



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
(LKjIP)



DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA
TAHUN 2026

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 2026, walaupun dengan penuh keterbatasan dan kekurangan namun dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Penyusunan Laporan 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 (LKjIP) 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, 21 Januari 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA JAYAPURA



drg. Juliana Napitupulu, MM
Pembina Tingkat I
NIP. 19680704 199312 2 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Gambaran Umum Organisasi.....	1
1.2 Permasalahan Utama Yang Dihadapi Oleh Instansi	4
BAB II PERENCANAAN KINERJA	5
2.1 Rencana Strategis	5
2.1.1 Tujuan dan Sasaran.	5
2.2 Program dan Kegiatan	8
2.3 Perjanjian Kinerja	10
Indikator Kinerja Utama (IKU)	10
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	12
3.1 Capaian Kinerja Organisasi	14
3.1.1 Evaluasi dan Analisis Kinerja Utama	14
3.1.2 Evaluasi dan Analisis Kinerja Sasaran	15
BAB IV PENUTUP	51
4.1 Kesimpulan.....	51
4.2 Langkah – langkah Untuk Meningkatkan Kinerja.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Misi – Tujuan	6
Tabel 2. 2	Tujuan – Sasaran	7
Tabel 2. 3	Target Indikator Kinerja Utama SKPD Dinas Kesehatan Kota Jayapura.....	10
Tabel 2. 4	Target Indikator Kinerja Eselon III (Sekretaris Dinas)	11
Tabel 2. 5	Target Indikator Kinerja Eselon III (Kepala Bidang)	11
Tabel 3. 1	Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2025.....	14
Tabel 3. 2	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 1 Perbandingan antara Target dan realisasi Kinerja	15
Tabel 3. 3	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 1 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan tahun 2025.....	25
Tabel 3. 4	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 1 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 sampai dengan akhir periode Renstra	26
Tabel 3. 5	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 1 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....	29
Tabel 3. 6	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 1 Analisis penyebab keberhasilan/ peningkatan dan kegagalan/ penurunan Kinerja serta solusi yang telah dilakukan	32
Tabel 3. 7	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 1 Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja.....	36
Tabel 3. 8	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 2 Perbandingan antara Target dan realisasi Kinerja.....	42
Tabel 3. 9	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 2 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan tahun 2025.....	43
Tabel 3.10	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 2 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 sampai dengan akhir periode Renstra	44
Tabel 3.11	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 2 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....	45
Tabel 3.12	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 2 Analisis penyebab keberhasilan/ peningkatan dan kegagalan/ penurunan Kinerja serta solusi yang telah dilakukan	45
Tabel 3.13	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 2 Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja.....	46
Tabel 3.14	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 3 Perbandingan antara Target dan realisasi Kinerja.....	46
Tabel 3.15	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan tahun 2024.....	47
Tabel 3.16	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 sampai dengan akhir periode Renstra	48

Tabel 3.17	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 3 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....	49
Tabel 3.18	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 3 Analisis penyebab keberhasilan/ peningkatan dan kegagalan/ penurunan Kinerja serta solusi yang telah dilakukan	49
Tabel 3.19	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 3 Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja.....	50

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Gambaran Umum Organisasi

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 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 (LKjIP) selama Tahun 2025, 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 stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing instansi, berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai.

LKjIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja instansi pemerintah yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggung-jawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LKjIP 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.

Berdasarkan hasil evaluasi AKIP Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025 yang dilakukan oleh Inspektorat Kota Jayapura diperoleh nilai 77,10 kategori Sangat Baik (BB), yaitu: “Terdapat gambaran bahwa AKIP sangat baik pada 2/3 unit kerja, baik itu unit kerja utama, maupun unit kerja pendukung. Akuntabilitas yang sangat baik ditandai dengan mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi

informasi, serta pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 3/koordinator. Beberapa Rekomendasi dalam upaya perbaikan atas kekurangan AKIP Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

1. Evaluasi atas Perencanaan Kinerja

- a. Belum semua pegawai merumuskan dan menetapkan perencanaan kinerja (SKP);
- b. Belum semua pegawai memahami dan peduli serta berkomitmen dalam mencapai kinerja yang telah direncanakan.

2. Evaluasi atas Pengukuran Kinerja

- a. Pengukuran kinerja belum sepenuhnya dapat diandalkan;
- b. Belum memiliki aplikasi/software mandiri untuk pengukuran data kinerja internal berjenjang, namun diatasi dengan menggunakan aplikasi si-BTM (Kinerja);
- c. Pengukuran kinerja belum dijadikan dasar dalam penempatan/penghapusan jabatan struktural/fungsional, atau refocusing organisasi;

3. Evaluasi atas pelaporan kinerja

- a. Pelaporan kinerja antara target dan realisasi belum disusun secara berkala (triwulan);
- b. Dokumen laporan kinerja belum mencantumkan perbandingan realisasi kinerja level provinsi/nasional (*benchmark kinerja*);
- c. Informasi laporan kinerja berkala belum digunakan dalam penyesuaian aktivitas untuk mencapai kinerja per bidang/seksi.

4. Evaluasi atas Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

- a. Belum menyusun Pedoman teknis Evaluasi Mandiri Akuntabilitas Kinerja Internal turunan dari Permenpan RB Nomor 88 Tahun 2021 mulai tahun 2023;
- b. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal belum dilaksanakan oleh Tim Evaluasi Mandiri AKIP yang dilaksanakan SDM secara memadai (belum dibentuk Tim Evaluasi Internal AKIP);

1.2 Permasalahan Utama Yang Dihadapi Oleh Instansi

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, permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan Kota Jayapura pada tahun 2025 adalah sebagai berikut:

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

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Rencana Strategis

Rencana strategik 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, strategik (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.

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 2025, sebagai berikut:

Tabel 2. 1
Misi – Tujuan

No.	Misi	Tujuan	Indikator Tujuan	Target
1	Meningkatkan Kualitas Hidup dan Sumber Daya Masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Umur harapan hidup	70,90 Tahun
			Persentase FKTP sesuai standar	71%
			Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	20 per 100.000 kelahiran hidup
			Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	2 per 1.000 kelahiran hidup
			Persentase balita Stunting (pendek dan sangat pendek)	6%
			Persentase SPM terpenuhi sesuai standar	100%
			Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	100%
		Meningkatnya pelayanan prima bagi masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat	82
			Nilai SAKIP	78 (BB: Sangat Baik)

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 2 tujuan yang ditetapkan Dinas Kesehatan, masing tujuan yang telah ditetapkan memiliki sasaran yang berbeda. Pada tujuan 1 memiliki 2 sasaran strategis, tujuan 2 memiliki 1 sasaran strategis. Sasaran yang ditetapkan Dinas Kesehatan dalam tahun 2025 dapat dilihat pada tabel 2.2 dibawah ini :

Tabel 2. 2
Tujuan – Sasaran

Sasaran	Indikator
Tujuan 1 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis 1: Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan serta pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	1. Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup) 2. Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup) 3. Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup) 4. Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup) 5. Persentase balita Stunting (pendek dan sangat pendek) 6. Persentase pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten 7. Persentase balita Wasting (kurus dan sangat kurus) 8. Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif 9. Persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil 10. Persentase Anemia pada Ibu Hamil 11. Persentase Usia Produktif (15-59 tahun) mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar 12. Persentase Usia Lanjut (60 tahun ke atas) Mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 13. Persentase SPM terpenuhi sesuai standar 14. Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan 15. Persentase posyandu aktif 16. Persentase FKTP sesuai standar 17. Persentase FKTP terakreditasi 18. Persentase RS milik Pemda Kota Jayapura terakreditasi 19. Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial 20. Persentase sarana kefarmasian, sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga memenuhi standar

Sasaran	Indikator
	21. Cakupan Kelurahan / Kampung mencapai imunisasi dasar lengkap (UCI) ($\geq 80\%$ bayi) 22. Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Kasus Baru BTA + 23. Angka kesembuhan (cure rate) Pasien TB Paru BTA + 24. Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA + 25. Penemuan penderita pneumonia pada balita 26. Persentase penderita diare ditangani 27. Prevalensi kasus kusta (lama+baru) (per 10.000 penduduk) 28. Acute Flaccid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun 29. Case Fatality Rate Campak 30. Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence) 31. Case Fatality Rate malaria 32. Angka kesakitan filariasis 33. Angka kesakitan Frambusia 34. Persentase cakupan vaksinasi COVID-19
Sasaran Strategis 2: Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Kesehatan dan kompetensi sesuai standar	1. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar 2. Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten
Tujuan 2 Meningkatnya pelayanan prima bagi masyarakat	
Sasaran strategis 3 Meningkatnya Kinerja Dinas Kesehatan	1. Indeks Kepuasan Masyarakat 2. Nilai SAKIP

2.2 Program dan Kegiatan

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 2025 mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah namun demikian inti program kesehatan tersebut sesuai dengan Renstra Pemerintah Kota 2023-2026 dan merupakan kegiatan lanjutan dari tahun sebelumnya.

Program-program kesehatan yang bersumber APBD Kota Jayapura Tahun 2024 meliputi:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya manusia Kesehatan
4. Program Sedian farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

2.3 Perjanjian Kinerja

Rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan 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 2025.

Didalam rencana kinerja ditetapkan rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan, yang tertuang didalam perjanjian kinerja Eselon II dan Eselon III dimana indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan yang telah ditetapkan.

