Pengendalian stunting di Kota Jayapura	200.000.000	Terlaksananya sosialisasi 1000 hari pertama kelahiran	Kel/kamp	39
						Terlaksananya pembahasan regulasi stunting	Kali	4
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Prosentase kelurahan kampung yang melaksanakan STBM	%	25	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	125.000.000	Jumlah penyelenggaraan	Kel/kamp	39
				Pengawasan dan pemeriksaan laboratorium depot air minum	46.000.000	Jumlah depot yang diperiksa	Depot	220
				Pembinaan menuju kota sehat	132.000.000	Jumlah penyelenggaraan	Distrik	5
				Alat dan bahan pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan	509.250.000	Jumlah spraycan	Unit	8
						Jumlah item BHP pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan	Item	6

Program	Indikator Program	Satuan	Target	Kegiatan	Anggaran	Indikator Kegiatan	Satuan	Target
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Presentase pelayanan kesehatan orang dengan TB	%	100	Peningkatan imunisasi	32.400.000	Jumlah bayi yang mendapatkan imunisasi	Bayi	6.650
	Presentase pelayanan kesehatan orang dengan nresiko terinfeksi HIV	%	100			Jumlah anak sekolah yang mendapat imunisasi	Anak	10.803
	Angka kejadian malaria	Orang	35.115			Jumlah calon jemaah haji yang mendapat imunisasi	Orang	350
	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	%	0,015	Pengasapan fogging DBD/ malaria (massal)	202.000.000	Jumlah distrik	Distrik	5
				Validasi data ISPA, Pneumonia dan Diare	300.000.000	Jumlah kasus ibu hamil yang tes hepatitis dan jumlah petugas yang di vaksin hepatitis	Orang	7.320
						Jumlah balita yang diberi obat kecacingan	Balita	15.000
						Jumlah puskesmas yg di OJT	Puskesmas	13
				Percepatan penanganan Corona virus disease (COVID-19)	5.105.203.000	Jumlah layanan yang mendapatkan BMHP pencegahan dan penangan Covid-19	Layanan	23
						Jumlah jenis BMHP covid -19	Jenis	13
						Jumlah pelaksanaan desinfeksi	Hari	30
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Presentase ketersediaan dokumen perencanaan dan evaluasi	%	86	Monitoring BPJS tim terpadu (dinkes, bappeda, BPKAD dan Inspektorat)	109.002.000	Jumlah puskesmas	Puskesmas	13
				Standarisasi pelayanan kesehatan	661.482.000	Jumlah dokumen wajib tahunan	Dokumen	5
						Jumlah renstra puskesmas	Buah	13
Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya	Presentase sarana dan prasarana puskesmas sesuai standar	%	93	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	850.000.000	Jumlah ambulance PSC 119	Unit	1
	Jumlah sarana dan prasarana puskesmas dalam kondisi baik	Unit	1	Reviuw master plan rumah sakit type C Muara tami	2.649.040.000	Jumlah dokumen reviuw master plan RS type C Muara tami	Dokumen	1

Program	Indikator Program	Satuan	Target	Kegiatan	Anggaran	Indikator Kegiatan	Satuan	Target
	Ratio puskesmas per 30.000 penduduk	/30.0000	0,5	Pembangunan gedung/ relokasi	29.400.000.000	Jumlah bangunan puskesmas sesuai prototipe nasional	Puskesmas	2
				Pembangunan robokh bangun puskesmas Yoka	12.456.722.000	Jumlah bangunan puskesmas sesuai prototipe nasional	Puskesmas	1
				Pengadaan peralatan sistem informasi kesehatan (SIK)	1.165.200.000	Jumlah perangkat SIKDA di puskesmas	Paket	5
						Jumlah perangkat SIKDA di dinas	Paket	1
Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	Presentase kesiapan operasional RS kelas C	%	71	Pengadaan meublair rumah sakit	1.811.789.900	Jumlah jenis meublair	Jenis	12
	Jumlah sarana dan prasarana rumah sakit dalam kondisi baik	Unit	1			Jumlah jenis alat kesehatan	Jenis	92
						Jumlah jenis reagen	Jenis	11
				Operasional rumah sakit type C Muara Tami	1.223.640.000	Jumlah jenis tenaga terpenuhi gaji	Jenis	29
				Pengadaan sarana dan prasarana rumah sakit	500.000.000	Jumlah generator set	Unit	1
Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Presentase puskesmas mendapat dana JKN	%	93	Skrining kesehatan keluarga masyarakat papua (OAP)	188.120.000	Jumlah puskesmas yang membina keluarga rawan	Puskesmas	13
	Cakupan lembaga kemitraan pelayanan kesehatan		3	Supervisi dan pengawasan jejaring tradisional komplementer di 5 Distrik	132.000.000	Jumlah distrik yang melakukan pembinaan jejaring	Distrik	5
Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	Presentase pelayanan kesehatan balita	%	65	Penyediaan tenaga kesehatan bayi dan balita OAP	1.600.000.000	Jumlah kader posyandu	Kader	955
	Presentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	100					
Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Presentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	%	20	Pengembangan posyandu lansia	69.000.000	Jumlah peserta workshop pelayanan lansia	Orang	150

Program	Indikator Program	Satuan	Target	Kegiatan	Anggaran	Indikator Kegiatan	Satuan	Target
Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Presentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	100	Peningkatan dan pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi baru lahir orang asli papua	1.128.291.000	Jumlah kelas ibu hamil	Kelas	25
						Jumlah kelas balita	Kelas	25
						Terlaksananya pertemuan koordinasi KIA	Hari	1
						Terlaksananya audit internal dan maternal	Hari	1
						Terlaksananya jejaring KIA	Hari	2
						Terlaksananya workshop pemanfaatan USG	Hari	1
						Jumlah buku KIA	Buku	5000
						Jumlah kohor balita	Buku	450
						Jumlah kohor bayi	Buku	450
						Jumlah cetak kartu ibu	Lembar	6.500
						Jumlah form MTBS	Lembar	300
						Jumlah cetak KMS	Lembar	4.500
Program peningkatan kesehatan perorangan	Presentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi	%	68	Pelayanan kesehatan rujukan bagi pasien OAP	643.700.000	Jumlah pasien OAP yang dirujuk dengan ambulance	Pasien	6.422
	Presentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	%	32			Jumlah pasien OAP yang menerima paket perawatan kesehatan	Pasien	350
	Presentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa	%	58	Pengendalian penyakit polio, pengendalian penyakit TB Paru, pengendalian penyakit ISPA, pengendalian penyakit HIV/AIDS dan PMS, pengendalian penyakit- penyakit DBD, pengendalian penyakit malaria, pengendalian penyakit kusta dan	1.733.688.165	Jumlah lokasi yang dilakukan penyemprotan	Lokasi	8
						Jumlah orang yang di kemoprofilaksis kusta, jumlah yang akan dilaksanakan survey	Orang/ SD	15.000 / 102
						Jumlah terduga TB paru	Orang	3.900
						Jumlah orang yang di tes HIV	Orang	18.249
						Jumlah pasien HIV yang diobati	Orang	2.179
						Jumlah pasien followup	Orang	193

Program	Indikator Program	Satuan	Target	Kegiatan	Anggaran	Indikator Kegiatan	Satuan	Target
Program sumber daya kesehatan	Presentase ASN fungsional yang terupdate kompetensinya	Orang	82	Pelatihan basic trauma and cardiac life (BTCLS) bagi tenaga perawat	63.000.000	Jumlah tenaga perawat	Orang	13
				Pelatihan advance trauma life suport (ATLS) bagi tenaga dokter	32.400.000	Jumlah orang	Orang	1
				Insentif tenaga kesehatan penanganan COVID-19	2.100.000.000	Jumlah tenaga yang terbayarkan	Orang	343
Program imunisasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita				Penanganan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan deteksi dini KLB melalui surveylans terpadu	200.000.000	Jumlah bayi balita	Bayi/balita	6.650
						Jumlah kel/kamp UCI	Kel/kamp	39
Program kesehatan primer dan tradisional	Presentase jumlah sarana kesehatan terstandar	Sarana	5	Monitoring, evaluasi dan pembinaan pengobatan tradisional tingkat FKTP	75.000.000	Jumlah distrik	Distrik	5

2.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Mengacu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 741 / Menkes / Per / VII /2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, maka Dinas Kesehatan Kota Jayapura menetapkan pencapaian indikator kinerja Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota dan target tahun 2018-2022 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Jayapura Tahun 2018-2022 dan Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah sebagai berikut :

Tabel 2.3

Target Indikator Kinerja Utama SKPD Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	Indikator Kinerja	Target
1	Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	120/100.000 KLH
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	8/1.000 KLH
3	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan Sesuai Standar Akreditasi	100%
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Menuju Kota Sehat	4 Indikator

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas merupakan hal yang penting untuk menjamin nilai-nilai seperti efisiensi dan efektivitas. Efisiensi merupakan suatu ukuran keberhasilan yang dinilai dari segi besarnya sumber/biaya untuk mencapai hasil dari kegiatan yang dijalankan. Sedangkan efektivitas adalah pencapaian tujuan secara tepat atau memilih tujuan-tujuan yang tepat dari serangkaian alternatif atau pilihan cara dan menentukan pilihan dari beberapa pilihan lainnya. Dalam sistem pemerintahan dikenal akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (AKIP).

Akuntabilitas kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan dengan kegiatan sesuai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi instansi pemerintah.

Dinas Kesehatan Kota Jayapura selaku unsur pelaksana Pemerintah Daerah dalam bidang kesehatan, berkewajiban untuk melakukan akuntabilitas kinerja melalui penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) yang disusun berdasarkan Keputusan Kepala LAN nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dimana LKj tersebut menggambarkan tingkat keberhasilan ataupun kegagalan selama kurun waktu tahun 2020 berdasarkan sasaran, program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam rencana strategi.

Pengukuran kinerja merupakan hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan berkesinambungan yang didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan yang berupa indikator-indikator masukan, keluaran, hasil, manfaat dan dampak. Pengukuran kinerja mencakup antara lain:

- a. Kinerja kegiatan yang merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan
- b. Tingkat pencapaian sasaran instansi pemerintah yang merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing indikator sasaran yang telah ditetapkan.

Pengukuran kinerja dimaksud dilakukan dengan menggunakan formulir Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) dan formulir Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS), yang selanjutnya dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan ataupun kegagalan dari kegiatan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Untuk lebih mempermudah interpretasi atas pencapaian kinerja kegiatan, indikator sasaran dan indikator makro maka dipergunakan skala ordinal dan makna dari nilai tersebut yaitu:

- 80 -100 : Baik
- 60 -79 : Cukup Baik
- < 60 : Tidak Baik

3.1 Capaian Kinerja Organisasi

3.1.1 Evaluasi dan Analisis Kinerja Utama

Dalam rangka mengukur dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU). Untuk itu pertama kali yang perlu dilakukan instansi pemerintah adalah menentukan apa yang menjadi kinerja utama dari instansi pemerintah yang bersangkutan. Dengan demikian kinerja utama terkandung dalam tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah, sehingga IKU adalah merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Dengan kata lain IKU digunakan sebagai ukuran keberhasilan dari instansi pemerintah yang bersangkutan. Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kota Jayapura juga melakukan reviu terhadap Indikator Kinerja Utama, dalam melakukan reviu dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi.

Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Jayapura tahun 2020 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1
Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU)
Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target	Realisasi	Capaian %
1	Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	Kelahiran Hidup	120/100.000	104/100.000	100
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Kelahiran Hidup	8/1.000	1,7/1.000	100
3	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan Sesuai Standar Akreditasi	Puskesmas	2	0	0
4.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Menuju Kota Sehat	Indikator	4	4	100

Dari tabel tersebut terlihat bahwa tingkat pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) semuanya sudah mencapai target yang diharapkan, bahkan ada beberapa indikator yang melebihi target yang ditentukan yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup.

1. Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan

Pada tahun 2020 kematian ibu melahirkan di Kota Jayapura berjumlah 5 orang atau 104/100.000 Kelahiran Hidup, mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2019 dengan kematian ibu melahirkan berjumlah 2 orang atau 35/100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tujuan pertama ini, didasarkan pada pencapaian sasaran strategis pertama (Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak) dengan 6 indikator capaian sebagaimana diuraikan dalam tabel 3.2.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Pada tahun 2020 kematian bayi di Kota Jayapura berjumlah 8 bayi atau 1,7/1.000 kelahiran. Mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2019 dengan kematian neonatal berjumlah 5 bayi atau 0,8/1.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tujuan Kedua ini, didasarkan pada:

- a. pencapaian sasaran strategis kedua (Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Khusus) dengan 11 indikator capaian sebagaimana diuraikan dalam tabel 3.3;
- b. Pencapaian sasaran strategis ketiga (Meningkatnya Status Gizi Masyarakat) dengan 3 indikator capaian sebagaimana diuraikan dalam tabel 3.4;
- c. Pencapaian sasaran strategis keempat (Meningkatnya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit) dengan 12 indikator capaian sebagaimana diuraikan dalam tabel 3.5;

3. Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan Sesuai Standar Akreditasi

Pada tahun 2020 jumlah Fasilitas Kesehatan (Puskesmas) yang ditargetkan dilakukan survey akreditasi berjumlah 2 Puskesmas, tetapi pelaksanaan ditahun 2020 terhambat akibat adanya pandemi Covid-19 yang mengakibatkan tidak dilakukan Survey Reakreditasi dari kementerian Kesehatan. Upaya yang dilakukan adalah dengan melakukan penilaian ulang ditahun 2021 m. Sampai dengan tahun 2020 Seluruh Puskesmas di Kota Jayapura telah di akreditasi. Pencapaian tujuan Ketiga, didasarkan pada:

- a. pencapaian sasaran strategis kelima (Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan) dengan 8 indikator capaian sebagaimana diuraikan dalam tabel 3.6;

- b. Pencapaian sasaran strategis keenam (Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kantor) dengan 5 indikator capaian sebagaimana diuraikan dalam tabel 3.7;

4. Cakupan Pelayanan Kesehatan Menuju Kota Sehat

Pada tahun 2020 Kota Jayapura melakukan persiapan penilaian tatanan Kota Sehat untuk klasifikasi taraf pemantapan dengan indikator penilaian sebanyak 4 tatanan. Adapun persiapan yang dilakukan terdiri dari : 1. Kehidupan masyarakat yang sehat dan mandiri, 2. Kawasan pemukiman sarana dan prasarana umum, 3. Pasar sehat dan 4. Sekolah sehat .

Penilaian Kota Sehat akan dilaksanakan pada tahun 2021 yang diharapkan diraihnya penghargaan SWASTI SABA PADAPA. Pencapaian tujuan Keempat, didasarkan pada:

- a. Pencapaian sasaran strategis kedelapan (Meningkatnya Kualitas Lingkungan) dengan 4 indikator capaian sebagaimana diuraikan dalam tabel 3.9;
- b. Pencapaian sasaran strategis kesembilan (Meningkatnya Kemitraan pada Lintas Sektor dan Pemberdayaan Masyarakat) dengan 6 indikator capaian sebagaimana diuraikan dalam tabel 3.10.

3.1.2 Evaluasi dan Analisis Kinerja Sasaran

Dinas Kesehatan pada tahun 2020 menetapkan 4 tujuan untuk mendukung Visi Misi Walikota, dari tujuan tersebut didukung 9 (Sembilan) sasaran yang ingin dicapai melalui pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan serta untuk mengetahui sasaran yang telah dan belum mencapai target pada tahun Anggaran 2020. Tujuan pertama memiliki 1 sasaran, tujuan kedua memiliki 3 sasaran, tujuan ketiga memiliki 2 sasaran dan tujuan keempat memiliki 3 sasaran yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Evaluasi Pencapaian Sasaran (1)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	%	100	6427	5121	79,67	5,242	81%

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	%	100	461	461	100	529	40%
3	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	%	100	5.845	4.705	80,49	5,682	92%
4	Cakupan Pelayanan Nifas	%	100	6.229	4.694	75,36	5,446	88%
5	Cakupan Neonatus Dengan Komplikasi yang Ditangani	%	100	183	183	100	188	21%
6	Cakupan Kunjungan Bayi	%	100	6.045	4.779	79,06	5,722	94%

Sasaran pertama adalah Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak, mempunyai 6 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)

Pada tahun 2020 angka cakupan Ibu hamil yang datang berkunjung sesuai standar pelayanan, dari sasaran yang ditetapkan sebesar 6,427 ibu hamil, realisasi capaiannya sebesar 5,121 (79,67%), Mengalami penurunan dari tahun 2019 yaitu 81%.

2. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani

Kehamilan resiko tinggi adalah suatu kondisi kehamilan yang bisa mengancam kesehatan dan keselamatan ibu dan janin. Kondisi ini bisa disebabkan karena komplikasi saat kehamilan, namun bisa juga disebabkan oleh suatu kondisi medis yang sudah ibu miliki sejak sebelum hamil, misalnya pernah mengalami melahirkan premature, hamil di atas 35 tahun, hipertensi dan lain-lain

Pelayanan kesehatan bagi bumil Resiko tinggi yang ditangani pada tahun 2020 jumlah sasaran 461 capaian kinerja 461 (100%). Capaian kinerja mencapai target yang ditetapkan sebesar 100%. Mengalami penurunan kasus dari tahun 2019 sebesar 529 kasus komplikasi kebidanan yang tertangani.

3. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan

Pelayanan kesehatan persalinan oleh tenaga kesehatan ditetapkan dalam standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Jumlah Sasaran persalinan untuk tahun 2020 sebanyak 5, 845 target dalam SPM 100 % dan dalam Renstra Dinas Kesehatan 100 %, capaian kinerja tahun 2020 mencapai 4.705 (80,49%), belum mencapai target yang ditetapkan dan mengalami penurunan dari tahun 2019 yaitu 92%

4. Cakupan Pelayanan Nifas

Pelayanan kesehatan secara tepat dan cepat, diharapkan dapat mengatasi sebagian besar masalah kesehatan masyarakat, Salah satu pelayanan tersebut adalah pelayanan masa nifas, Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Capaian kinerja pada tahun 2020 adalah 4.694 (75,36 %), mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 88%.

5. Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani

Bayi baru lahir atau neonatus meliputi umur 0-28 hari, kehidupan pada masa neonatus ini sangat rawan oleh karena memerlukan penyesuaian fisiologik agar bayi di luar kandungan dapat hidup sebaik-baiknya. Yang termasuk Neonatus resiko tinggi yaitu di antaranya sebagai berikut :

- a. BBLR
- b. Asfiksia Neonatorum
- c. Sindrom, gangguan pernafasan
- d. Ikterus

Capaian kinerja Neonatus risiko tinggi adalah semua neonates resiko tinggi harus di tangani. Dari jumlah sasaran 183 capaian kinerja 183 (100%) Neonatus Resti yang ditemukan dan di tangani dari target 100 %, mengalami penurunan kasus ditahun sebelumnya karena pelayanan neonates dengan resiko tinggi dapat ditangani di puskesmas dengan adanya dokter spesialis turun ke puskesmas .

6. Cakupan Kunjungan Bayi

Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari yang dilakukan di fasyankes,(polindes, poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek swasta, klinik pratama, klinikutama, klinik bersalin, BKIA,

RS swasta, RS Pemerintah, Posyandu dan atau kunjungan rumah. Capaian kinerja tahun 2020 dari sasaran 6.045 Bayi realisasi capaian sebesar 4.779 (79,06%), mengalami penurunan di tahun 2019 yaitu sebesar 94%.

Tabel 3.3
Evaluasi Pencapaian Sasaran (2)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Cakupan K1(murni)	%	100	6.427	4.237	65,93	5.260	81,20%
2	Cakupan neonatus risiko tinggi tertangani	%	100	183	183	100	188	21%
3	Cakupan kunjungan Bayi Baru Lahir (BBL)	%	100	5.845	4.779	81,76	5.722	94%
4	Cakupan BBLR ditangani	%	100	34	34	100	115	13%
5	Cakupan DDTK anak balita & prasekolah	%	100	30.022	22.183	73,89	4308	57%
6	Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan	%	100	6.186	4.806	76,82	5,682	92%
7	Cakupan bumil risti/komplikasi tertangani	%	100	460	460	100	529	40%
8	Cakupan bumil risiko tinggi (risti) dirujuk	%	100	223	223	100	331	25%
9	Cakupan KB aktif pada PUS	%	100	54.243	45.989	84,78	18,180	34%
10	Cakupan Kesehatan Remaja	%	100	16,703	7.153	42,82	108.282	49%
11	Cakupan kesehatan usia lanjut (usila)	%	100	18.521	16.588	89,56	8.004	31,37%

Sasaran kedua adalah Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Khusus, mempunyai 11 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K1 Murni)

Kunjungan Ibu Hamil pertama di trimester pertama (K1 Murni) pada tahun 2020 sebesar 4.237 ibu hamil (65,93%) belum mencapai target yang ditentukan sebesar 6.427 ibu hamil. Ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan dari ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan kesehatan ibu hamil diawal masa kehamilan. Presentasinya meningkat dibandingkan pada tahun 2019 yang tingkat capaian kunjungan K1 Murni mencapai 81,20%.

2. Cakupan neonatus risiko tinggi tertangani

Bayi baru lahir atau neonates meliputi umur 0-28 hari, kehidupan pada masa neonates ini sangat rawan oleh karena memerlukan penyesuaian fisiologik agar bayi di luar kandungan dapat hidup sebaik-baiknya. Yang termasuk Neonatus resiko tinggi yaitu di antaranya sebagai berikut :

- a. BBLR
- b. Asfiksia Neonatorum
- c. Sindrom, gangguan pernafasan
- d. Ikterus

Capaian kinerja Neonatus risiko tinggi adalah semua neonates resiko tinggi harus di tangani. Dari jumlah sasaran 183, capaian kinerja 183 (100%) Neonatus Resti yang ditemukan dan ditangani dari target yang ditentukan.

