



LKj 2019

LAPORAN KINERJA



DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Maha Esa, karena atas perkenannya Dinas Kesehatan Kota Jayapura dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2019, walaupun dengan penuh keterbatasan dan kekurangan namun dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

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

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

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

Jayapura, 31 Januari 2020

Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura



dr. Ni Nyoman Sri Antari

Pembina Utama Muda

NIP. 19700331 199712 2 001

Daftar Isi

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iii
Daftar Lampiran	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Gambaran Umum	1
B. Landasan Hukum	2
C. Aspek Strategik dan Isu Strategis Yang dihadapi	3
D. Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi	7
E. Sistematika Penulisan	21
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
2.1. Perencanaan Strategik.....	22
2.2. Indikator Kinerja Utama (IKU).....	29
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
3.1. Capaian Kinerja Organisasi.....	32
3.2. Laporan Realisasi Anggaran	51
BAB IV PENUTUP	
Penutup	58

Daftar Tabel

Tabel 1.1	Keadaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jumlah dan Kualifikasi Pendidikan Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 1.2	Jenis dan Jumlah Sarana Kesehatan Di Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 1.3	Alokasi Pembiayaan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2018 s/d Tahun 2019
Tabel 1.4	Jarak Puskesmas Hubungannya dengan Situasi Geografis Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 2.1	Misi – Tujuan
Tabel 2.2	Tujuan – Sasaran
Tabel 2.3	Target Indikator Kinerja Utama SKPD Dinas Kesehatan Kota Jayapura
Tabel 3.1	Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 3.2	Evaluasi Pencapaian Sasaran (1) Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 3.3	Evaluasi Pencapaian Sasaran (2) Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 3.4	Evaluasi Pencapaian Sasaran (3) Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 3.5	Evaluasi Pencapaian Sasaran (4) Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 3.6	Evaluasi Pencapaian Sasaran (5) Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 3.7	Evaluasi Pencapaian Sasaran (6) Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 3.8	Evaluasi Pencapaian Sasaran (7) Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019
Tabel 3.9	Evaluasi Pencapaian Sasaran (8) Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

Tabel 3.10 Evaluasi Pencapaian Sasaran (9) Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

Tabel 3.11 Realisasi Anggaran Bersumber APBD Kota Jayapura dan DAU, OTSUS, DID, DBH dan DAK Di Kota Jayapura Tahun Anggaran 2019

Daftar Lampiran

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Jayapura

Perjanjian Kinerja Kepala OPD Tahun 2019

BAB I PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum

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

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

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

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

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

Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Kota Jayapura, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) selama T.A 2019, 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.

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

B. Dasar Hukum

Penyusunan Laporan Kinerja Kegiatan Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Jayapura tahun 2019 berlandaskan kepada:

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

C. Aspek Strategik dan Isu Strategis Yang dihadapi

1. Aspek Strategik

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

a. Aspek Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pada tahun 2019, perubahan yang terjadi pada jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan tidak terlalu berarti. Karena meskipun terjadi pengurangan pegawai yang diakibatkan pensiun/perpindahan pegawai, diiringi pula dengan penambahan pegawai, baik dari hasil penerimaan pegawai baru maupun pindahan. Secara kuantitas maupun kualitas mengalami peningkatan dalam hal kualifikasi pendidikan, terutama pendidikan kesehatan. Berikut keadaan sumber daya manusia di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019.

Tabel 1.1
Keadaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jumlah dan Kualifikasi Pendidikan Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

No.	Pendidikan	Puskesmas	Dinas	Jumlah
1	Dokter	26	2	28
2	Dokter Gigi	8	2	10
3	Perawat	149	12	161
4	Perawat Gigi	5	0	5
5	Bidan	83	3	86
6	Asisten Apoteker	19	3	22
7	Apoteker	7	1	8
8	SKM	32	24	56
9	S2 Kesmas	7	9	16
10	Sanitarian	18	1	19
11	Nutrisionist	41	2	43

12	Analisis Kesehatan	50	0	49
13	S2 Non Kesehatan	0	2	2
14	S1 Non Kesehatan	8	7	12
15	SMA Non Kesehatan	27	7	34
16	SMP Non Kesehatan	13	0	13
	Jumlah	493	75	568

Sumber Data: Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

b. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Berikut adalah data sarana kesehatan yang ada di Kota Jayapura Tahun 2019 dilihat dari jenis dan jumlah.