Pada tahun 2025 telah disusun rencana kinerja yang bersumber anggaran APBD Kota Jayapura, selain itu disusun pula rencana kegiatan bersumber bersumber Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan serta bersumber APBN dan APBD Provinsi yang Kegiatan telah ditentukan dari Propinsi dan Pusat

a. 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 2023-2026 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Jayapura Tahun 2023-2026 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	Umur Harapan Hidup	70,90 Tahun

b. Indikator Kinerja Tahun 2024

Tabel 2.4
Target Indikator Kinerja Eselon III (Sekretaris Dinas)

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	8
2	Nilai SAKIP	78

Tabel 2.5
Target Indikator Kinerja Eselon III (Kepala Bidang)

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)
1	Persentase FKTP sesuai standar	57
2	Persentase FKTP terakreditasi	100
3	Persentase RS milik Pemda Kota Jayapura terakreditasi	100
4	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	100
5	Persentase sarana kefarmasian, sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga memenuhi standar	61
6	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	100
7	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten	86
8	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	100
9	Persentase sarana kefarmasian, sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga memenuhi standar	52
10	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	100
11	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten	84
12		
13	Cakupan Kelurahan / Kampung mencapai imunisasi dasar lengkap (UCI) ($\geq 80\%$ bayi)	85
14	Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Kasus Baru BTA +	3504 KASUS
15	Angka kesembuhan (cure rate) Pasien TB Paru BTA +	85

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)
16	Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA +	90
17	Penemuan penderita pneumonia pada balita	100
18	Persentase penderita diare ditangani	100
19	Prevalensi kasus kusta (lama+baru) (per 10.000 penduduk)	5/10000 PDDK
20	Acute Flaccid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	7 KASUS
21	Case Fatality Rate Campak	0
22	Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence)	<1/1000 PDDK
23	Case Fatality Rate malaria	0
24	Angka kesakitan filariasis	0
25	Angka kesakitan Frambusia	0
26	Persentase cakupan vaksinasi COVID-19	97
27	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	20 per 100.000 KLH
28	Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	2 per 1.000 KLH
29	Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)	1 per 1.000 KLH
30	Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)	0,33 per 1.000 KLH
31	Persentase balita Stunting (pendek dan sangat pendek)	6
32	Persentase pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten	98
33	Persentase balita Wasting (kurus dan sangat kurus)	5,5
34	Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif	65
35	Persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil	5
36	Persentase Anemia pada Ibu Hamil	4
37	Persentase Usia Produktif (15-59 tahun) mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar	98
38	Persentase Usia Lanjut (60 tahun ke atas) Mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	95
39	Persentase SPM terpenuhi sesuai standar	100
40	Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	100
41	Persentase posyandu aktif	81

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 (LKjIP) yang disusun berdasarkan Keputusan Kepala LAN nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dimana LKjIP tersebut menggambarkan tingkat keberhasilan ataupun kegagalan selama kurun waktu tahun 2024 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 2025 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. 1
Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU)
Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025

No.	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target	Realisasi	Capaian %
1	Umur Harapan Hidup	Tahun	70,90	72,34	100,76%

Dari tabel tersebut terlihat bahwa tingkat pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) sudah mencapai target yang diharapkan,.

1. Umur Harapan Hidup (UHH)

Pada tahun 2025 Umur Harapan Hidup (UHH) di Kota Jayapura mencapai 72,34 Tahun, mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2024 yang mencapai 71,41 Tahun. Pencapaian Indikator Kinerja Utama ini, didasarkan pada pencapaian sasaran strategis kedua (Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan serta pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dengan 34 indikator capaian sebagaimana diuraikan dalam tabel 3.3 dan sasaran strategis ke satu (Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Kesehatan dan kompetensi sesuai standar) dengan 34 indikator capaian sebagaimana diuraikan dalam tabel 3.2

3.1.2 Evaluasi dan Analisis Kinerja Sasaran

Dinas Kesehatan pada tahun 2025 menetapkan 2 tujuan untuk mendukung Visi Misi Walikota, dari tujuan tersebut didukung 3 (tiga) sasaran yang ingin dicapai melalui pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan serta untuk mengetahui sasaran yang telah dan belum mencapai target pada tahun Anggaran 2025. Tujuan pertama memiliki 2 sasaran, tujuan kedua memiliki 1 sasaran.

1) Capaian Kinerja Sasaran Strategis 1, Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan serta pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

a. Perbandingan antara Target dan realisasi Kinerja

Tabel 3.2
Evaluasi Pencapaian Realisasi Kinerja
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025

No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target		Realisasi		Capaian
			Jumlah		Jumlah		
			%	Angka	%	Angka	
1	Persentase FKTP sesuai standar	Persen	71	15	66,67	10	93,90%
2	Persentase FKTP terakreditasi	Persen	100	15	100	15	100%
3	Persentase RS milik Pemda Kota Jayapura terakreditasi	Persen	100	1	100	1	100%

No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target		Realisasi		Capaian
			Jumlah		Jumlah		
			%	Angka	%	Angka	
4	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	Persen	100	40	95	38	95
5	Persentase sarana kefarmasian, sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga memenuhi standar	Persen	100	80	100	80	100%
6	Cakupan Kelurahan / Kampung mencapai imunisasi dasar lengkap (UCI) ($\geq 80\%$ bayi)	Persen	85	39	30,77	12	36,2%
7	Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Kasus Baru BTA +	Kasus	100	3504	70,26	2462	70,26%
8	Angka kesembuhan (cure rate) Pasien TB Paru BTA +	Persen	85	984	31,50	310	37,06%
9	Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA +	Persen	90	1137	45,29	515	50,32%
10	Penemuan penderita pneumonia pada balita	Persen	100	1230	15,45	190	15,45%
11	Persentase penderita diare ditangani	Persen	100	5862	81,37	4770	81,37%
12	Prevalensi kasus kusta (lama+baru) (per 10.000 penduduk)	per 10.000 penduduk	5	220	8,97	394	55,74%
13	Acure Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	Kasus	100	8	112,5	9	112,5%
14	Case Fatality Rate Campak	Kasus	100	0	100	0	100%
15	Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1000 penduduk	100	<1	0,6	165	0,6%

No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target		Realisasi		Capaian
			Jumlah		Jumlah		
			%	Angka	%	Angka	
16	Case Fality Rate malaria	Kasus	100	0	100	0	100%
17	Angka kesakitan filariasis	Kasus	100	0	0	1	0%
18	Angka kesakitan Frambusia	Kasus	100	0	0	4	0%
19	Persentase cakupan vaksinasi COVID-19	Persen	96	497234	82	407732	85,42%
20	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	per 100.000 KLH	100	20	11,76	170	11,76%
21	Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	100	2	42,6	4,7	42,6%
22	Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	100	2	178,6	0,57	178,6‰
23	Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	100	0,33	100	0	100%
24	Persentase balita Stunting (pendek dan sangat pendek)	Persen	6	1139	15,29	2904	39,24%
25	Persentase pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten	Persen	98	7228	72	5310	73,47%
26	Persentase balita Wasting (kurus dan sangat kurus)	Persen	5,5	331	7,55	455	27,25%
27	Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif	Persen	65	764	65,84	798	104,5%
28	Persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil	Persen	5	65	18,41	239	27,16%
29	Persentase Anemia pada Ibu Hamil	Persen	4	45	40,44	457	9,9%
30	Persentase Usia Produktif (15-59 tahun) mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar	Persen	97	264270	69	188469	71,13%
31	Persentase Usia Lanjut (60 tahun ke atas) Mendapat	Persen	94	31425	81	27069	86,17%

No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target		Realisasi		Capaian
			Jumlah		Jumlah		
			%	Angka	%	Angka	
	Pelayanan Kesehatan sesuai Standar						
32	Persentase Posyandu Aktif	Persen	52	221	100	221	192%
33	Persentase SPM terpenuhi sesuai standar	Persen	100	12	25	3	25%
34	Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	Persen	100	12	100	12	100%

Sasaran kedua adalah Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan serta pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM), mempunyai 34 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Persentase FKTP sesuai standar

Pada tahun 2025 Dinas Kota Jayapura memiliki Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebanyak 15 fasilitas yang terdiri dari 14 puskesmas dan 1 Pusat Kesehatan Reproduksi (PKR). Dari 15 FKTP yang sarannya memenuhi standar Prototype dari Kementerian Kesehatan baru sebanyak 10 FKTP yaitu Puskesmas Yoka, Puskesmas Waena, Puskesmas Abepura, Puskesmas Koya Barat, puskesmas Skouw, Puskesmas Twano, Puskesmas Elly Uyo Puskesmas Jayapura Utara, Puskesmas Imbi dan PKR. Dari target yang ditetapkan tahun 2024 sebesar 71%, belum memenuhi target yang ditetapkan, persentase FKTP yg sesuai standar tahun 2024 sebesar 66,67%. Ditahun 2025 tidak ada Pembangunan Puskesmas sesuai prototype hanya melanjutkan Pembangunan puskesmas tahun lalu.

2. Persentase FKTP terakreditasi

Pada tahun 2024 target persentase FKTP yang terakreditasi adalah 100%. Dari target yang ditentukan FKTP yang telah terakreditasi sampai dengan tahun 2025 sebanyak 15 FKTP, sudah memenuhi target yang ditetapkan di tahun 2025

3. Persentase RS milik Pemda Kota Jayapura terakreditasi
Kota Jayapura memiliki satu rumah sakit umum daerah yaitu RSUD Ramela yang terletak di Distrik Muara tami. RSUD Ramela telah dilakukan survey akreditasi dan mendapat hasil “PARIPURNA”. Dari target yang ditetapkan sebesar 100% Dinas Kesehatan telah mencapai target yang ditetapkan.
4. Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial
Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial di Puskesmas tahun 2025 sebesar 95% dari target yang ditentukan sebesar 100%. Dari 40 jenis item obat pelayanan dasar ada 2 jenis item obat yang tidak tersedia yaitu Siprofloksasin dan triheksifenidil.
5. Persentase sarana kefarmasian, sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga memenuhi standar
Dari target yang ditetapkan sebanyak 80 sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga yang terdiri dari 60 IRTP dan 20 CAPA dan semua telah dilakukan pemeriksaan dan semuanya telah memenuhi standar.
6. Cakupan Kelurahan / Kampung mencapai imunisasi dasar lengkap (UCI) ($\geq 80\%$ bayi)
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 2024, dari 39 kelurahan/kampung di Kota Jayapura hanya 12 Kelurahan Kampung termasuk dalam kategori UCI (30,77%) yaitu Kelurahan Tanjung Ria, Kelurahan Imbi, Kampung Kayo Batu, Kelurahan Wahno, Kelurahan Waena, Kampung Yoka, Kelurahan VIM, Kelurahan Wai Mhorock, Kelurahan Abepantai, Kelurahan Koya Barat, Kelurahan Koya Timut dan Kampung Skouw Yambe. Dari target yang ditetapkan tahun 2025 sebesar 85% dinas Kesehatan belum mencapai target yang ditetapkan disebabkan terjadi kekosongan beberapa jenis vaksin dari kementerian Kesehatan yaitu vaksin DPT-HP dan IPV serta BCG dan terdapat

penolakan dari orang tua karena mendengar berita HOAKS yang tersebar di media-media social.

7. Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Kasus Baru BTA +
Target Angka Notifikasi Kasus Baru BTA + tahun 2025 sebesar 3504 kasus, dari target yang ditetapkan dicapai realisasi sebanyak 2462 kasus atau sebesar 86% masih belum memenuhi target yang ditetapkan. Data realisasi diambil dari aplikasi kementerian Kesehatan yaitu aplikasi SITB diakhir tahun 2025.
8. Angka kesembuhan (cure rate) Pasien TB Paru BTA +
Realisasi capaian angka kesembuhan pasien TB Paru BTA + sebesar 310 pasien atau sebesar 31%, masih belum memenuhi target yang ditetapkan sebesar 85%. Data realisasi capaian ini merupakan data yg dievaluasi pada bulan januari sampai dengan bulan juli tahun 2025, sedangkan pada bulan agustus sampai dengan desember tahun 2025 pasien belum menyelesaikan pengobatannya.
9. Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA +
Target Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA + tahun 2025 sebesar 90% dan realisasi capaiannya sebesar 515 pasien atau sebesar 45% masih rendah dari target yang ditetapkan disebabkan pada bulan agustus sampai dengan desember tahun 2025 pasien belum menyelesaikan pengobatannya.
10. Penemuan penderita pneumonia pada balita
Realisasi capaian penemuan penderita pneumonia pada balita sebesar 190 balita (15,45%) belum mencapai target yang ditetapkan sebanyak 1.230 balita, dari hasil capaian yang didapat tidak semua kasus yang dilaporkan oleh FKTP karena jumlah kunjungan yang tinggi menyebabkan petugas tidak maksimal dalam melakukan tatalaksana sesuai standar .
11. Persentase penderita diare ditangani
Persentase penderita diare ditangani 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 2025, ditemukan 4.770 (81,37%) kasus dari target yang ditetapkan sebesar 5.862. Belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 100%.

12. Prevalensi kasus kusta (lama+baru) (per 10.000 penduduk)
Target yang ditetapkan terhadap prevalensi kasus kusta (lama+baru) sebesar 5/10.000 penduduk atau sebesar 220 kasus ditahun 2025. Capaian didapatkan pada tahun 2025 sebesar 394 kasus atau sebesar 8,97/10.000 penduduk, masih tinggi atau belum mencapai target target yang ditentukan.
13. Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun
Target penemuan AFP adalah 8 kasus penduduk umur dibawah 15 tahun, ditahun 2025 ditemukan 9 kasus AFP dan semuanya tertangani dan dibuktikan tidak mengalami lumpuh layu.
14. Case Fatality Rate Campak
Target yang ditetapkan untuk kasus kematian campak adalah 0 kasus kematian dan pada tahun 2025 tidak terdapat kasus kematian akibat campak.
15. Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence)
Kota Jayapura merupakan daerah endemi malaria, Angka kesakitan malaria tahun 2025 sebesar 165,04/1000 penduduk atau sebesar 69.963 kasus masih tinggi dari target yang ditentukan sebesar 5/1000 penduduk. Beberapa Upaya yang dilakukan untuk menekan kasus malaria seperti IRS didaerah yang endemic malaria, pembagian kelambu dan bubuk abate.
16. Case Fatality Rate malaria
Tahun 2025 tidak menemukan kasus kematian yang disebabkan oleh malaria, sudah mencapai target yang ditetapkan yaitu 0 kasus.
17. Angka kesakitan filariasis
Tahun 2025 ditemukan kasus angka kesakitan filariasis sebanyak 1 kasus, tidak mencapai target yang ditetapkan yaitu 0 kasus
18. Angka kesakitan frambusia
Tahun 2025 ditemukan kasus angka kesakitan frambusia sebanyak 4 kasus, tidak mencapai target yang ditetapkan yaitu 0 kasus
19. Persentase cakupan vaksinasi COVID-19
Target yang ditetapkan untuk cakupan vaksinasi covid-19 sebesar 95% atau 497234 orang. Sampai dengan tahun 2025 jumlah orang yang telah di vaksinasi covid-19 sebesar 407732 orang (82%) tidak penambahan vaksinasi diakibatkannya tidak tersedianya Vaksin dari kementerian Kesehatan maupun Dinkes Provinsi.

20. Angka Kematian ibu (per 100.000 Kelahiran hidup)

Pada tahun 2025 Jumlah Kelahiran Hidup di Kota Jayapura sebanyak 5.292 jiwa dan kematian ibu melahirkan di Kota Jayapura berjumlah 9 orang atau 170/100.000 Kelahiran Hidup, masih tinggi dibandingkan target daerah yang ditetapkan sebesar 20/100.000 Kelahiran Hidup dan target nasional sebesar 122/100.000 KLH.

21. Angka Kematian Bayi (per 1000 kelahiran hidup)

Pada tahun 2025 kematian bayi di Kota Jayapura berjumlah 25 bayi atau 4,7/1.000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan target yang ditetapkan daerah sebesar 2/1000 kelahiran hidup belum mencapai target dan dibandingkan dengan target nasional sebesar 12,62/1000 kelahiran hidup sudah mencapai target.

22. Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)

Target angka kematian neonatal tahun 2025 sebesar 1/1000 Kelahiran Hidup, realisasi capaian yang didapat sebanyak 3 bayi yang meninggal atau sebesar 0,57/1000 kelahiran hidup, sudah mencapai target yang ditetapkan. Jika dibandingkan dengan target nasional sebesar 9,2/1000 kelahiran hidup Kota Jayapura juga telah mencapai target yang ditetapkan.

23. Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)

Pada tahun 2025 tidak terjadi kematian pada balita, sudah tercapai target yang ditetapkan daerah sebesar 0,34/1000 kelahiran hidup.

24. Persentase balita stunting (pendek dan sangat pendek)

Capaian Prevalensi stunting di Kota Jayapura pada tahun 2025 sebesar 13,32% atau 2904 balita masih melebihi target yang telah ditetapkan sebesar 6%, hal ini dipengaruhi dari faktor ekonomi keluarga yang masih rendah dan pola asuh anak dari orang tua yang masih kurang serta tingkat pengetahuan Ibu yang masih rendah, kemudian lingkungan yang tidak bersih serta 1000 hari pertama kehidupan tidak dilaksanakan dengan baik.

25. Persentase pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan belum mencapai target 98% karena masih ada ibu melahirkan di dukun dan sasaran yang ditetapkan terlalu tinggi. Capaian persentase pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan yang berkompeten sebesar 5310 ibu atau sebesar 72%.

26. Persentase balita Wasting (kurus dan sangat kurus)

Persentase Balita Wasting pada tahun 2025 belum sesuai target yang ditetapkan sebesar 7,55% dari target yang ditetapkan sebesar 5,5%, hal ini dipengaruhi oleh Faktor ekonomi keluarga yang masih rendah dan pola asuh anak yang masih kurang dari orang tua.

27. Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif

Pada tahun 2025 capaian ASI Eksklusif mencapai target yaitu 65,84% atau sebanyak 798 bayi dari target sebesar 65%, Sudah mencapai target yang ditetapkan.

28. Persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

Capaian Bumil KEK pada tahun 2025 belum mencapai target 5%, Capaian Bumil KEK sebanyak 239 bumil atau 18,41%, hal ini disebabkan oleh faktor pengetahuan Ibu yang tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi kaya protein hewani serta PMT Lokal yang diberikan tidak di konsumsi sesuai ketentuan, kondisi perekonomian yang masih rendah dan memiliki penyakit infeksi.

29. Persentase Anemia pada Ibu Hamil

Capaian Bumil Anemia pada tahun 2025 tidak mencapai target atau belum tercapai yaitu sebesar 40,44% atau sebanyak 457 ibu hamil anemia, hal ini disebabkan masih banyak ibu hamil yang tidak mengkonsumsi TTD Bumil sesuai ketentuan serta kesadaran mengkonsumsi makanan yang bergizi kaya zat besi.

30. Persentase Usia Produktif (15-59 tahun) mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar

Capaian Pelayanan Usia produktif pada tahun 2025 tidak mencapai target yaitu sebesar 69% atau sebanyak 188.469 orang, hal ini disebabkan karena masih banyak masyarakat yang tidak melakukan Chek Up, karena mereka merasa sehat dan tidak sakit serta penentuan sasaran yang tinggi.

31. Persentase Usia Lanjut (60 tahun ke atas) Mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar

Capaian Pelayanan Lansia pada tahun 2025 tidak mencapai target yang ditetapkan ,realisasi capaian sebesar 81% atau sebanyak 27.069 orang, hal ini disebabkan karena masih banyak nya Lansia yang tidak melakukan Chek Up dilayanan kesehatan, karena mereka merasa sehat dan tidak sakit.