3. Cakupan Kunjungan Bayi Baru Lahir (BBL)

Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari yang dilakukan di fasyankes,(polindes, poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek swasta, klinik pratama, klinikutama, klinik bersalin, BKIA, RS swasta, RS Pemerintah, Posyandu dan atau kunjungan rumah. Capaian kinerja tahun 2020 dari sasaran 5.845 Bayi sebesar 4.779 (81,76%). Mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yaitu 94%.

4. Cakupan BBLR ditangani

Cakupan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang ditangani pada tahun 2020 sebesar 34 bayi (100%), mencapai target yang ditentukan sebesar 34 bayi. Mengalami kenaikan presentase dari tahun 2019 yaitu 13%.

5. Cakupan DDTK anak balita & prasekolah

Pelayanan Kesehatan pada Balita merupakan salah satu indikator yang ditetapkan dalam Standar pelayanan Minimal bidang kesehatan, Target dalam renstra tahun 2020 sebesar 100 %, jumlah sasaran pelayanan Balita tahun 2020 adalah 30.022, capaian kinerja sebesar 22.183 (73,89 %), belum tercapainya target kinerja pada pelayanan

kesehatan Balita disebabkan karena adanya pandemi covid-19 dan masih rendahnya partisipasi masyarakat untuk membawa anaknya keposyandu. Upaya yang akan dilakukan menjaring ditempat-tempat umum.

6. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan/ fasilitas kesehatan

Pelayanan kesehatan persalinan oleh tenaga kesehatan/fasilitas kesehatan ditetapkan dalam standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Tolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten, Sasaran persalinan untuk tahun 2020 sebanyak 6.186 capaian kinerja mencapai 4.806 (76,82%) dari target 100 %.

7. Cakupan bumil risti/komplikasi tertangani

Kehamilan resiko tinggi adalah suatu kondisi kehamilan yang bias mengancam kesehatan dan keselamatan ibu dan janin. Kondisi ini bias disebabkan karena komplikasi saat kehamilan, namun bisa juga disebabkan oleh suatu kondisi medis yang sudah ibu miliki sejak sebelum hamil, misalnya pernah mengalami melahirkan premature, hamil di atas 35 tahun, hipertensi dan lain-lain

Pelayanan kesehatan bagi bumil Resiko tinggi yang ditangani pada tahun 2020 jumlah sasaran 461, capaian kinerja 461 (100%).

8. Cakupan bumil risiko tinggi (risti) dirujuk

Kehamilan resiko tinggi yang dirujuk kefasyankes tingkat II pada tahun 2020 berjumlah 223 kasus dan semuanya dirujuk. Dari kasus bumil resti yang dirujuk disebabkan karena punya riwayat komplikasi yang tidak bisa di tangani di Puskesmas. Mengalami penurunan kasus dibandingkan tahun 2019 sebesar 331 kasus.

9. Cakupan KB aktif pada PUS

Pelayan Keluarga Berencana (KB) bagi pasangan usia subur merupakan salah satu indicator dalam pelayanan kesehatan ibu, jumlah sasaran PUS tahun 2020 sebanyak 54.243, capaian kinerja 45.989 (84,78%), belum mencapai target yang ditetapkan dalam rentstra sebesar 100%

10. Cakupan Kesehatan Remaja

Cakupan kesehatan remaja Usia Produktif merupakan salah satu indikator SPM yang capaian indikatornya 100%. Ditahun 2020 cakupan pelayanan kesehatan usia produktif sebesar 7.153 orang (42,82%), masih rendah dari target yang ditetapkan sebesar 16,703 orang.

11. Cakupan kesehatan usia lanjut (usila)

Pelayanan Kesehatan lansia ditujukan kepada masyarakat yang berusia 60 tahun keatas, dan juga pralansia usia 45-59 tahun, Sesuai dengan standar pelayanan minimal bidang kesehatan setiap penduduk yang berusia 60 tahun harus dilakukan screening atau pemeriksaan kesehatan minimal satu kali setahun. Jumlah sasaran lansia tahun 2019 sebanyak 18.521 jiwa, capaian kinerja 16.588 jiwa, (89,56%), target dalam Renstra 100%. Capaian kinerja belum mencapai target dalam renstra namun masih perlu di tingkatkan karena target dalam SPM pelayanan lansia 100%.

Tabel 3.4
Evaluasi Pencapaian Sasaran (3)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Cakupan Pelayanan Anak Balita	%	100	30.022	22.183	73,89	10,760	36%
2	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin	%	100	670	670	100	10,760	36%
3	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	%	100	209	209	100	4	100

Sasaran ketiga adalah Meningkatnya Status Gizi Masyarakat , mempunyai 3 indikator pencapaian sasaran, yaitu;

1. Cakupan Pelayanan Anak Balita

Pelayanan Kesehatan Anak Balita adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai standar meliputi : penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun, pemberian kapsul vit A dua kali setahun, serta pemberian imunisasi dasar lengkap. Target kinerja 2020 yang ditetapkan dalam renstra adalah 100%, realisasi 22.183(73,89%). Belum tercapainya target kinerja pada

pelayanan kesehatan Balita disebabkan karena masih rendahnya partisipasi masyarakat untuk membawa anaknya keposyandu, dan terjadinya pandemi Covid-19. Upaya yang dilakukan akan dilakukan sweping di tempat-tempat umum.

2. Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 bulan

Pemberian makanan pendamping ASI setelah usia 6 bulan dilakukan kepada anak Bawah dua tahun (Baduta) tujuannya adalah kebutuhan bayi akan menjadi meningkat sehubungan dengan aktivitas anak yang terus bertumbuh sehingga ASI tidak mencukupi kebutuhan anak. Target yang ditetapkan pada tahun 2020 berjumlah 100% dengan sasaran 670 dari anak usia 6-24 bulan, capaian kinerja 670 (100%).

3. Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan

Balita gizi Buruk sesuai standar WHO adalah keadaan kurang gizi tingkat berat pada anak berdasarkan indeks Berat Badan menurut umur, Berat Badan menurut tinggi badan, dan Tinggi badan menurut umur <-3 SD berdasarkan aplikasi EPPGM dari kementerian kesehatan dan atau ditemukan tanda klinis marasmus, kwashiorkor dan marasmus kwashiorkor. Indikator yang ditentukan adalah semua balita Gizi Buruk yang ditemukan harus mendapat perawatan sesuai pedoman penatalaksanaan gizi Buruk. Pada tahun 2020 jumlah kasus gizi buruk yang ditemukan di Kota Jayapura adalah 209 kasus berdasarkan data data aplikasi EPPGM kementerian kesehatan dan semua ditangani 100% dengan baik, yang memiliki penyakit penyertaan juga diberi pengobatan.

Tabel 3.5
Evaluasi Pencapaian Sasaran (4)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	UCI Kelurahan / Desa	%	100	39	34	87,17	39	100
2	Penderita DBD ditangani	%	80	51	51	100	79	79
3	Angka Bebas Jentik nyamuk Aedes	%	80	0	0	0	1.785	90,37
4	Penanganan HIV/AIDS	%	100	11316	1112	9,8	12.300	84,42

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
5	IMS diobati	%	100	4270	1680	39	2.909	98
6	Penemuan TBC BTA positif	%	68	2858	1164	40	2.182	66,50
7	Kesembuhan TBC BTA positif	%	82	1164	298	25,6	1.652	75,71
8	Penanganan balita diare	%	100	2.323	2.323	100	7.707	57,05
9	Penanganan pneumonia	%	85	838	178	21,4	652	77,52
10	KLB ditangani	%	100	1	1	100	0	0
11	AFP rate 2 per 100.000 pddk < 15 Th	%	100	<11/100 .000	2/100.000	100	11/100.000	100
12	Vaksinasi Meningitis calon jemaah haji	%	100	350	0	0	350	100

Sasaran keempat berikutnya adalah Meningkatnya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, mempunyai 12 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI), diperoleh dari perhitungan persentase jumlah desa/kelurahan UCI dibagi dengan jumlah keseluruhan kampung/kelurahan yang ada. Pada tahun 2020, 34 kelurahan/kampung sudah termasuk dalam kategori UCI (87,17%). 5 kelurahan kampung yang tidak mencapai desa/kelurahan UCI karena disebabkan adanya pandemi COVID-19 yang menyebabkan pelaksanaan sweeping imunisasi tidak maksimal dilaksanakan oleh petugas imunisasi. Adapun kelurahan/kampung yang tidak mencapai target UCI yaitu Kelurahan Waimhorock, Kelurahan Gurabesi, Kelurahan Hamadi, Kelurahan Awiyo dan Kampung Waena Mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2019 yaitu 100%.
2. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD, diperoleh dari perhitungan persentase jumlah penderita DBD yang ditemukan dan ditangani sesuai standar operasional prosedur yang berlaku dibagi dengan jumlah penderita DBD yang ditemukan di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama. Pada tahun 2019, ditemukan 79 kasus DBD dan seluruhnya sudah mendapatkan penanganan sesuai standar (100%) dibandingkan pada tahun 2020 jumlah kasus 51, menurun disebabkan karena pandemic

corona masyarakat lebih banyak aktivitas dirumah dan kegiatan fogging yang sudah berjalan pertriwulan.

3. Persentase rumah/bangunan bebas jentik nyamuk Aedes, dihitung dari persentase jumlah rumah/bangunan yang berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan jentik dibagi dengan jumlah seluruh rumah/bangunan yang diperiksa pada kurun waktu tertentu. Pada tahun 2019 dari 1.975 rumah/ bangunan yang diperiksa diperoleh hasil 1.785 rumah/bangunan bebas jentik (90,37%). Dibandingkan tahun 2018 diperoleh hasil 1.792 rumah/bangunan bebas jentik (89,6 %). Pada tahun 2020 tidak bisa dinilai karena tidak dilakukan karena tidak ada dananya.
4. Persentase mendapatkan penanganan HIV-AIDS, diperoleh dari jumlah Ibu hamil, Pasien TB, pasien IMS, Waria, LSL, WPS, WBP mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar . Pada tahun 2019 target 14.570 orang beresiko terinfeksi HIV , dan telah mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar 12.300 orang (84,42%). Sedangkan pada tahun 2020 target pemeriksaan test hiv 11316 dan 592 positif hiv,total yang menerima ART 1112 orang(9,8%) (per November 2020).Jumlah ini sangat menurun disbanding tahun sebelumnya,hal ini disebabkan pandemic covid 19 banyak layanan yang tutup dan masyarakat yang takut mengakses layanan kesehatan juga bertemu petugas kesehatan.
5. Kasus IMS yang diobati pada tahun 2020 target sebanyak 6557 dan yang mendapat pengobatan IMS 1520 (39%) jumlah ini sangat menurun dibanding tahun 2019 sebanyak 2.909 dari target yang ditetapkan sebanyak 2.968 (98%),disebabkan karena pandemic covid 19 sehingga ketakutan masyarakat mengakses layanan kesehatan.
6. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC , didapat dari penurunan baik dalam penemuan dan penanganan . Pada tahun 2020 cakupan pelayanan TBC dari target penemuan kasus sebanyak 18408,capaian kasus 4189(23%) dan target kasus 2858 dan capaian kasus 1164(40,73%) dibandingkan 2019 sebesar 2.182 pasien (66,50%).Hal ini disebabkan pandemic covid 19 menyebabkan ketakutan masyarakat mengakses layanan kesehatan.
7. Total kasus 1.164 dan sukses rate TB sebesar 298 kasus (25,6%). Dibandingkan pada tahun 2019 mengalami penurunan. Angka Cure rate didapat dari perhitungan pasien yang dievaluasi pada akhir pengobatan dengan pemeriksaan mikroskopis minimal tiga kali pemeriksaan. Diperoleh dari perhitunagan persentase jumlah penderita TB yang sembuh dibagi dengan jumlah keseluruhan kasus TB yang ada di satu wilayah kerja

pada kurun waktu yang sama. Pengobatan TB pada tahun 2020 belum dapat dievaluasi pengobatannya disebabkan oleh pengobatan TB yang berkesinambungan minimal selama 6 bulan pengobatan.