32. Persentase posyandu aktif

Capaian Posyandu aktif di Kota Jayapura pada tahun 2025 sudah mencapai target, Semua Posyandu sudah aktif melakukan pelayanan setiap bulan. Jumlah posyandu di Kota Jayapura sebanyak 221 posyandu.

33. Persentase SPM terpenuhi sesuai standar

Dinas Kesehatan Kota Jayapura memiliki 12 indikator standart pelayanan minimal yang ditetapkan oleh kementrian Kesehatan. Pada tahun 2025 realisasi capaian persentase SPM sesuai standar sebanyak 3 indikator yang terpenuhi sesuai standar atau sebesar 25%. Adapun indikator SPM yang tidak terpenuhi sesuai standar adalah :

- Pelayanan Kesehatan ibu hamil
- Pelayanan Kesehatan ibu bersalin
- Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir
- Pelayanan Kesehatan Balita
- Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
- Pelayanan Kesehatan pada usia produktif
- Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut
- Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
- Pelayanan Kesehatan orang terduga tuberculosis

34. Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Sampai dengan tahun 2025 seluruh FKTP di Kota jayapura telah melakukan pelayanan yang menunjang Standar pelayanan minimal Kesehatan. Terdapat 12 indikator standar pelayanan minimal Kesehatan.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan tahun 2025

Tabel 3.3
Perbandingan Capaian Realisasi Kinerja Tahun 2024 Dengan Tahun 2025
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No .	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Tahun 2024	Tahun 2025
			Realisasi	Realisasi
1	Persentase FKTP sesuai standar	Persen	66,67	66,67
2	Persentase FKTP terakreditasi	Persen	100	100
3	Persentase RS milik Pemda Kota Jayapura terakreditasi	Persen	100	100
4	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	Persen	95	95
5	Persentase sarana kefarmasian, sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga memenuhi standar	Persen	100	100
6	Cakupan Kelurahan / Kampung mencapai imunisasi dasar lengkap (UCI) ($\geq 80\%$ bayi)	Persen	76,92	30,77
7	Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Kasus Baru BTA +	Kasus	3140	2462
8	Angka kesembuhan (cure rate) Pasien TB Paru BTA +	Persen	16	31,50
9	Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA +	Persen	48	45,29
10	Penemuan penderita pneumonia pada balita	Persen	22,3	15,45
11	Persentase penderita diare ditangani	Persen	95,07	81,37
12	Prevalensi kasus kusta (lama+baru) (per 10.000 penduduk)	per 10.000 penduduk	9,6	8,97
13	Acute Flaccid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	Kasus	6	9
14	Case Fatality Rate Campak	Kasus	0	0
15	Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1000 penduduk	139,9	165
16	Case Fatality Rate malaria	Kasus	0	0
17	Angka kesakitan filariasis	Kasus	0	1
18	Angka kesakitan Frambusia	Kasus	10	4
19	Persentase cakupan vaksinasi COVID-19	Persen	82	82
20	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	per 100.000 KLH	176	170

No	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Tahun 2024	Tahun 2025
			Realisasi	Realisasi
21	Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	5,7	4,7
22	Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	0,2	0,57
23	Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	0	0
24	Persentase balita Stunting (pendek dan sangat pendek)	Persen	13,32	15,29
25	Persentase pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten	Persen	91,9	72
26	Persentase balita Wasting (kurus dan sangat kurus)	Persen	2,98	7,55
27	Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif	Persen	41,38	65,84
28	Persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil	Persen	15,05	18,41
29	Persentase Anemia pada Ibu Hamil	Persen	29,19	40,44
30	Persentase Usia Produktif (15-59 tahun) mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar	Persen	67,8	69
31	Persentase Usia Lanjut (60 tahun ke atas) Mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	Persen	78	81
32	Persentase Posyandu Aktif	Persen	100	100
33	Persentase SPM terpenuhi sesuai standar	Persen	33,33	25
34	Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	Persen	100	100

c. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 sampai dengan akhir periode Renstra

Tabel 3.4
Perbandingan Capaian Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Target Akhir Renstra
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Target Akhir Renstra		Tahun 2025			Tingkat Kemajuan
		Satuan	Target	Satuan	Target	Realisasi	
1	Persentase FKTP sesuai standar	Persen	79%	Persen	71	66,67	84,39%
2	Persentase FKTP terakreditasi	Persen	100%	Persen	100	100	100%

No.	INDIKATOR KINERJA	Target Akhir Renstra		Tahun 2025			Tingkat Kemajuan
		Satuan	Target	Satuan	Target	Realisasi	
3	Persentase RS milik Pemda Kota Jayapura terakreditasi	Persen	100%	Persen	100	100	100%
4	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	Persen	100%	Persen	100	95	95%
5	Persentase sarana kefarmasian, sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga memenuhi standar	Persen	81%	Persen	100	100	123,45%
6	Cakupan Kelurahan / Kampung mencapai imunisasi dasar lengkap (UCI) ($\geq 80\%$ bayi)	Persen	87%	Persen	85	30,77	35,36%
7	Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Kasus Baru BTA +	Kasus	3609	Kasus	3504	2462	68,22%
8	Angka kesembuhan (cure rate) Pasien TB Paru BTA +	Persen	85%	Persen	85	31,50	37,06%
9	Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA +	Persen	90%	Persen	90	45,29	50,32%
10	Penemuan penderita pneumonia pada balita	Persen	100%	Persen	100	15,45	15,45%
11	Persentase penderita diare ditangani	Persen	100%	Persen	100	81,37	81,37%
12	Prevalensi kasus kusta (lama+baru) (per 10.000 penduduk)	per 10.000 penduduk	5	per 10.000 penduduk	5	8,97	55,74%
13	Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	Kasus	8	Kasus	8	9	88,89%
14	Case Fatality Rate Campak	Kasus	0	Kasus	0	0	100%
15	Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1000 penduduk	<1/1000 penduduk	Per 1000 penduduk	5	165	0.61%

No.	INDIKATOR KINERJA	Target Akhir Renstra		Tahun 2025			Tingkat Kemajuan
		Satuan	Target	Satuan	Target	Realisasi	
16	Case Fatality Rate malaria	Kasus	0	Kasus	0	0	100%
17	Angka kesakitan filariasis	Kasus	0	Kasus	0	1	0%
18	Angka kesakitan Frambusia	Kasus	0	Kasus	0	4	0%
19	Persentase cakupan vaksinasi COVID-19	Persen	97%	Persen	96	82	84,54%
20	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	per 100.000 KHL	15 per 100.000 kelahiran hidup	per 100.000 KHL	20	170	8,82%
21	Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KHL	1 per 1.000 kelahiran hidup	per 1.000 KHL	2	4,7	21,28%
22	Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KHL	1 per 1.000 kelahiran hidup	per 1.000 KHL	2	0,57	175,4%
23	Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KHL	0,33 per 1.000 kelahiran hidup	per 1.000 KHL	0,33	0	100%
24	Persentase balita Stunting (pendek dan sangat pendek)	Persen	5%	Persen	6	15,29	32,70%
25	Persentase pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten	Persen	99%	Persen	98	72	72,73%
26	Persentase balita Wasting (kurus dan sangat kurus)	Persen	5%	Persen	5,5	7,55	66,23%
27	Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif	Persen	65	Persen	65	65,84	101,3%
28	Persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil	Persen	4	Persen	5	18,41	80%
29	Persentase Anemia pada Ibu Hamil	Persen	3	Persen	4	40,44	75%
30	Persentase Usia Produktif (15-59 tahun) mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar	Persen	98	Persen	97	69	70,41%
31	Persentase Usia Lanjut (60 tahun ke atas) Mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	Persen	96	Persen	94	81	84,38%
32	Persentase Posyandu Aktif	Persen	100	Persen	52	100	100%

No.	INDIKATOR KINERJA	Target Akhir Renstra		Tahun 2025			Tingkat Kemajuan
		Satuan	Target	Satuan	Target	Realisasi	
33	Persentase SPM terpenuhi sesuai standar	Persen	100	Persen	100	25	25%
34	Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	Persen	100	Persen	100	100	100%

d. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Tabel 3.5
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025

No.	INDIKATOR KINERJA	Prosentase Capaian Kinerja		Prosentase Penyerapan Anggaran		Tingkat Efisiensi
		Satuan	Capaian	Satuan	Penyerapan	
1	Persentase FKTP sesuai standar	Persen	66,67	Persen	94,39	Baik
2	Persentase FKTP terakreditasi	Persen	100			
3	Persentase RS milik Pemda Kota Jayapura terakreditasi	Persen	100			
4	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	Persen	95	Persen	96,48	Baik
5	Persentase sarana kefarmasian, sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga memenuhi standar	Persen	100	Persen	99,65	Baik
	Cakupan Kelurahan / Kampung mencapai imunisasi dasar lengkap (UCI) ($\geq 80\%$ bayi)	Persen	30,77	Persen	100	Kurang

No.	INDIKATOR KINERJA	Prosentase Capaian Kinerja		Prosentase Penyerapan Anggaran		Tingkat Efesiensi
		Satuan	Capaian	Satuan	Penyerapan	
7	Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Kasus Baru BTA +	Kasus	2462	Persen	99,79	Baik
8	Angka kesembuhan (cure rate) Pasien TB Paru BTA +	Persen	31,50	Persen	99,79	Rendah
9	Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA +	Persen	45,29	Persen	99,79	Rendah
10	Penemuan penderita pneumonia pada balita	Persen	15,45	Persen	87,93	Rendah
11	Persentase penderita diare ditangani	Persen	81,37	Persen	87,93	Baik
12	Prevalensi kasus kusta (lama+baru) (per 10.000 penduduk)	per 10.000 penduduk	8,97	Persen	87,93	Baik
13	Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	Kasus	9	Persen	100	Baik
14	Case Fatality Rate Campak	Kasus	0	Persen	100	Baik
15	Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1000 penduduk	165	Persen	99,94	Rendah
16	Case Fatality Rate malaria	Kasus	0	Persen	99,94	Baik
17	Angka kesakitan filariasis	Kasus	1	Persen	87,93	Baik
18	Angka kesakitan Frambusia	Kasus	4	Persen	87,93	Baik
19	Persentase cakupan vaksinasi COVID-19	Persen	82	Persen	100	Baik
20	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	per 100.000 KLH	170	Persen	100	Baik
21	Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	4,7	Persen	100	Rendah
22	Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	0,57	Persen	100	Rendah
23	Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	0	Persen	100	Rendah
24	Persentase balita Stunting (pendek dan sangat pendek)	Persen	15,29	Persen	100	Rendah