8. Cakupan penemuan kasus baru diare, diperoleh dari jumlah penderita diare yang ditemukan dan diobati selama kurun waktu tertentu dibagi dengan jumlah perkiraan penderita diare dalam kurun waktu yang sama. Pada tahun 2020, ditemukan 2.323 kasus dari target yang ditetapkan sebesar 2.323. Sudah mencapai target yang ditetapkan sebesar 100%, dibandingkan pada tahun 2019 ditemukan 7.707 kasus, Mengalami penurunan kasus.
9. Penemuan kasus pneumonia pada tahun 2020 dari target 838,realisasinya 178 (21,4%) menurun disbanding tahun 2019 Penemuan kasus pnemonia dari target 841 kasus ditemukan baru 652 kasus (77,52%) dan sudah ditangani sesuai standar. Hal ini disebabkan karena masyarakat yang masih takut ke layanan kesehatan saat pandemi covid,dan kasus kematian akibat pneumonia murni tidak ada.Dan jumlah kasus yang tinggi masih di wilayah puskesmas waena,distrik heram.
10. Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam, diperoleh dari jumlah kelurahan mengalami KLB yang ditangani kurang dari 24 jam dibagi dengan jumlah kelurahan dengan KLB yang ada pada kurun waktu yang sama. Pada tahun 2020 ada 1 kejadian luar biasa (KLB) dan langsung ditangani kurang dari 24 jam.
11. AFP rate 2 per 100.000 pddk < 15 Th, target penemuan AFP adalah 2 kasus penduduk umur dibawah 15 tahun, ditahun 2020 ditemukan 2 kasus AFP dan semuanya tertangani dan dibuktikan tidak mengalami lumpuh layu. Mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 penemuan kasus AFP sebanyak 11 kasus Upaya kedepan akan diaktifkan surveilans berbasis rumah sakit, akan dilaksanakan HRR (Hospital Record Reviuw) dan deteksi dini kasus lumpuh layu ke semua fasilitas kesehatan serta akan dilakukan surveilans berbasis masyarakat.
12. Pemberian Vaksinasi Meningitis kepada calon jemaah haji di Kota Jayapura tahun 2020 tidak dilaksanakan karena pembatalan keberangkatan ke tanah suci akibat dari pandemi COVID-19.

Cakupan Meningkatnya pencegahan dan pemberantasan penyakit dari 12 indikator hanya 3 indikator sudah mencapai target yang di inginkan pada tahun 2020 dan 9 indikator yang belum mencapai target yaitu UCI Kelurahan/ Desa, angka bebas jentik nyamuk,

penanganan HIV/AIDS, IMS diobati, Penemuan TBC BTA positif, Kesembuhan TBC BTA positif, penanganan diare, penanganan pnemonia dan vaksinasi meningitis calon jemaah haji.

Tabel 3.6
Evaluasi Pencapaian Sasaran (5)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Sistem informasi kesehatan puskesmas	%	30	5	5	100	1	100
2	Sarana kesehatan, 1 puskesmas / 30.000 pddk	Penduduk	100	1/31.000	1/23.681	100	1/23.091	100
3	Sarana kesehatan, 1 pustu / 10.000 pddk	Penduduk	100	1/13.000	1/12.827	100	1/12.008	100
4	Rata-rata penduduk yang dilayani tiap puskesmas	Kunjungan	100	28.000	21.867	100	29.584	98,02
5	Jumlah Puskesmas dengan UGD 24 Jam	Puskesmas	100	13	13	100	13	100
6	Puskesmas Tempat Tidur dengan PONED	Puskesmas	100	1	1	100	1	100
7	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas	%	90	40	38	95	22	96
8	Prasarana kes/peralatan plus di puskesmas	%	60	13	13	100	13	100

Sasaran kelima adalah Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan, mempunyai 8 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Sistem informasi kesehatan puskesmas secara komputerisasi pada tahun 2020 ada 5 Puskesmas yang mendukung penerapan aplikasi SIKDA Generik yaitu Puskesmas Tanjung Ria, Puskesmas Twano, Puskesmas Abepura, Puskesmas Abepantai dan Puskesmas Koya barat dibandingkan dengan tahun 2019 yang belum satupun Puskesmas yang dilengkapi perangkat yang standar dalam menggunakan aplikasi tersebut.

2. Jumlah Puskesmas di Kota Jayapura sudah mencapai target yang ditentukan 1/31.000 penduduk. Dengan realisasi di tahun 2020 1/23.681 penduduk.
3. Sarana kesehatan, 1 pustu / 13.000 pddk, Jumlah pustu yang ada di Kota Jayapura sebanyak 24 pustu. Maka setiap pustu melayani penduduk Kota Jayapura 1/12.827 penduduk sudah memnuhi target pada tahun 2019 sebesar 1/13.000 penduduk.
4. Rata-rata penduduk yang dilayani tiap puskesmas pada tahun 2020 sebanyak 21.867 kunjungan, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 29.584 kunjungan.
5. Jumlah Puskesmas tahun 2020 yang melakukan pelayanan UGD 24 Jam sebanyak 13 Puskesmas. Sudah semua Puskesmas di Kota Jayapura melakukan pelayanan 24 Jam.
6. Puskesmas Tempat Tidur dengan Poned
Dari 13 Puskesmas yang ada di Kota Jayapura yang melakukan pelayanan Poned hanya satu yaitu Puskesmas Perawatan Koya Barat.
7. Presentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas tahun 2020 sebesar 95% dari target yang ditentukan sebesar 90%. Dari 40 jenis item obat pelayanan dasar ada 2 jenis item obat yang tidak tersedia yaitu Siprofloksasin dan triheksifenidil.
8. Prasarana kes/peralatan plus di puskesmas
Ditahun 2020 semua Puskesmas sudah memiliki Peralatan kesehatan plus berupa alat USG 2D dan 3 Puskesmas yang memiliki USG 4D di puskesmas Koya Barat, Twano dan Waena yang terkoneksi dengan dokter spesialis kandungan.

Sasaran Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan yang mempunyai 8 indikator pencapaian sasaran pada tahun 2020 sudah memenuhi target bahkan ada indikator yang melebihi target yang ditentukan.

Tabel 3.7
Evaluasi Pencapaian Sasaran (6)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020			Tahun 2019	
		Satuan	Target	Capaian (%)	Target (%)	Capaian (%)
1	Tingkat Pelayanan Administrasi Perkantoran	%	75	70	72,5	80
2	Tingkat Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur	%	90	85	85	75
3	Tingkat Disiplin Aparatur	%	90	91	85	93,66

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020			Tahun 2019	
		Satuan	Target	Capaian (%)	Target (%)	Capaian (%)
4	Tingkat Ketersediaan Aparatur yang Kompeten	%	90	73	85	76,65
5.	Rasio dokumen perencanaan dan dokumen pelaporan yang disusun tepat waktu	%	100	100	100	100

Sasaran keenam adalah yang keempat Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kantor, mempunyai 5 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Tingkat Pelayanan Administrasi Perkantoran ditahun 2020 belum mencapai target yang ditentukan sebesar 70%. Masih ada kekurangan yang perlu dibenahi dalam tata kelola administrasi. Standart Operasional Prosedur (SOP) yang sudah dibuat masih blum dilaksanakan dengan maksimal karena kurangnya pemahaman terhadappenerapan SOP di lingkungan kerja dinas kesehatan Kota Jayapura.
2. Tingkat Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur belum memenuhi target yang ditetapkan sebesar 90% dengan realisasi capaian sebesar 85%. Ini disebabkan masih ada beberapa aparatur yang belum mendapatkan sarana pendukung dalam melaksanakan pekerjaannya. Dapat dilihat dari pembiayaan dinas kesehatan yang masi menganggarkan pengadaan barang seperti Dekstop, laptop, infocus, AC dan lainnya sebagainya.
3. Tingkat Disiplin Aparatur Sipil Negara Dinas Kesehatan Kota jayapura mencapai 91% telah mencapai target yang ditentukan sebesar 90 %. Ada sekitar 9% ASN yang belum disiplin dan telah diberikan sanksi sesuai aturan yang berlaku, dengan rincian 23 ASN dengan sanksi disiplin ringan yang diberikan baik dari dinas kesehatan maupun puskesmas, 13 ASN dengan sanksi sedang dan 11 ASN dengan Sanksi berat. Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan tingkat disiplin Aparatur Sipil Negara dengan pemberian Tunjangan Perbaikan Penghasilan.
4. Tingkat Ketersediaan Aparatur yang Kompeten tahun 2020 sebesar 538 Aparatur Sipil Negara, dari target yang ditentukan sebesar 741 tenaga. Belum mencapai target yag ditentukan sebesar 73%. Kendala yang dihadapi selama ini penempatan formasi penerimaan bagi tenaga fungsional medis belum sesuai dengan kebutuhan di masing-masing Puskesmas dan Dinas Kesehatan, Namun upaya yang dilakukan dalam

menutupi kekurangan tenaga yaitu dengan menerima dan memberdayakan tenaga kontrak baik di dinas kesehatan maupun di Puskesmas.

5. Dokumen perencanaan berupa Rencana Kerja, sementara dokumen pelaporan berupa LPPD, LKj, RENJA, Profil Kesehatan, Laporan Capaian SPM, Laporan RFK telah disusun tepat waktu (100%).

Tabel 3.8
Evaluasi Pencapaian Sasaran (7)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Cakupan Rumah Tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	%	85	4.000	3.800	95	71.402	68,43

Sasaran ketujuh adalah yang pertama Meningkatnya Kesadaran Masyarakat Untuk Hidup Bersih dan Sehat, mempunyai 1 indikator pencapaian sasaran, yaitu: Cakupan PHBS Rumah Tangga Sehat, dihitung dari persentase jumlah rumah tangga diperiksa yang sudah memenuhi 10 indikator PHBS dibagi dengan jumlah seluruh rumah tangga yang diperiksa. Pada tahun 2020, dari 4.000 rumah tangga yang diperiksa, hanya 3.800 rumah tangga yang memenuhi 10 indikator PHBS (95%). pencapaiannya melebihi target ditetapkan sebesar 85%.