No.	INDIKATOR KINERJA	Prosentase Capaian Kinerja		Prosentase Penyerapan Anggaran		Tingkat Efisiensi
		Satuan	Capaian	Satuan	Penyerapan	
25	Persentase pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten	Persen	72	Persen	84,17	Baik
26	Persentase balita Wasting (kurus dan sangat kurus)	Persen	7,55	Persen	100	Baik
27	Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif	Persen	65,84	Persen	100	Baik
28	Persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil	Persen	18,41	Persen	100	Rendah
29	Persentase Anemia pada Ibu Hamil	Persen	40,44	Persen	100	Rendah
30	Persentase Usia Produktif (15-59 tahun) mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar	Persen	69	Persen	100	Baik
31	Persentase Usia Lanjut (60 tahun ke atas) Mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	Persen	81	Persen	100	Baik
32	Persentase Posyandu Aktif	Persen	100	Persen	86,51	Baik
33	Persentase SPM terpenuhi sesuai standar	Persen	25	Persen	100	Rendah
34	Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	Persen	100	Persen	100	Baik

e. Analisis penyebab keberhasilan/ peningkatan dan kegagalan/ penurunan Kinerja serta solusi yang telah dilakukan

Tabel 3.6

Analisis penyebab keberhasilan/ peningkatan dan kegagalan/ penurunan Kinerja serta solusi yang telah dilakukan Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Analisa Penyebab
		Satuan	Target	Capaian	
1	Persentase FKTP sesuai standar	Persen	71	66,67	Tidak tersedia anggaran untuk melakukan pembangunan puskesmas sesuai prototype kementrian
2	Persentase FKTP terakreditasi	Persen	100	100	Semua FKTP telah dilakukan survey perdana akreditasi maupun survey reakreditasi. Pelaksanaan reakreditasi fasilitas Kesehatan akan dilakukan di tahun 2028 atau selama 5 tahun setelah dilakukan survey akreditasi/reakreditasi.
3	Persentase RS milik Pemda Kota Jayapura terakreditasi	Persen	100	100	Rumah sakit sudah dilakukan survey akreditasi ditahun 2024 dan akan di survey reakreditasi ditahun 2029 atau 5 tahun
4	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	Persen	100	95	Ketersediaan anggaran yang cukup untuk memenuhi kebutuhan obat
5	Persentase sarana kefarmasian, sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga memenuhi standar	Persen	100	100	Peren serta pelaku usaha dalam dalam meningkatkan kualitas sarananya yang tinggi serta didukung dengan tenaga Kesehatan yang terampil. Belum semua pelaku usaha dilakukan pemeriksaan, disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.
6	Cakupan Kelurahan / Kampung mencapai imunisasi dasar lengkap (UCI) ($\geq$ 80% bayi)	Persen	85	30,77	terjadi kekurangan beberapa jenis vaksin dari kementrian Kesehatan atau Dinkes Provinsi Papua seperti vaksin DPT- HB dan IPV serta BCG. Dan terdapat penolakan dari orang tua anak akibat

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Analisa Penyebab
		Satuan	Target	Capaian	
					berita HOAKS yang tersebar di media sosial.
7	Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Kasus Baru BTA +	Kasus	3504	2462	- Cartiridge terbatas sehingga pemeriksaan TCM sangat ketat - IK belum berjalan maksimal - Banyak pasien yang berdomisili di luar kota Jayapura
8	Angka kesembuhan (cure rate) Pasien TB Paru BTA +	Persen	85	31,50	- Faskes masih sering terlewat kan / tidak melakukan pemeriksaan followup dahak di bulan ke 2, ke 5 dan akhir pengobatan. - Belum semua pasien bisa di evaluasi karena masih sementara dalam pengobatan. - Pasien anak dan ekstra paru tidak di lakukan follow up
9	Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA +	Persen	90	45,29	-Faskes masih sering terlewat kan / tidak melakukan pemeriksaan followup dahak di bulan ke 2, ke 5 dan akhir pengobatan. -Belum semua pasien bisa di evaluasi pengobatan karena masih sementara dalam pengobatan. -Pasien anak dan ekstra paru tidak di lakukan follow up
10	Penemuan penderita pneumonia pada balita	Persen	100	15,45	Jumlah kunjungan pasien setiap harinya meningkat sehingga menyebabkan petugas tidak maksimal dalam melakukan tatalaksana sesuai standar/ hitung napas dan TDDK pada bayi/balita yang datang dengan batuk/susah bernafas.
11	Persentase penderita diare ditangani	Persen	100	81,37	Penanganan langsung oleh petugas Kesehatan bila ditemukan kasus diare
12	Prevalensi kasus kusta (lama+baru) (per 10.000 penduduk)	per 10.000 penduduk	5	8,97	- Tidak dilakukan Kemoprofilaksi pada kasus lama dan kasus baru yang ditemukan, - tidak dilakukan intervensi untuk mencegah kasus DO - Tidak dilakukan kunjungan rumah bagi pasien DO

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Analisa Penyebab
		Satuan	Target	Capaian	
13	Acute Flaccid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	Kasus	8	9	Tersedianya sarana prasarana, SDM dan Pembiayaan dari daerah
14	Case Fatality Rate Campak	Kasus	0	0	Peran serta Masyarakat dan petugas Kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap yang tinggi
15	Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1000 penduduk	5	165	- Faktor lingkungan, yang dimana tempat perindukan nyamuk yang masih banyak - Perilaku nyamuk <i>Anopheles</i> - Faktor perilaku masyarakat yang masih kurang menyadari bahaya penyakit malaria - Kepatuhan pengobatan yang rendah mengakibatkan adanya kasus kambuh kembali - Mobilitas penduduk/ perpindahan antar wilayah tinggi
16	Case Fatality Rate malaria	Kasus	0	0	- Belum ada definisi operasional yang baku tentang kematian dengan malaria dari kementerian kesehatan - Pasien disertai dengan penyakit berat lainnya - Pasien terlambat mengetahui adanya parasite malaria didalam tubuh
17	Angka kesakitan filariasis	Kasus	0	1	- Tidak ada kegiatan untuk pelaksanaan penanganan angka atau perawatan penderita Filariasis (Kaki Gajah)
18	Angka kesakitan Frambusia	Kasus	0	4	
19	Persentase cakupan vaksinasi COVID-19	Persen	96	82	Tahun 2025 tidak tersedia Vaksin Covid 19
20	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	per 100.000 KLH	20	170	Peningkatan pelayanan bagi ibu hamil dengan melibatkan dokter spesialis turun ke Puskesmas dan kampung
21	Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	2	4,7	Kematian bayi semua terjadi di Rumah sakit, hal ini disebabkan rata-rata dipengaruhi oleh kesehatan ibu yang mengalami komplikasi dengan resiko tinggi

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Analisa Penyebab
		Satuan	Target	Capaian	
22	Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	2	0,57	Kematian Neonatal semua terjadi di Rumah sakit, hal ini disebabkan rata-rata dipengaruhi oleh kesehatan ibu yang mengalami komplikasi dengan resiko tinggi
23	Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	0,33	0	Peningkatan pelayanan bagi balita di puskesmas
24	Persentase balita Stunting (pendek dan sangat pendek)	Persen	6	15,29	tingkat pengetahuan Ibu yang masih rendah, kemudian lingkungan yang tidak bersih serta 1000 hari pertama kehidupan tidak dilaksanakan dengan baik
25	Persentase pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten	Persen	98	72	masih ada ibu melahirkan di rumah karena menganggap kehamilannya tidak bermasalah serta pengetahuan yang masih rendah
26	Persentase balita Wasting (kurus dan sangat kurus)	Persen	5,5	7,55	pemberian PMT Lokal kepada semua Balita Wasting dan juga PMT Pabrikan (Biskuit)
27	Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif	Persen	65	65,84	masih banyak ibu yang melahirkan langsung memberi susu formula kepada bayinya dan juga sebagian Ibu bekerja sehingga tidak full time mengurus dan memberi Asi kepada bayinya
28	Persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil	Persen	5	18,41	faktor pengetahuan Ibu yang tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi kaya protein hewani serta PMT Lokal yang diberikan tidak di konsumsi sesuai ketentuan
29	Persentase Anemia pada Ibu Hamil	Persen	4	40,44	banyak ibu hamil yang komplikasi dengan penyakit tertentu seperti malaria dan juga asupan makanan serta TTD Bumil tidak diminum sesuai ketentuan
30	Persentase Usia Produktif (15-59 tahun) mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar	Persen	97	69	masih banyak masyarakat yang tidak melakukan Chek Up, karena mereka merasa sehat dan tidak sakit
31	Persentase Usia Lanjut (60 tahun ke atas) Mendapat	Persen	94	81	masih banyak nya Lansia yang tidak melakukan Chek Up, karena mereka merasa sehat dan tidak sakit

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Analisa Penyebab
		Satuan	Target	Capaian	
	Pelayanan Kesehatan sesuai Standar				
32	Persentase Posyandu Aktif	Persen	52	100	Tersedianya pembiayaan baik untuk petugas kader posyandu maupun sarana posyandu
33	Persentase SPM terpenuhi sesuai standar	Persen	100	25	Masih lemahnya pencatatan dan pemahaman terhadap SPM
34	Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	Persen	100	100	Pemanfaatan anggaran oleh puskesmas sudah baik dalam penerapan standar pelayanan minimal di puskesmas dan didukung oleh dana BOK Puskesmas yang langsung turun ke Puskesmas.

f. Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja

Tabel 3.7
Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target	Capaian	
1	Persentase FKTP sesuai standar	Persen	71	66,67	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota Tidak ada pelaksanaan pembangunan Puskesmas pada tahun 2025.
2	Persentase FKTP terakreditasi	Persen	100	100	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Pelaksanaan akreditasi seluruh puskesmas dan klinik PKR telah dilakukan dan akan dilakukan survei reakreditasi kembali pada tahun 2028

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target	Capaian	
3	Persentase RS milik Pemda Kota Jayapura terakreditasi	Persen	100	100	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Pelaksanaan akreditasi rumah sakit telah dilakukan dan akan dilakukan survei reakreditasi kembali pada tahun 2029
4	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	Persen	100	95	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota Pengadaan Obat dan BMHP untuk pelayanan kesehatan dasar terpenuhi di puskesmas
5	Persentase sarana kefarmasian, sarana produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1, sarana Industri Rumah Tangga Pangan, sarana Tempat Pengolahan Makanan, Makanan Jajanan, dan Post market makanan minuman industri rumah tangga memenuhi standar	Persen	100	100	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga Pemeriksaan beberapa Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) di kota Jayapura berjalan baik dan hasilnya baik. Tahun 2025 target yang diperiksa sebanyak 80 sampel terdiri dari 60 sampel IRTP dan 20 sampel CAPA.
6	Cakupan Kelurahan / Kampung mencapai imunisasi dasar lengkap (UCI) ($\geq$ 80% bayi)	Persen	85	30,77	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Pelaksanaan imunisasi setiap bulannya oleh puskesmas, tetapi terhambat ketersediaan vaksin dari provinsi

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target	Capaian	
7	Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Kasus Baru BTA +	Kasus	3504	2462	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Anggaran yang cukup baik dari dinas kesehatan maupun puskesmas dalam Pelacakan kasus TB yang rutin dilakukan oleh tenaga kesehatan di puskesmas
8	Angka kesembuhan (cure rate) Pasien TB Paru BTA +	Persen	85	31,50	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Masa pengobatan yang lama dan tidak rutinnya pasien dalam minum obat
9	Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA +	Persen	90	45,29	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Masa pengobatan yang lama dan tidak rutinnya pasien dalam minum obat
10	Penemuan penderita pneumonia pada balita	Persen	100	15,45	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Penanganan dari tenaga kesehatan yang belum optimal disebabkan keterbatasan SDM kesehatannya
11	Persentase penderita diare ditangani	Persen	100	81,37	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Tatalaksana sesuai standar yang di lakukan sudah optimal, serta Petugas Layanan Aktif dalam Pencatatan dan Pelaporan

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target	Capaian	
12	Prevalensi kasus kusta (lama+baru) (per 10.000 penduduk)	per 10.000 penduduk	5	8,97	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
13	Acute Flaccid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	Kasus	8	9	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
14	Case Fatality Rate Campak	Kasus	0	0	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
15	Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1000 penduduk	5	165	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Pelaksanaan IRS di rumah dan pembagaaian kelambu dan bubuk abate, mobilitas penduduk antar wilayah.
16	Case Fatality Rate malaria	Kasus	0	0	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Penanganan Kasus malaria yang tepat.
17	Angka kesakitan filariasis	Kasus	0	1	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target	Capaian	
18	Angka kesakitan Frambusia	Kasus	0	4	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
19	Persentase cakupan vaksinasi COVID-19	Persen	96	82	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Ketersediaan vaksin dari provinsi yang kosong
20	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	per 100.000 KLH	20	170	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
21	Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	2	4,7	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
22	Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	2	0,57	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
23	Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)	per 1.000 KLH	0,33	0	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
24	Persentase balita Stunting (pendek dan sangat pendek)	Persen	6	15,29	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target	Capaian	
25	Persentase pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten	Persen	98	72	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
26	Persentase balita Wasting (kurus dan sangat kurus)	Persen	5,5	7,55	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
27	Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif	Persen	65	65,84	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
28	Persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil	Persen	5	18,41	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
29	Persentase Anemia pada Ibu Hamil	Persen	4	40,44	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
30	Persentase Usia Produktif (15-59 tahun) mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar	Persen	97	69	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
31	Persentase Usia Lanjut (60 tahun ke atas) Mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	Persen	94	81	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
32	Persentase Posyandu Aktif	Persen	52	100	Program pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target	Capaian	
					Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
33	Persentase SPM terpenuhi sesuai standar	Persen	100	25	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
34	Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	Persen	100	100	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

2) Capaian Kinerja Sasaran Strategis 2 (Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Kesehatan dan kompetensi sesuai standar)

a. Perbandingan antara Target dan realisasi Kinerja

Tabel 3.8
Evaluasi Pencapaian Realisasi Kinerja
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025

No.	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target		Realisasi		Capaian
			Jumlah		Jumlah		
			%	Angka	%	Angka	
1	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	100	14	78,57%	11	78,57%
2	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten	Persen	86	127	100	127	116%

Sasaran ketiga adalah Meningkatkan pemenuhan Sumber Daya Kesehatan dan kompetensi sesuai standar , mempunyai 2 indikator pencapaian sasaran, yaitu;

1. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar

Target persentase puskesmas dengan jenis tenaga Kesehatan sesuai standar sebesar 100%. Pada tahun 2025 puskesmas yang memiliki jenis tenaga sesuai standar sebanyak

11 puskesmas, terdapat 3 puskesmas yang belum sesuai standar jenis ketenagaannya yaitu puskesmas twano belum memiliki tenaga Kesehatan lingkungan, puskesmas Skouw belum memiliki dokter gigi dan tenaga apoteker, Puskesmas Koya Barat belum memiliki dokter gigi, . Standar puskesmas memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan yaitu dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, gizi, apoteker, analis Kesehatan/laboratorium, sanitarian dan Kesehatan Masyarakat.

2. Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten

Pada tahun 2025 dinas Kesehatan menargetkan sebesar 86% tenaga Kesehatan yang ditingkatkan kompetennya, dari 127 tenaga Kesehatan yang dilatih dengan berbagai pelatihan, capaian yang didapatkan sebanyak 127 tenaga Kesehatan yang mengikuti peningkatan kompetensi atau sebesar 100%, sudah mencapai target yang ditetapkan. Adapun jenis pelatihan yang dilaksanakan di tahun 2025 yaitu :

1. Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bagi Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak
2. Pelatihan Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, Hepatitis B dari Ibu ke Anak
3. Pelatihan Konseling Menyusui Bagi Tenaga Kesehatan
4. Pelatihan Teknis Penanggulangan Struk bagi Dokter dan Perawat di Fasilitas Kesehatan
5. Pelatihan Manajemen Puskesmas

b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan tahun 2025

Tabel 3.9
Perbandingan Capaian Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Tahun 2025
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025

No	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Tahun 2024	Tahun 2025
			Realisasi	Realisasi
1	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	85,71	78,57
2	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten	Persen	94,34	100

1. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar

Terdapat perubahan dari tahun 2024 sampai dengan tahun 2025, persentase puskesmas dengan jenis tenaga Kesehatan sesuai standar sebesar 78,57%.

2. Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten

Pada tahun 2025 terdapat 127 tenaga Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (100%) mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2024 sebesar 94,34%.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 sampai dengan akhir periode Renstra

Tabel 3.10
Perbandingan Capaian Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Akhir Renstra
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Target Akhir Renstra		Tahun 2025			Tingkat Kemajuan
		Satuan	Target	Satuan	Target	Realisasi	
1	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	100	Persen	100	78,57	78,57%
2	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten	Persen	86	Persen	86	100	116%

d. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Tabel 3.11
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025

No.	INDIKATOR KINERJA	Prosentase Capaian Kinerja		Prosentase Penyerapan Anggaran		Tingkat Efisiensi
		Satuan	Capaian	Satuan	Penyerapan	
1	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	78,57	Persen	97,83	Baik
2	Persentase Sumber Daya Manusia	Persen	100	Persen	94,31	Baik

No.	INDIKATOR KINERJA	Prosentase Capaian Kinerja		Prosentase Penyerapan Anggaran		Tingkat Efisiensi
		Satuan	Capaian	Satuan	Penyerapan	
	Kesehatan (SDMK) berkompeten					

e. Analisis penyebab keberhasilan/ peningkatan dan kegagalan/ penurunan Kinerja serta solusi yang telah dilakukan

Tabel 3.12

Analisis penyebab keberhasilan/ peningkatan dan kegagalan/ penurunan Kinerja serta solusi yang telah dilakukan Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Analisa Penyebab
		Satuan	Target	Capaian	
1	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	100	85,71	Belum meratanya tenaga Kesehatan ditiap puskesmas serta kurangnya anggaran dalam memenuhi kesembilan jenis tenaga kesehatan
2	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten	Persen	86	100	Tersedianya anggaran dari pusat dan jenis – jenis pelatihannya

f. Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja

Tabel 3.13

Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target	Capaian	
1	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	100	85,71	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target	Capaian	
2	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten	Persen	86	100	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3) Capaian Kinerja Sasaran Strategis 3 Meningkatnya Kinerja Dinas Kesehatan

a. Perbandingan antara Target dan realisasi Kinerja

Tabel 3.14
Evaluasi Pencapaian Realisasi Kinerja
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025

No.	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target		Realisasi		Capaian
			Jumlah		Jumlah		
			(%)	Angka	(%)	Angka	
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	Persen	81	36	87	31,4	87%

Pada tahun 2025 Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang datang berkunjung sesuai standar pelayanan, dari sasaran yang ditetapkan sebesar 36 poin dari 9 unsur layanan yaitu : unsur persyaratan, unsur system mekanisme dan prosedur, unsur waktu penyelesaian, unsur biaya/tarif, unsur produk spesifikasi jenis pelayanan, unsur kompetensi pelaksana, unsur perilaku pelaksana, unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan dan unsur sarana dan prasarana. Sampel yang diambil sebanyak 50 masyarakat yang berkunjung ke Dinas Kesehatan , realisasi capaiannya sebesar 31,4 poin (87%), Sudah mencapai target yang ditetapkan sebesar 81%.