Tabel 3.9
Evaluasi Pencapaian Sasaran (8)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Kualitas makanan yang memenuhi syarat kesehatan	%	82	242	192	79	0	0

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
2	Keluarga menggunakan air bersih	%	68	3.853	3.624	94	3.624	49,78
3	Tersedia alat, bahan, reagen pengendalian faktor risiko & pendukung lingkungan sehat	%	65	9	9	100	9	69,2
4	Kemampuan petugas & masyarakat melalui pengembangan klinik sanitasi di Puskesmas	%	55	4	2	50	9	69,2

Sasaran kedelapan adalah Meningkatnya Kualitas Lingkungan, mempunyai 4 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Kualitas makanan yang memenuhi syarat kesehatan

Pemeriksaan kualitas makanan dilakukan dan di fokuskan pada sekolah dan rumah makan. Dari target 242 Tempat, sekitar 192 tempat makan yang dilakukan pemeriksaan dan sebanyak 192 tempat makan yang memenuhi syarat (79%). Tidak mencapai target yang ditetapkan sebesar 82%. Pada tahun 2020 tidak semua dilakukan pemeriksaan akibat pandemi Covid-19. Hasil yang dikeluarkan dari pemeriksaan makanan adalah dikeluarkannya surat rekomendasi laik sehat dari Dinas Kesehatan.

2. Salah satu Indikator kesehatan keluarga sehat adalah menggunakan air bersih dalam Rumah Tangga,. Dari 3.853 keluarga yang dilakukan pemeriksaan hanya 3.624 (94%) yang menggunakan air bersih. Target yang ditetapkan sebesar 68%.terjadi penurunan capaian kinerja dibandingkan tahun 2019 yang pencapaiannya sebesar 49,78%.

3. Tersedia alat, bahan, reagen pengendalian faktor risiko & pendukung lingkungan sehat
Ketersediaan alat, bahan, reagen pengendalian factor resiko dan pendukung lingkungan sehat dari target 9 Puskesmas, 65% diharapkan dapat memiliki ketersediaan alat dan bahan serta reagen faktor resiko dan pendukung lingkungan sehat. Tahun 2020 Realisasi 9 Puskesmas yang memiliki ketersediaan alat, bahan, reagen pengendalian factor resiko (100%). Dibandingkan pada tahun 2019 tidak Mengalami perubahan sebanyak 9 Puskesmas, tidak mengalami tambahan pengadaan baru ditahun 2020.

4. Kemampuan petugas & masyarakat melalui pengembangan klinik sanitasi di Puskesmas Pengembangan klinik sanitasi di puskesmas sudah dilakukan di 13 Puskesmas Kota Jayapura. Dari 4 Puskesmas ditargetkan 55% harus meningkatkan kemampuan petugas dan masyarakat melalui pengembangan sanitasi di Puskesmas, pada tahun 2020 capaian realisasi 2 Puskesmas (50%). Mengalami penurunan dari tahun 2019 yang capaian realisasinya mencapai 69,2%.

Tabel 3.10
Evaluasi Pencapaian Sasaran (9)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2020

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2020					Tahun 2019	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Cakupan pemeriksaan kes. siswa SD setingkat oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil/kader kes remaja	%	95	21.178	7.900	37,30	5.052	88,86
2	Cakupan pemeriksaan kes siswa SMP/MTS, SMA/MA setingkat 80% oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil/kader kes remaja	%	75	16.703	7.153	42,82	8.654	86,11
3	Tenaga Kesehatan minimal D-3	%	68	480	402	84	480	93,75
4	Jumlah nakes mendapat pembinaan	%	85	52	52	100	438	85,54
5	Cakupan JPKM	%	85	422.165	372.757	88,29	421.396	100
6	Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin & masyarakat rentan	%	85	422.165	210.692	49,90	258.610	100

Sasaran kesembilan adalah Meningkatnya Kemitraan Pada Lintas Sektor dan Pemberdayaan Masyarakat, mempunyai 6 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Cakupan pemeriksaan kes. siswa SD setingkat oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil/kader kes remaja

Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai Standar pelayanan kesehatan pada tingkat SD adalah semua anak kelas satu SD harus dilakukan Penjaringan atau pemeriksaan kesehatan, target anak SD kelas 1 yang akan dilakukan penjaringan 95 % dari jumlah siswa 21.178 siswa, ralisasinya 7.900 (37,30%) belum mencapai target yang sudah ditetapkan akibat terjadi pandemi Covid-19 yang mengakibatkan sekolah diliburkan atau bersekolah online dari rumah.

2. Cakupan pemeriksaan kes siswa SMP/MTS, SMA/MA setingkat 80% oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kec il/kader kes remaja Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai Standar pelayanan kesehatan pada tingkat SMP dan SMA adalah semua anak kelas 7 dan 10 harus dilakukan Penjaringan atau pemeriksaan kesehatan, target siswa SMP/MTS, SMA/MA setingkat yang akan dilakukan penjaringan 75 % dari jumlah siswa 16.703 siswa, ralisasinya 7.153 (42,82%) tidak mencapai target yang sudah ditetapkan, akibat terjadi pandemi Covid-19 yang mengakibatkan sekolah diliburkan atau bersekolah online dari rumah.
3. Jumlah pegawai di Dinas Kesehatan Kota Jayapura sebanyak 480 orang. Pegawai dengan jenjang Pendidikan minimal D III sebanyak 402 (84%). Upaya yang dilakukan Pemerintah Kota Jayapura / Dinas Kesehatan untuk meningkatkan Pendidikan tenaga kesehatan adalah dengan bekerjasama dengan Politeknik Kesehatan Papua di Jayapura membuka kelas khusus D III Analis Kesehatan, memberikan izin kepada pegawai untuk melanjutkan Pendidikan kejenjang D III.
4. Peningkatan kualitas nakes merupakan salah satu faktor yang menjadi perhatian Dinas Kesehatan Kota guna meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada tahun 2020 dari target tenaga kesehatan yang mendapat pembinaan yaitu 52 orang sebanyak 52 orang yang telah mendapatkan pembinaan berupa pelatihan -pelatihan, workshop, dll. Dibanding pada tahun 2019 mengalami penurunan, dimana ditahun 2020 terjadi pandemi Covid 19 yang mengakibatkan kegiatan pembinaan tenaga kesehatan menurun.
5. Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) adalah suatu konsep atau metode penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna (preventif, promotif, rehabilitatif dan kuratif) berdasarkan usaha bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dengan mutu yang terjamin. Pada tahun 2020 JPKM sebanyak 372.757 jaminan.

6. Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin & masyarakat rentan. Di tahun 2020 ada sekitar 210.692 peserta jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin dan masyarakat rentan

3.2 Laporan Realisasi Anggaran

Kegiatan pembangunan kesehatan Kota Jayapura tahun 2020 didanai dari berbagai sumber anggaran yaitu APBD Kota, Dana Otsus, serta Dana Alokasi Khusus (DAK Reguler dan DAK Non Fisik) yang bertujuan mendukung sasaran kinerja dinas kesehatan. Adapun gambaran keterkaitan sasaran kinerja, indikator kinerja dan kegiatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.11
Sasaran, Indikator, Kegiatan Tahun 2020

No	Sasaran	Indikator		Satuan	Kinerja		Keuangan			
					Target	Realisasi (%)	Kegiatan	Pagu	Realisasi	%
1	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	1	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	%	100	79,67	1 Penyediaan Tenaga Kesehatan Bayi dan Balita OAP	1.600.000.000	1.600.000.000	100,00
		2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	%	100	100	2 Biaya Operasional Dokter Spesialis	368.000.000	219.395.000	59,62
		3	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	%	100	100	3 Peningkatan pelayanan kesehatan Dasar	564.100.000	485.540.000	86,07
		4	Cakupan Pelayanan Nifas	%	100	75,36	4 Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	375.000.000	294.514.250	78,54
		5	Cakupan Neonatus Dengan Komplikasi yang Ditangani	%	100	100	5 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Tanjung Ria	114.793.000	81.785.000	71,25
		6	Cakupan Kunjungan Bayi	%	100	79,06	6 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Imbi	114.557.000	65.306.660	57,01
							7 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Jayapura Utara	167.008.000	147.728.000	88,46
							8 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Elly Uyo/ Klinik Pemda	117.895.000	63.842.664	54,15
							9 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Hamadi	150.048.000	150.048.000	100
							10 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Kotaraja	148.038.000	148.038.000	100,00
							11 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Abepura	150.161.000	121.953.226	81,21
							12 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Abepantai	155.125.000	115.978.000	74,76

No	Sasaran	Indikator		Satuan	Kinerja		Keuangan			
					Target	Realisasi (%)	Kegiatan	Pagu	Realisasi	%
							13 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Waena	123.883.000	123.883.000	100,00
							14 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Yoka	112.000.000	68.550.000	61,21
							15 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Skouw	146.097.000	71.024.000	48,61
							16 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Koya Barat	155.125.000	151.525.000	97,68
							17 Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Twano Entrop	124.100.000	103.500.000	83,40
							18 Peningkatan dan Pemeliharaan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Orang Asli Papua	1.128.291.000	1.103.372.600	97,79
							19 Skrining Kesehatan Keluarga Masyarakat Papua (OAP)	188.120.000	187.538.000	99,69
		RATA-RATA CAPAIAN DARI 6 INDIKATOR				72,35	TOTAL PER KEGIATAN	6.002.341.000	5.303.521.400	88,36
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Khusus	1	Cakupan K1 (Murni)	%	100	65,93	1 Jaminan Persalinan	1.834.910.000	1.760.076.000	95,92
		2	Cakupan Neonatus risiko tinggi tertangani	%	100	100	2 Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Sekunder	750.000.000	688.600.000	91,81
		3	Cakupan kunjungan bayi baru lahir (BBL)	%	100	81,76	3 Dukungan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan dan Jampersal	55.140.000	54.240.000	98,37
		4	Cakupan BBLR ditangani	%	100	100	4 Pengembangan Posyandu Lansia	69.000.000	63.000.000	91,30
		5	Cakupan DDTK anak balita & prasekolah	%	100	73,89	5 Bantuan Operasional Kesehatan Tanjung Ria	452.622.000	226.307.000	50,00
		6	Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan	%	100	76,82	6 Bantuan Operasional Kesehatan Imbi	417.805.000	202.730.000	48,52
		7	Cakupan bumil risti/komplikasi tertangani	%	100	100	7 Bantuan Operasional Kesehatan Jayapura Utara	557.073.000	557.073.000	100,00

No	Sasaran	Indikator		Satuan	Kinerja		Keuangan			
					Target	Realisasi (%)	Kegiatan	Pagu	Realisasi	%
		8	Cakupan bumil risiko tinggi (risti) dirujuk	%	100	100	8 Bantuan Operasional Kesehatan Elly Uyo/ Klinik Pemda	487.447.000	243.723.000	50,00
		9	Cakupan KB aktif pada PUS	%	100	84,78	9 Bantuan Operasional Kesehatan Hamadi	661.524.000	661.524.000	100,00
		10	Cakupan Kesehatan Remaja	%	100	42,82	10 Bantuan Operasional Kesehatan Kotaraja	626.707.000	546.707.000	87,23
		11	Cakupan kesehatan usia lanjut (usila)	%	100	89,56	11 Bantuan Operasional Kesehatan Abepura	591.890.000	517.090.000	87,36
							12 Bantuan Operasional Kesehatan Abepantai	621.507.000	320.149.400	51,51
							13 Bantuan Operasional Kesehatan Waena	626.707.000	626.707.000	100,00
							14 Bantuan Operasional Kesehatan Yoka	487.439.000	254.219.500	52,15
							15 Bantuan Operasional Kesehatan Skouw	626.707.000	313.353.500	50,00
							16 Bantuan Operasional Kesehatan Koya Barat	661.525.000	641.250.000	96,94
							17 Bantuan Operasional Kesehatan Twano Entorp	487.439.000	169.884.000	34,85
		RATA-RATA CAPAIAN DARI 11 INDIKATOR				83,23	TOTAL PER KEGIATAN	10.015.442.000	7.846.633.400	78,35
3	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	1	Cakupan Pelayanan Anak Balita	%	100	73,89	1 Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	425.300.000	411.041.000	96,65
		2	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin	%	100	100	2 Pelacakan dan Penanganan Kasus Gizi Buruk	360.000.000	348.392.000	96,78
		3	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	%	100	100	3 Pengendalian Stunting di Kota Jayapura	200.000.000	193.231.000	96,62
							4 BOK Stunting	750.000.000	670.625.000	89,42
		RATA-RATA CAPAIAN DARI 3 INDIKATOR				91,3	TOTAL PER KEGIATAN	1.735.300.000	1.623.289.000	93,55

No	Sasaran	Indikator		Satuan	Kinerja		Keuangan			
					Target	Realisasi (%)	Kegiatan	Pagu	Realisasi	%
4	Meningkatnya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	1	UCI Kelurahan / Desa	%	100	87,17	1 Pengasapan Foging DBD / Malaria (Massal)	202.000.000	184.888.000	91,53
		2	Penderita DBD ditangani	%	80	100	2 Validasi Data ISPA, Pneumonia Dan Diare	300.000.000	300.000.000	100,00
		3	Angka Bebas Jentik nyamuk Aedes	%	80	0	3 Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)	5.105.203.000	4.563.673.575	89,39
		4	Penanganan HIV/AIDS	%	100	9,8	4 Peningkatan imunisasi	32.400.000	32.400.000	100,00
		5	IMS diobati	%	100	39	5 Pengendalian penyakit polio, pengendalian penyakit TB Paru, pengendalian penyakit ISPA, pengendalian penyakit HIV/AIDS dan PMS, pengendalian penyakit demam berdarah dengue, pengendalian penyakit malaria, pengendalian penyakit kusta, dan pengendal	1.733.688.165	1.625.463.165	93,76
		6	Penemuan TBC BTA positif	%	68	40	6 Upaya P2P	147.770.000	147.770.000	100,00
		7	Kesembuhan TBC BTA positif	%	82	25,6	7 Operasional Pusat Kesehatan Reproduksi	139.581.000	138.727.415	99,39
		8	Penanganan balita diare	%	100	100	8 Penguatan Kapasitas Pusat Kesehatan Masyarakat	127.000.000	127.000.000	100,00
		9	Penanganan pneumonia	%	100	21,4	9 Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	264.580.000	264.560.000	99,99
		10	KLB ditangani	%	100	100	10 Penanganan Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi Dan Deteksi Dini KLB Melalui Surveilans Terpadu	200.000.000	200.000.000	100,00
		11	AFP rate 2 per 100.000 pddk < 15 Th	%	100	100				

No	Sasaran	Indikator		Satuan	Kinerja		Keuangan			
					Target	Realisasi (%)	Kegiatan	Pagu	Realisasi	%
		12	Vaksinasi meningitis calon jemaah haji	%	100	0				
		RATA-RATA CAPAIAN DARI 12 INDIKATOR				51,91	TOTAL PER KEGIATAN	8.252.222.165	7.584.482.155	91,91
5	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan	1	Sistem informasi kesehatan puskesmas	%	100	100	1 Distribusi Obat Ke Puskesmas, Dukungan Manajemen E-Logistik Obat	177.800.000	174.721.750	98,27
							2 Pengadaan Sarana Penunjang Instalasi Farmasi Kota Jayapura	88.500.000	71.118.000	80,36
							3 Pengawasan Distribusi dan Penggunaan Alat Kesehatan, Obat, dan Perbekalan Kesehatan	63.000.000	63.000.000	100,00
							4 Penyediaan Alat Antropometri	903.722.000	902.392.000	99,85
		2	Sarana kesehatan, 1 puskesmas / 30.000 pddk	%	100	100	5 Penyediaan Obat dan BMHP	4.531.533.000	4.063.579.300	89,67
							6 Peralatan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (KIT Posbindu)	883.055.450	881.000.000	99,77
							7 Pengadaan Barang Medis Habis Pakai Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	1.095.240.000	1.009.976.200	92,22
							8 Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial	450.000.000	445.598.400	99,02
		3	Sarana kesehatan, 1 pustu / 10.000 pddk	%	100	100	9 Kalibrasi Alat Kesehatan	150.000.000	150.000.000	100,00
							10 Pendampingan Akreditasi Puskesmas	796.257.000	541.497.000	68,01

No	Sasaran	Indikator		Satuan	Kinerja		Keuangan				
					Target	Realisasi (%)	Kegiatan		Pagu	Realisasi	%
							11	Pelayanan UGD 24 Jam Dan Rawat Inap Puskesmas Koya Barat	458.000.000	458.000.000	100,00
							12	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Tanjung Ria	200.000.000	115.800.000	57,90
		4	Rata-rata penduduk yang dilayani tiap puskesmas	%	100	100	13	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Imbi	200.000.000	134.800.000	67,40
							14	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Jayapura Utara	200.000.000	195.000.000	97,50
							15	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Elly Uyo/ Klinik Pemd	200.000.000	139.500.000	69,75
							16	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Hamadi	200.000.000	200.000.000	100,00
		5	Jumlah Puskesmas dengan UGD 24 Jam	%	100	100	17	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Kotaraja	200.000.000	200.000.000	100,00
							18	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Abepura	200.000.000	166.434.067	83,22
							19	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Abepantai	167.600.000	127.290.000	75,95
		6	Puskesmas Tempat Tidur dengan PONED	%	100	100	20	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Waena	200.000.000	200.000.000	100,00
							21	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Yoka	200.000.000	99.200.000	49,60
							22	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Skouw	200.000.000	35.057.390	17,53
		7	Presentase ketersediaan obat esensial dan vaksin di puskesmas	%	90	95	23	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Koya Barat	200.000.000	198.700.000	99,35
							24	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Twano Entrop	200.000.000	161.100.000	80,55
							25	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	850.000.000	797.500.000	93,82
		8	Prasarana kes/peralatan plus di puskesmas	%	50	100	26	Reviuw Master Plan Rumah Sakit Type C Muara Tami	2.649.040.000	2.477.630.000	93,53
							27	Pembangunan Gedung/Relokasi	29.400.000.000	20.251.361.640	68,88

No	Sasaran	Indikator		Satuan	Kinerja		Keuangan				
					Target	Realisasi (%)	Kegiatan		Pagu	Realisasi	%
							28	Pembangunan Roboh Bangun Puskesmas Yoka	12.456.722.000	10.705.702.308	85,94
							29	Pengadaan Peralatan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	1.165.200.000	1.156.534.100	99,26
							30	Pengadaan Meublair Rumah Sakit	1.811.789.900	1.785.645.530	98,56
							31	Operasional Rumah Sakit Type C Muara Tami	1.223.640.000	1.150.645.150	94,03
							32	Pengadaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit	500.000.000	497.250.000	99,45
							33	Dukungan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan dan Jampersal (SILPA)	272.132.000	271.924.000	99,92
							34	Penyediaan Obat dan BMHP (SILPA)	324.854.430	322.286.000	99,21
							35	Operasional Patient Safety Center (PSC) 119	186.000.000	31.899.000	17,15
							36	Supervisi Dan Pengawasan Jejaring Tradisional Komplementer Di 5 Distrik	132.000.000	131.860.000	99,89
		RATA-RATA CAPAIAN DARI 8 INDIKATOR					99,37	TOTAL PER KEGIATAN		63.136.085.780	50.314.001.835
6	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kantor	1	Tingkat Pelayanan Administrasi Perkantoran	%	75	70	1	Penguatan Angka Kredit Bagi Jabatan Fungsional Kesehatan	91.900.000	83.160.000	90,49
		2	Tingkat Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur	%	90	85	2	Standarisasi Pelayanan Kesehatan	661.482.000	619.437.168	93,64
		3	Tingkat Disiplin Aparatur	%	90	91					
		4	Tingkat Ketersediaan Aparatur yang Kompeten	%	90	73					
		5	Rasio dokumen perencanaan dan pelaporan disusun tepat waktu	%	100	100					
		RATA-RATA CAPAIAN DARI 5 INDIKATOR					83,80	TOTAL PER KEGIATAN		753.382.000	702.597.168

No	Sasaran	Indikator		Satuan	Kinerja		Keuangan			
					Target	Realisasi (%)	Kegiatan	Pagu	Realisasi	%
7	Meningkatnya Kesadaran Masyarakat Untuk Hidup Bersih dan Sehat	1	Cakupan Rumah Tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	%	85	95	1 Promosi Kesehatan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	64.800.000	52.400.000	80,86
							2 Penyebaran Informasi Kesehatan ke Masyarakat	300.000.000	290.100.000	96,70
		RATA-RATA CAPAIAN DARI 1 INDIKATOR				95	TOTAL PER KEGIATAN	364.800.000	342.500.000	93,89
8	Meningkatnya Kualitas Lingkungan	1	Kualitas makanan yang memenuhi syarat kesehatan	%	82	79	1 Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	125.000.000	113.900.000	91,12
		2	Keluarga menggunakan air bersih	%	68	94	2 Pengawasan dan Pemeriksaan Laboratorium Depot Air Minum	46.000.000	46.000.000	100,00
		3	Tersedia alat, bahan, reagen pengendalian faktor risiko & pendukung lingkungan sehat	%	65	100	3 Pembinaan Menuju Kota Sehat	132.000.000	130.400.000	98,79
		4	Kemampuan petugas & masyarakat melalui pengembangan klinik sanitasi di Puskesmas	%	55	50	4 Alat Dan Bahan Pengendalian Penyakit Dan Kesehatan Lingkungan	509.250.000	508.580.800	99,87
							5 Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan dan Monitoring Evaluasi dan Pelaporan	302.665.000	302.665.000	100,00
		RATA-RATA CAPAIAN DARI 4 INDIKATOR				80,75	TOTAL PER KEGIATAN	1.114.915.000	1.101.545.800	98,80
9	Meningkatnya Kemitraan Pada Lintas Sektor dan Pemberdayaan Masyarakat	1	Cakupan pemeriksaan kes. siswa SD setingkat oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil/kader kes remaja	%	95	37,30	1 Pelatihan Basic Trauma And Cardiac Life (BTCLS) Bagi Tenaga Perawat	63.000.000	57.600.000	91,43
		2	Cakupan pemeriksaan kes siswa SMP/MTS, SMA/MA setingkat 80% oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil/kader kes remaja	%	75	42,82	2 Pelatihan Advance Trauma Life Support (ATLS) Bagi Tenaga Dokter	32.400.000	31.200.000	96,30
		3	Tenaga Kesehatan minimal D-3	%	68	84	3 Insentif Tenaga Kesehatan Penanganan COVID-19	4.915.675.998	4.915.348.333	99,99