Tabel 3.14a
Evaluasi Pencapaian Realisasi Kinerja
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025

No.	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target		Realisasi		Capaian
			Jumlah		Jumlah		
			(%)	Angka	(%)	Angka	
1	Nilai SAKIP	Nilai	100	78	98,85	77,10	98,85%

Pada Tahun 2025 Dinas Kesehatan menargetkan nilai SAKIP diangka 78 (BB), dan nilai SAKIP Dinas Kesehatan tahun 2025 sedang menunggu dilakukan penilaian oleh Inspektorat Kota Jayapura di triwulan pertama tahun 2025. Sedangkan pada tahun 2024 hasil penilaian SAKIP Dinas Kesehatan yaitu 77,10 (BB).

b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan tahun 2025

Tabel 3.15
Perbandingan Capaian Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Tahun 2025
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Tahun 2024	Tahun 2025
			Realisasi	Realisasi
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	Persen	87	87

Pada tahun 2025 survey kepuasan Masyarakat mencapai 87% tidak mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2024 sebesar 87%. Tetapi realisasi Masyarakat yang dilakukan survey naik sebanyak 50 orang dibandingkan tahun 2024 sebanyak 30 orang.

Tabel 3.15a
Perbandingan Capaian Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Tahun 2024
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Tahun 2023	Tahun 2024
			Realisasi	Realisasi
1	Nilai SAKIP	Nilai	70,70	77,10

Nilai Sakip Dinas Kesehatan tahun 2023 mendapat nilai 70,70 kategori sangat baik (BB) berdasarkan laporan hasil evaluasi AKIP oleh Inspektorat sedangkan untuk tahun 2024 mendapat nilai 77,10 mengalami kenaikan yang cukup signifikan.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 sampai dengan akhir periode Renstra

Tabel 3.16
Perbandingan Capaian Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Target Akhir Renstra
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Target Akhir Renstra		Tahun 2025			Tingkat Kemajuan
		Satuan	Target	Satuan	Target	Realisasi	
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	Persen	83	Persen	81	87	104,82%

Tabel 3.16a
Perbandingan Capaian Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Akhir Renstra
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Target Akhir Renstra		Tahun 2024			Tingkat Kemajuan
		Satuan	Target	Satuan	Target	Realisasi	
2	Nilai SAKIP	Nilai	79	Nilai	100	77,10	97,59%

d. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Tabel 3.17
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2025

No.	INDIKATOR KINERJA	Prosentase Capaian Kinerja		Prosentase Penyerapan Anggaran		Tingkat Efisiensi
		Satuan	Capaian	Satuan	Penyerapan	
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	persen	81	Persen	100	Baik
2	Nilai SAKIP	Nilai	77,10	Persen	100	Baik

e. Analisis penyebab keberhasilan/ peningkatan dan kegagalan/ penurunan Kinerja serta solusi yang telah dilakukan

Tabel 3.18

Analisis penyebab keberhasilan/ peningkatan dan kegagalan/ penurunan Kinerja serta solusi yang telah dilakukan Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Analisa Penyebab
		Satuan	Target	Capaian	
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	persen	81	87	Waktu pelayanan yang masih lambat

Tabel 3.18a

Analisis penyebab keberhasilan/ peningkatan dan kegagalan/ penurunan Kinerja serta solusi yang telah dilakukan Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2023			Analisa Penyebab
		Satuan	Target	Capaian	
2	Nilai SAKIP	Nilai	78	77,10	Penilaian kinerja secara berjenjang masih dilakukan secara manual, Penilaian SAKIP tahun 2024 dilakukan oleh inspektorat pada tahun 2025,

f. Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja

Tabel 3.19

Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2025			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target (%)	Capaian (%)	
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	81	87	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi

Tabel 3.19a
Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	INDIKATOR KINERJA	Tahun 2024			Program/ Kegiatan
		Satuan	Target (%)	Capaian (%)	
2	Nilai SAKIP	Nilai	78	77,10	Program penunjang urusan pemerintahan daerah Kabupaten/Kota Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Belum adanya penganggaran dalam pembuatan aplikasi penilaian kinerja secara berjenjang yang dibuat,

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

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 2025 adalah sebagai berikut.

1. Untuk dapat mencapai sasaran jangka menengah dan panjang, perlu dilaksanakan kegiatan yang lebih fokus pada pencapaian sasaran strategis dan berkelanjutan.
2. Perbandingan capaian indikator kinerja terhadap target kinerja tahun 2025 yaitu 14 dari 38 indikator kinerja yang mencapai target (36,84%) sedangkan sebanyak 24 dari 38 indikator kinerja yang tidak mencapai target (63,16%).
3. 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
 - kurangnya koordinasi dengan lintas sektor dalam pemberdayaan masyarakat.
 - Bantuan logistik dari kementrian Kesehatan yang terhambat seperti beberapa jenis vaksin yang kosong.
 - Masih Kurangnya tenaga kesehatan di beberapa Puskesmas dalam pemenuhan 9 jenis tenaga di Puskesmas.
 - Belum meratanya tenaga kesehatan di puskesmas sesuai dengan analisis beban kerja masing-masing Puskesmas
 - Fasilitas kesehatan masih sering terlewat kan / tidak melakukan pemeriksaan followup dahak di bulan ke 2, ke 5 dan akhir pengobatan serta Pasien anak dan ekstra paru tidak di lakukan follow up

4.2 Langkah – langkah Untuk Meningkatkan Kinerja

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.
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. Peningkatan sarana fasilitas Kesehatan demi menunjang pelayanan Kesehatan langsung kemasyarakat.
5. Efisiensi dan efektivitas program sebaiknya menjadi perhatian bersama sehingga dalam penganggaran dapat dilaksanakan lebih proporsional.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura



drg. Juliana Napitupulu, MM
Pembina Tingkat I
NIP. 19680704 199312 2 001

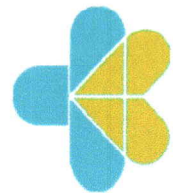


LAMPIRAN



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA DINAS KESEHATAN

Kantor Dinas Otonom Kota Jayapura
Jalan Balai Kota No. 1 Entrop Jayapura - PAPUA 99224
No. Hp. 082198016028, Email: jayapuradinkeskota@gmail.com



SURAT KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN

NOMOR : 440/ 329 / 2023

TENTANG

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA TAHUN 2023 - 2026

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 3 dan pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Instansi Pemerintah;
- b. bahwa penetapan Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud pada pertimbangan huruf a, perlu di atur dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
 4. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
 6. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

7. Peraturan Daerah Kota Jayapura Nomor 4 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Jayapura Periode Tahun 2005-2025;
8. Peraturan Daerah Kota Jayapura Nomor 19 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Renstra SKPD dan Distrik dilingkungan Pemerintah Kota Jayapura;
9. Peraturan Daerah Kota Jayapura Nomor 5 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Jayapura 2018-2022.

MEMUTUSKAN :

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA
JAYAPURA TENTANG PENETAPAN INDIKATOR
KINERJA UTAMA DI LINGKUNGAN DINAS
KESEHATAN KOTA JAYAPURA**

- Menetapkan :
- PERTAMA** : Indikator Kinerja Utama sebagaimana tercantum dalam lampiran surat keputusan ini merupakan acuan kinerja yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Jayapura, untuk menetapkan rencana kinerja tahunan, menyampaikan rencana kinerja dan anggaran, menyusun dokumen penetapan kinerja, menyusun laporan akuntabilitas kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Jayapura.
- KEDUA** : Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU, disusun dengan mengacu kepada Indikator Kinerja Strategis Dinas Kesehatan Kota Jayapura.
- KETIGA** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini maka akan diadakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Jayapura
Pada Tanggal : 24 Januari 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Jayapura



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

Lampiran I : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan
Nomor : 440/ 329 / 2023
Tanggal : 24 Januari 2023

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) DINAS KESEHATAN DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA JAYAPURA

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	PENJELASAN		Target				KETERANGAN/KRITERIA
				FORMULASI/CARA PENGUKURAN	SUMBER DATA	2023	2024	2025	2026	
1	Peningkatan Kualitas Kehidupan Masyarakat yang Sehat	Umur harapan hidup	Tahun	Angka perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur	Dinas Kesehatan	70,85	70,87	70,90	70,95	

Kepala Dinas Kesehatan Kota jayapura



dr. Ni Nyoman Sri Antari
Pembina Utama Muda
NIP. 19700331 199712 2 00



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : **dr. NI NYOMAN SRI ANTARI**

JABATAN : KEPALA DINAS KESEHATAN

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

NAMA : **Lukas Christian Sohilait, ST M.Si**

JABATAN : PENJABAT WALIKOTA JAYAPURA

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

PIHAK PERTAMA pada tahun 2025 ini, berjanji akan mewujudkan target kinerja tahunan sesuai dengan Lampiran Perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam Dokumen Perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**.