No	Sasaran	Indikator		Satuan	Kinerja		Keuangan								
					Target	Realisasi (%)	Kegiatan		Pagu	Realisasi	%				
		4	Jumlah nakes mendapat pembinaan	%	85	100	4	Monitoring BPJS Tim Terpadu (Dinkes, Bappeda, BPKAD dan Inspektorat)	109.002.000	108.949.000	99,95				
		5	Cakupan JPKM	%	85	88,29	5	Pengawasan Dan Pemeriksaan Sarana Kesehatan/ Rekomendasi Perijinan Di 5 (Lima) Distrik	78.740.000	72.240.000	91,74				
		6	Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin & masyarakat rentan	%	85	49,90	6	Monitoring , Evaluasi Dan Pembinaan Pengobatan Tradisional Tingkat FKTP	75.000.000	68.500.000	91,33				
							7	Pelayanan Kesehatan Rujukan Bagi Pasien OAP	643.700.000	404.426.000	62,83				
		RATA-RATA CAPAIAN DARI 6 INDIKATOR					67,05	TOTAL PER KEGIATAN		5.917.517.998	5.658.263.333	95,62			

Pada Tabel 3.11 diatas pada sasaran 1 “Meningkatnya kesehatan ibu dan anak” mempunyai 6 indikator kinerja dengan rata-rata capaian 69,33% dan 17 kegiatan dengan total realisasi mencapai 96,42%. Sasaran 2 “Meningkatnya pelayanan kesehatan khusus” mempunyai 11 indikator kinerja dengan rata-rata capaian 48,87% dan 17 kegiatan dengan total realisasi mencapai 98,09%. Sasaran 3 “Meningkatnya status gizi masyarakat” mempunyai 3 indikator kinerja dengan rata-rata capaian 57,33% dan 1 kegiatan dengan total realisasi mencapai 97,28%. Sasaran 4 “Meningkatnya pencegahan dan pemberantasan penyakit” mempunyai 11 indikator kinerja dengan rata-rata capaian 95,68% dan 7 kegiatan dengan total realisasi mencapai 98,60%. Sasaran 5 “Meningkatnya sarana dan prasarana kesehatan” mempunyai 8 indikator kinerja dengan rata-rata capaian 141,38% dan 28 kegiatan dengan total realisasi mencapai 94%. Sasaran 6 “Meningkatnya kualitas pelayanan kantor” mempunyai 4 indikator kinerja dengan rata-rata capaian 81,33% dan 2 kegiatan dengan total realisasi mencapai 98,65%. Sasaran 7 “Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk hidup bersih dan sehat” mempunyai 1 indikator kinerja dengan capaian 85,54% dan 5 kegiatan dengan total realisasi mencapai 91,15%. Sasaran 8 “Meningkatnya kualitas lingkungan” mempunyai 4 indikator kinerja dengan rata-rata capaian 80,93% dan 2 kegiatan dengan total realisasi mencapai 87,90%. Sasaran 9 “Meningkatnya kemitraan lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat” mempunyai 6 indikator kinerja dengan rata-rata capaian 118,08% dan 7 kegiatan dengan total realisasi mencapai 75,65%.

Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan Bersumber APBD Kota, Dana Otsus serta Dana Alokasi Khusus DAK Reguler DAK Non Fisik.

Tahun Anggaran 2019 semua kegiatan yang anggarannya baik bersumber DAK bidang kesehatan maupun Dana Otsus dialirkan melalui kas daerah sehingga pembuatan Dokumen Pelaksanaan Kegiatan dan Anggaran (DPA) bersatu dengan kegiatan bersumber APBD Kota.

Untuk jelasnya mengenai alokasi dan realisasi anggaran pada belanja langsung pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Jayapura dari berbagai sumber APBD Kota dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.12
Realisasi Anggaran Bersumber APBD Kota Jayapura
dan DAU, OTSUS, DID, DBH dan DAK Di Kota Jayapura
Tahun Anggaran 2020

NO	PROGRAM / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	SUMBER DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur							
1	Penguatan Angka Kredit Bagi Jabatan Fungsional Kesehatan	91.900.000	90,49	83.160.000	90,49	8.740.000	DBH	Dana Mati
	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan							
2	Distribusi Obat Ke Puskesmas, Dukungan Manajemen E-Logistik Obat	177.800.000	93,93	174.721.750	98,27	3.078.250	DAK	Dana Mati
3	Pengadaan Sarana Penunjang Instalasi Farmasi Kota Jayapura	88.500.000	100,00	71.118.000	80,36	17.382.000	DAK	Selisih kontrak
4	Pengawasan Distribusi dan Penggunaan Alat Kesehatan, Obat, dan Perbekalan Kesehatan	63.000.000	100,00	63.000.000	100,00	-	DBH	
5	Penyediaan Alat Antropometri	903.722.000	100,00	902.392.000	99,85	1.330.000	DAK	Selisih Kontrak
6	Penyediaan Obat dan BMHP	4.531.533.000	97,37	4.063.579.300	89,67	467.953.701	DAK	Selisih Kontrak
7	Peralatan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (KIT Posbindu)	883.055.450	100,00	881.000.000	99,77	2.055.450	DAK	Selisih Kontrak
8	Pengadaan Barang Medis Habis Pakai Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	1.095.240.000	96,23	1.009.976.200	92,22	85.263.800	DAK	Selisih Kontrak
	Program Upaya Kesehatan Masyarakat							
9	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	375.000.000	99,96	294.514.250	99,96	80.485.750	OTSUS	Pengembalian, Selisih Kontrak
10	Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial	450.000.000	100,00	445.598.400	99,02	4.401.600	DID	Pengembalian, Selisih Kontrak
11	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	264.580.000	100,00	264.560.000	99,99	20.000	DID	Pengembalian
12	Operasional Pusat Kesehatan Reproduksi	139.581.000	100,00	138.727.415	99,39	853.585	DBH	Pengembalian

NO	PROGRAM / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	SUMBER DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%			
13	Biaya Operasional Dokter Spesialis	368.000.000	97,74	219.395.000	59,62	148.605.000	DBH	Pengembalian, Dana Mati
14	Peningkatan pelayanan kesehatan Dasar	564.100.000	100,00	485.540.000	86,07	78.560.000	DID	Pengembalian
15	Jaminan Persalinan	1.834.910.000	99,98	1.760.076.000	95,92	74.834.000	DAK	Pengembalian
16	Pendampingan Akreditasi Puskesmas	796.257.000	74,86	541.497.000	68,01	254.760.000	DAK	Pengembalian
17	Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Sekunder	750.000.000	100,00	688.600.000	91,81	61.400.000	DAK	Pengembalian
18	Dukungan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan dan Jampersal	55.140.000	100,00	54.240.000	98,37	900.000	DAK	Pengembalian
19	Penguatan Kapasitas Pusat Kesehatan Masyarakat	127.000.000	100,00	127.000.000	100,00	-	DID	
20	Operasional Patient Safety Center (PSC) 119	186.000.000	51,12	31.899.000	17,15	154.101.000	DBH	Dana Mati
21	Upaya P2P	147.770.000	100,00	147.770.000	100,00	-	DAK	
22	Kalibrasi Alat Kesehatan	150.000.000	100,00	150.000.000	100,00	-	DAK	
23	BOK Stunting	750.000.000	100,00	670.625.000	89,42	79.375.000	DAK	Pengembalian
24	Pengawasan Dan Pemeriksaan Sarana Kesehatan/ Rekomendasi Perijinan Di 5 (Lima) Distrik	78.740.000	95,87	72.240.000	91,74	6.500.000	DID	Pengembalian
25	Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan dan Monitoring Evaluasi dan Pelaporan	302.665.000	100,00	302.665.000	100,00	-	OTSUS	
26	Dukungan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan dan Jampersal (SILPA)	272.132.000	99,93	271.924.000	99,92	208.000	DAK SILPA	Selisih kontrak, Dana Mati
27	Penyediaan Obat dan BMHP (SILPA)	324.854.430	100,00	322.286.000	99,21	2.568.430	DAK SILPA	Selisih Kontrak
	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat							
28	Promosi Kesehatan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	64.800.000	100,00	52.400.000	80,86	12.400.000	DID	Dana Mati
29	Penyebaran Informasi Kesehatan ke Masyarakat	300.000.000	100,00	290.100.000	96,70	9.900.000	DID	Selisih Kontrak
	Program Perbaikan Gizi Masyarakat							
30	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	425.300.000	100,00	411.041.000	96,65	14.259.000	DID	Pengembalian, Selisih Kontrak

NO	PROGRAM / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	SUMBER DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%			
31	Pelacakan dan Penanganan Kasus Gizi Buruk	360.000.000	100,00	348.392.000	96,78	11.608.000	DID	Pengembaliah, Selisih Kontrak
32	Pengendalian Stunting di Kota Jayapura	200.000.000	100,00	193.231.000	96,62	6.769.000	DID	Pengembalian
	Program Pengembangan Lingkungan Sehat							
33	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	125.000.000	91,14	113.900.000	91,12	11.100.000	OTSUS	Pengembaliah, Selisih Kontrak
34	Pengawasan dan Pemeriksaan Laboratorium Depot Air Minum	46.000.000	100,00	46.000.000	100,00	-	DBH	
35	Pembinaan Menuju Kota Sehat	132.000.000	99,95	130.400.000	98,79	1.600.000	DBH	Pengembalian
36	Alat Dan Bahan Pengendalian Penyakit Dan Kesehatan Lingkungan	509.250.000	100,00	508.580.800	99,87	669.200	DAK	Selisih Kontrak
	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular							
37	Peningkatan imunisasi	32.400.000	100,00	32.400.000	100,00	-	DID	
38	Pengasapan Foging DBD / Malaria (Massal)	202.000.000	100,00	184.888.000	91,53	17.112.000	DBH	Pengembalian, Dana Mati
39	Validasi Data ISPA, Pneumonia Dan Diare	300.000.000	99,14	300.000.000	100,00	-	DID	
40	Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)	5.105.203.000	100,00	4.563.673.575	89,39	541.529.425	DID	Pengembaliah, Selisih Kontrak
	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan							
41	Monitoring BPJS Tim Terpadu (Dinkes, Bappeda, BPKAD dan Inspektorat)	109.002.000	100,00	108.949.000	99,95	53.000	DBH	Pengembalian
42	Standarisasi Pelayanan Kesehatan	661.482.000	99,43	619.437.168	93,64	42.044.832	DID	Pengembalian
	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya							
43	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	850.000.000	100,00	797.500.000	93,82	52.500.000	DAK	Selisih Kontrak
44	Reviuw Master Plan Rumah Sakit Type C Muara Tami	2.649.040.000	100,00	2.477.630.000	93,53	171.410.000	DBH	Pengembaliah, Selisih Kontrak
45	Pembangunan Gedung/Relokasi	29.400.000.000	76,24	20.251.361.640	68,88	9.148.638.360	DAK	Dana Sisa, Selisih Kontrak

NO	PROGRAM / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	SUMBER DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%			
46	Pembangunan Roboh Bangun Puskesmas Yoka	12.456.722.000	86,46	10.705.702.308	85,94	1.751.019.692	DAK	Dana Sisa, Selisih Kontrak
47	Pengadaan Peralatan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	1.165.200.000	100,00	1.156.534.100	99,26	8.665.900	DAK	Selisih Kontrak
	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata							
48	Pengadaan Meublaair Rumah Sakit	1.811.789.900	99,48	1.785.645.530	98,56	26.144.370	DBH	Pengembaliah, Selisih Kontrak
49	Operasional Rumah Sakit Type C Muara Tami	1.223.640.000	94,59	1.150.645.150	94,03	72.994.850	DBH	Pengembalian, Dana Mati
50	Pengadaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit	500.000.000	100,00	497.250.000	99,45	2.750.000	DBH	Selisih Kontrak
	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan							
51	Skrining Kesehatan Keluarga Masyarakat Papua (OAP)	188.120.000	99,69	187.538.000	99,69	582.000	DID	Pengembalian
52	Supervisi Dan Pengawasan Jejaring Tradisional Komplementer Di 5 Distrik	132.000.000	100,00	131.860.000	99,89	140.000	DBH	Pengembalian
	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita							
53	Penyediaan Tenaga Kesehatan Bayi dan Balita OAP	1.600.000.000	100,00	1.600.000.000	100,00	-	OTSUS	
	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia							
54	Pengembangan Posyandu Lansia	69.000.000	100,00	63.000.000	91,30	6.000.000	DBH	Pengembalian
	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak							
55	Peningkatan dan Pemeliharaan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Orang Asli Papua	1.128.291.000	100,00	1.103.372.600	97,79	24.918.400	DID	Pengembaliah, Selisih Kontrak
	Program Peningkatan Kesehatan Perorangan							
56	Pelayanan Kesehatan Rujukan Bagi Pasien OAP	643.700.000	100,00	404.426.000	62,83	239.274.000	OTSUS	Pengembaliah, Selisih Kontrak

NO	PROGRAM / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	SUMBER DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%			
57	Pengendalian penyakit polio, pengendalian penyakit TB Paru, pengendalian penyakit ISPA, pengendalian penyakit HIV/AIDS dan PMS, pengendalian penyakit penyakit demam berdarah dengue, pengendalian penyakit malaria, pengendalian penyakit kusta, dan pengendal	1.733.688.165	100,00	1.625.463.165	93,76	108.225.000	OTSUS	Pengembalian
	Program Sumber Daya Kesehatan							
58	Pelatihan Basic Trauma And Cardiac Life (BTCLS) Bagi Tenaga Perawat	63.000.000	100,00	57.600.000	91,43	5.400.000	DBH	Dana Mati
59	Pelatihan Advance Trauma Life Support (ATLS) Bagi Tenaga Dokter	32.400.000	100,00	31.200.000	96,30	1.200.000	DID	Dana Mati
60	Insentif Tenaga Kesehatan Penanganan COVID-19	4.915.675.998	100,00	4.915.348.333	99,99	327.665	DAK	Dana Mati
	Program Imunisasi dan Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Balita							
61	Penanganan Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi Dan Deteksi Dini KLB Melalui Surveilans Terpadu	200.000.000	100,00	200.000.000	100,00	-	DID	
	Program Kesehatan Primer dan Tradisional							
62	Monitoring , Evaluasi Dan Pembinaan Pengobatan Tradisional Tingkat FKTP	75.000.000	91,33	68.500.000	91,33	6.500.000	DID	Dana Mati
63	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Tanjung Ria	114.793.000	72,16	81.785.000	71,25	33.008.000	DBH	
64	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Tanjung Ria	200.000.000	58,00	115.800.000	57,90	84.200.000	DBH	
65	Bantuan Operasional Kesehatan Tanjung Ria	452.622.000	66,30	226.307.000	50,00	226.315.000	DAK	
66	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Imbi	114.557.000	43,54	65.306.660	57,01	49.250.340	DBH	
67	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Imbi	200.000.000	58,28	134.800.000	67,40	65.200.000	DBH	
68	Bantuan Operasional Kesehatan Imbi	417.805.000	48,52	202.730.000	48,52	215.075.000	DAK	
69	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Jayapura Utara	167.008.000	97,11	147.728.000	88,46	19.280.000	DBH	
70	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Jayapura Utara	200.000.000	99,10	195.000.000	97,50	5.000.000	DBH	
71	Bantuan Operasional Kesehatan Jayapura Utara	557.073.000	100,00	557.073.000	100,00	-	DAK	
72	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Elly Uyo/ Klinik Pemda	117.895.000	72,52	63.842.664	54,15	54.052.336	DBH	
73	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Elly Uyo/ Klinik Pemda	200.000.000	75,00	139.500.000	69,75	60.500.000	DBH	
74	Bantuan Operasional Kesehatan Elly Uyo/ Klinik Pemda	487.447.000	71,70	243.723.000	50,00	243.724.000	DAK	

NO	PROGRAM / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	SUMBER DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%			
75	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Hamadi	150.048.000	100,00	150.048.000	100,00	-	DBH	
76	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Hamadi	200.000.000	100,00	200.000.000	100,00	-	DBH	
77	Bantuan Operasional Kesehatan Hamadi	661.524.000	100,00	661.524.000	100,00	-	DAK	
78	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Kotaraja	148.038.000	100,00	148.038.000	100,00	-	DBH	
79	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Kotaraja	200.000.000	100,00	200.000.000	100,00	-	DBH	
80	Bantuan Operasional Kesehatan Kotaraja	626.707.000	100,00	546.707.000	87,23	80.000.000	DAK	
81	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Abepura	150.161.000	81,21	121.953.226	81,21	28.207.774	DBH	
82	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Abepura	200.000.000	83,22	166.434.067	83,22	33.565.933	DBH	
83	Bantuan Operasional Kesehatan Abepura	591.890.000	87,36	517.090.000	87,36	74.800.000	DAK	
84	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Abepantai	155.125.000	82,77	115.978.000	74,76	39.147.000	DBH	
85	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Abepantai	167.600.000	81,20	127.290.000	63,65	40.310.000	DBH	
86	Bantuan Operasional Kesehatan Abepantai	621.507.000	68,97	320.149.400	51,08	301.357.600	DAK	
87	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Waena	123.883.000	100,00	123.883.000	100,00	-	DBH	
88	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Waena	200.000.000	100,00	200.000.000	100,00	-	DBH	
89	Bantuan Operasional Kesehatan Waena	626.707.000	100,00	626.707.000	100,00	-	DAK	
90	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Yoka	112.000.000	75,63	68.550.000	61,21	43.450.000	DBH	
91	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Yoka	200.000.000	78,82	99.200.000	49,60	100.800.000	DBH	
92	Bantuan Operasional Kesehatan Yoka	487.439.000	54,75	254.219.500	52,15	233.219.500	DAK	
93	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Skouw	146.097.000	48,61	71.024.000	48,61	75.073.000	DBH	
94	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Skouw	200.000.000	17,53	35.057.390	17,53	164.942.610	DBH	
95	Bantuan Operasional Kesehatan Skouw	626.707.000	50,00	313.353.500	50,00	313.353.500	DAK	
96	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Koya Barat	155.125.000	97,68	151.525.000	97,68	3.600.000	DBH	
97	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Koya Barat	200.000.000	99,80	198.700.000	99,35	1.300.000	DBH	
98	Pelayanan UGD 24 Jam Dan Rawat Inap Puskesmas Koya Barat	458.000.000	100,00	458.000.000	100,00	-	DBH	
99	Bantuan Operasional Kesehatan Koya Barat	661.525.000	100,00	641.250.000	96,94	20.275.000	DAK	
100	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Twano Entrop	124.100.000	92,03	103.500.000	83,40	20.600.000	DBH	

NO	PROGRAM / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	SUMBER DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%			
101	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Twano Entrop	200.000.000	96,30	161.100.000	80,55	38.900.000	DBH	
102	Bantuan Operasional Kesehatan Twano Entorp	487.439.000	60,69	169.884.000	34,85	317.555.000	DAK	
JUMLAH DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA		97.291.994.943	90,7	80.476.834.091	82,72	16.815.171.852		

BAB IV PENUTUP

Dari seluruh uraian yang telah disampaikan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa secara umum Dinas Kesehatan Kota Jayapura telah memperlihatkan pencapaian sasaran sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategisnya. Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari pelaksanaan program kerja Tahun Anggaran 2020 adalah sebagai berikut.

1. Dari program/kegiatan yang dilaksanakan menghasilkan pencapaian sasaran jangka pendek yang telah ditetapkan.
2. Untuk dapat mencapai sasaran jangka menengah dan panjang, perlu dilaksanakan kegiatan yang lebih fokus pada pencapaian sasaran dan berkelanjutan.
3. Dari 56 indikator sasaran yang telah ditetapkan, pencapaian kinerja sasaran hasil pelaksanaan program, kegiatan ataupun sub kegiatan menghasilkan 34 indikator (60,71%) dengan pencapaian baik (persentase kinerja 80 - 100), 10 indikator (17,86%) dengan pencapaian cukup baik (persentase kinerja 60 - 79) dan 12 indikator (21,43%) dengan pencapaian tidak baik (persentase kinerja <60).
4. Hambatan yang ditemukan dalam pencapaian indikator, antara lain keterbatasan kemampuan sumber daya dalam manajemen program/kegiatan, baik dalam hal pencatatan/pelaporan maupun pelaksanaan program/kegiatan dan kurangnya koordinasi dengan lintas sektor dalam pemberdayaan masyarakat. Selain itu terjadinya Pandemi Covid-19 di Kota Jayapura sangat mempengaruhi pencapaian indikator kinerja Dinas Kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis dari capaian kinerja, selanjutnya dirumuskan beberapa langkah penting sebagai upaya peningkatan kinerja pada tahun berikutnya, antara lain:

1. Perencanaan program hendaknya dilakukan secara menyeluruh, sehingga program dan kegiatan yang dihasilkan dapat lebih mendukung pada pencapaian sasaran, tujuan dan visi, misi yang tercantum didalam dokumen RENSTRA Dinas Kesehatan Tahun 2018-2022.
2. Peningkatan peran serta sektor terkait dan masyarakat sebagai dukungan pelaksanaan program dan kegiatan.
3. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan melalui pendidikan, pelatihan, maupun pembinaan langsung pada masing-masing pemegang program di Puskesmas

4. Efisiensi dan efektivitas program sebaiknya menjadi perhatian bersama sehingga dalam penganggaran dapat dilaksanakan lebih proporsional.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura



Dr. Ni Nyoman Sri Antari
Pembina Utama Muda
NIP. 19700331 199712 2 001