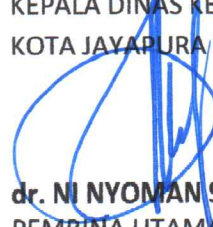
PIHAK KEDUA akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap pencapaian kinerja dari perjanjian ini, dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jayapura, 6 Januari 2025

PIHAK KEDUA
PENJABAT WALIKOTA JAYAPURA


 Lukas Christian Sohilait, ST M.Si

PIHAK PERTAMA
KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA JAYAPURA


dr. NI NYOMAN SRI ANTARI
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19700331 199712 2 001

OPD : DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA
TAHUN ANGGARAN : 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Umur harapan hidup	70,90 Tahun

Jumlah Program :

1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	56.368.358.000
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	40.694.847.970
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	3.792.623.298
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	476.560.000
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	3.033.919.000
Jumlah		104.366.307.268

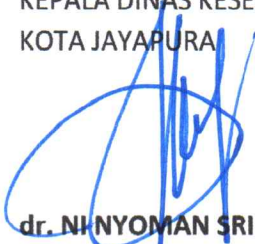
Menyetujui,
PIHAK KEDUA
PENJABAT WALIKOTA JAYAPURA



Lukas Christian Sohilait, ST M.Si

Jayapura, 6 Januari 2025

PIHAK PERTAMA
KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA JAYAPURA



dr. NINYOMAN SRI ANTARI
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19700331 199712 2 001



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : **Ismael Isack Mebri, SKM, MPH**

JABATAN : Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Jayapura

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

NAMA : **dr. Ni Nyoman Sri Antari**

JABATAN : Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

PIHAK PERTAMA pada tahun 2025 ini, berjanji akan mewujudkan target kinerja tahunan sesuai dengan Lampiran Perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam Dokumen Perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**.

PIHAK KEDUA akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap pencapaian kinerja dari perjanjian ini, dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jayapura, 6 Januari 2025

PIHAK KEDUA

Kepala Dinas Kesehatan

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

PIHAK PERTAMA

Sekretaris Dinas Kesehatan

Ismael Isack Mebri, SKM, MPH
Pembina Tk. I
NIP. 19700918 199609 1 001

OPD : DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA
SEKRETARIAT
TAHUN ANGGARAN : 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)
1	Meningkatnya Kinerja Dinas Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	82
		Nilai SAKIP	78 (BB)

Jumlah Program dan Kegiatan :

I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	55.681.800.000
2	Administrasi Umum Perangkat Daerah	379.320.000
3	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	20.680.000
4	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	94.422.000
5	Peningkatan Pelayanan BLUD	192.136.000
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
6	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan	71.863.000

Menyetujui,
Kepala Dinas Kesehatan



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

Jayapura, 6 Januari 2025

Sekretaris Dinas Kesehatan



Ismael Isack Mebri, SKM, MPH
Pembina Tk. I
NIP. 19700918 199609 1 001



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : **R. Indra Boedisusanto, MPH**

JABATAN : Kabid. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

NAMA : **dr. Ni Nyoman Sri Antari**

JABATAN : Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

PIHAK PERTAMA pada tahun 2025 ini, berjanji akan mewujudkan target kinerja tahunan sesuai dengan Lampiran Perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam Dokumen Perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**.

PIHAK KEDUA akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap pencapaian kinerja dari perjanjian ini, dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi, terkecuali karena satu dan lain hal yang bukan disebabkan oleh pihak pertama.

Jayapura, 6 Januari 2025

PIHAK KEDUA

Kepala Dinas Kesehatan

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

PIHAK PERTAMA

Kabid. Pencegahan dan Pemberantasan
Penyakit

R. Indra Boedisusanto, MPH
Pembina
NIP. 19740908 199803 1 005

OPD : DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA
: BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT
TAHUN ANGGARAN : 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)
1	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan serta pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Cakupan Kelurahan / Kampung mencapai imunisasi dasar lengkap (UCI) (≥ 80% bayi)	85
		Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Kasus Baru BTA +	3504 KASUS
		Angka kesembuhan (cure rate) Pasien TB Paru BTA +	85
		Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien TB Paru BTA +	90
		Penemuan penderita pneumonia pada balita	100
		Persentase penderita diare ditangani	100
		Prevalensi kasus kusta (lama+baru) (per 10.000 penduduk)	5/10000 PDDK
		Acute Flaccid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	7 KASUS
		Case Fatality Rate Campak	0
		Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence)	<1/1000 PDDK
		Case Fatality Rate malaria	0
		Angka kesakitan filariasis	0
		Angka kesakitan Frambusia	0
		Persentase cakupan vaksinasi COVID-19	96

Jumlah Program dan Kegiatan :

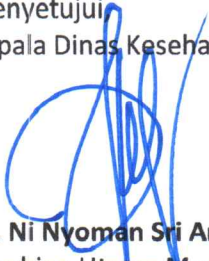
- I

PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN
DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

1

Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

7.549.203.500
- Menyetujui
Kepala Dinas Kesehatan



dr. Ni Nyoman Sri Antari

Pembina Utama Muda

NIP. 19700331 199712 2 001
- Jayapura, 6 Januari 2025

Kabid. Pencegahan dan Pemberantasan
Penyakit



R. Indra Boedisusanto, MPH

Pembina

NIP. 19740908 199803 1 005



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : **Jelly Vanny Seran, SKM, M.Si**

JABATAN : Kabid. Kesehatan Masyarakat

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

NAMA : **dr. Ni Nyoman Sri Antari**

JABATAN : Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

PIHAK PERTAMA pada tahun 2025 ini, berjanji akan mewujudkan target kinerja tahunan sesuai dengan Lampiran Perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam Dokumen Perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**.

PIHAK KEDUA akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap pencapaian kinerja dari perjanjian ini, dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jayapura, 6 Januari 2025

PIHAK KEDUA

Kepala Dinas Kesehatan

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

PIHAK PERTAMA

Kabid. Kesehatan Masyarakat

Jelly Vanny Seran, SKM, M.Si
Pembina
NIP. 19700712 199703 2 008

OPD : DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA

: BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TAHUN ANGGARAN : 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)
1	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan serta pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	20 per 100.000 KLH
		Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	2 per 1.000 KLH
		Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)	1 per 1.000 KLH
		Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)	0,33 per 1.000 KLH
		Persentase balita Stunting (pendek dan sangat pendek)	6
		Persentase pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten	98
		Persentase balita Wasting (kurus dan sangat kurus)	5,5
		Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif	65
		Persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil	5
		Persentase Anemia pada Ibu Hamil	4
		Persentase Usia Produktif (15-59 tahun) mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar	98
		Persentase Usia Lanjut (60 tahun ke atas) Mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	95
		Persentase SPM terpenuhi sesuai standar	100
		Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	100
		Persentase posyandu aktif	81

Jumlah Program dan Kegiatan :

I PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	6.018.141.000
II PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		
2	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	276.560.000

III **PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**

3	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.660.000.000
4	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	263.098.000

Menyetujui,
Kepala Dinas Kesehatan

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

Jayapura, 6 Januari 2025

Kabid. Kesehatan Masyarakat

Jelly Vanny Seran, SKM, M.Si
Pembina
NIP. 19700712 199703 2 008



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : **dr. Grace Juliet Pangendahen**

JABATAN : Kabid. Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

NAMA : **dr. Ni Nyoman Sri Antari**

JABATAN : Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

PIHAK PERTAMA pada tahun 2025 ini, berjanji akan mewujudkan target kinerja tahunan sesuai dengan Lampiran Perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam Dokumen Perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**.

PIHAK KEDUA akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap pencapaian kinerja dari perjanjian ini, dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jayapura, 6 Januari 2025

PIHAK KEDUA

Kepala Dinas Kesehatan

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

PIHAK PERTAMA

Kabid. Pelayanan Kesehatan

dr. Grace Juliet Pangendahen
Pembina Utama Muda
NIP. 19740709 200605 2 001

OPD : DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA
BIDANG PELAYANAN KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN : 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)
1	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan serta pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Persentase FKTP sesuai standar	71
		Persentase FKTP terakreditasi	100
		Persentase RS milik Pemda Kota Jayapura terakreditasi	100

Jumlah Program dan Kegiatan :

- I PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
- 1

Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4.429.328.000
- 2

Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

17.253.689.868
- 3

Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

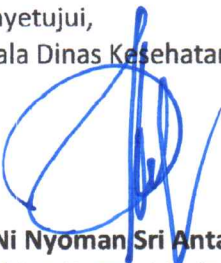
310.000.000
- II PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN
- 4

Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

100.000.000

Jayapura, 6 Januari 2025

Menyetujui,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura


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

Kabid. Pelayanan Kesehatan


dr. Grace Juliet Pangendahen
Pembina Utama Muda
NIP. 19740709 200605 2 001



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : **dr. Isye D. A Ayomi**

JABATAN : Kabid. Sumber Daya Kesehatan

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

NAMA : **dr. Ni Nyoman Sri Antari**

JABATAN : Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

PIHAK PERTAMA pada tahun 2025 ini, berjanji akan mewujudkan target kinerja tahunan sesuai dengan Lampiran Perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam Dokumen Perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**.

PIHAK KEDUA akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap pencapaian kinerja dari perjanjian ini, dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jayapura, 6 Januari 2025

PIHAK KEDUA

Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura

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

PIHAK PERTAMA

Kabid. Sumber Daya Kesehatan

dr. Isye D. A Ayomi
Penata Tingkat I
NIP. 19750531 200801 2 012

OPD : DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA
BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN : 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)
1	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan serta pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	100
2	Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Kesehatan dan kompetensi sesuai standar	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	100
		Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berkompeten	86

Jumlah Program dan Kegiatan :

I PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	4.658.724.000
II PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		
2	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	25.000.000
3	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	2.399.156.298
4	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.368.467.000
III PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		
5	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	100.000.000
IV PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		
6	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	110.821.000

Menyetujui,
Kepala Dinas Kesehatan

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

Jayapura, 6 Januari 2025
Kabid. Sumber Daya Kesehatan

dr. Isye D. A Ayomi
Penata Tingkat I
NIP. 19750531 200801 2 012