Tabel 1.2
Jenis dan Jumlah Sarana Kesehatan Di Kota Jayapura
Tahun 2019

NO	JENIS SARANA KESEHATAN	JUMLAH
1.	Puskesmas Non Perawatan	12
2.	Puskesmas Perawatan	1
3.	Puskesmas pembantu	23
4.	Puskesmas keliling	13
5.	Rumah Sakit Umum Daerah	2
6.	Rumah Sakit Polri	1
7.	Rumah Sakit TNI AD	1
8.	Rumah Sakit TNI AL	1
9.	Rumah Sakit Swasta	1
12.	Rumah Sakit Bersalin	1
13.	Balai Pengobatan	2
14.	Laboratorium	10
15.	Optikal	9
16.	Apotik	124
17.	Toko Obat	13

18.	Praktek Dokter Umum perorangan	144
19.	Praktek Dokter Spesialis	118
20.	Praktek Dokter Gigi	32
21.	Praktek Bidan	5
22.	Fisioterapis	8
24.	Posyandu	198
25.	Polindes	1
26.	Rehabilitasi Korban Napza	0
27.	Pengobat Tradisional	1

Sumber Data: Bidang SDK

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

c. Aspek Pembiayaan Kesehatan

Pada tahun 2019, pembiayaan kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Jayapura hanya bersumber dari APBD Kota, APBD Propinsi. Jumlah APBD Kota Jayapura meningkat dibandingkan tahun sebelumnya.

Tabel 1.3
Alokasi Pembiayaan Kesehatan
Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2018 s/d Tahun 2019

NO	JENIS SUMBER BIAYA	JUMLAH ALOKASI	
		2018	2019
1.	APBD	72.375.747.484	64.109.224.400
2.	APBN	10.072.356.000	22.742.323.000
	JUMLAH	82.448.103.484	86.851.547.400

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa tahun 2019, anggaran Dinas Kesehatan mengalami kenaikan, demikian pula anggaran yang bersumber dari dana APBN, Namun besarnya alokasi pembiayaan kesehatan bersumber APBD Kota tidak hanya diperuntukkan untuk program kesehatan melainkan juga diperuntukkan untuk belanja tidak langsung (gaji pegawai).

d. Aspek Wilayah

Wilayah administrasi Kota Jayapura terdiri dari 5 Distrik, 25 Kelurahan, 14 Kampung. Dengan luas wilayah 940 KM² dan tipologi daerah berbukit, namun demikian kondisi tersebut relatif menguntungkan bagi masyarakat karena mudah dalam menjangkau dan mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, hal ini disebabkan jarak terjauh dari kelurahan dalam satu Distrik ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) hanya \pm 8 Km. Untuk jelasnya mengenai jarak dan lama tempuh dari kelurahan ke Puskesmas terdekat dalam satu wilayah Distrik dapat dilihat pada tabel 1.4 di bawah ini:

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

No.	Nama Distrik	Tipologi Distrik	Luas Wilayah (m ²)	Juml Kel.	Juml Kamp.	Nama Puskesmas	Jarak Terjauh ke PKM	Rata-rata Waktu Tempuh ke Puskesmas		Kondisi Keterjangkauan Kel/Kamp		
								Roda 2	Roda 4	Roda 2	Roda 4	Jln
1	2	3	4		8	9	10	11	12	13	14	15
1	Jayapura Utara	<u>Jalan datar & menanjak</u> Keramaian tinggi	51	7	1	Tanjung Ria Imbi Jpr Utara	2 km 1 km 5 km	12'	14'	√	√	√

2	Jayapura Selatan	Jalan datar & menanjak Keramaian sedang	43,4	4	3	Hamadi Elly Uyo Twano Kotaraja	3 km 2 km 1 km 4 km	11'	14'	✓	✓	✓
3	Abepura	Jalan datar Keramaian Tinggi	155,7	8	3	Abepura Abe Pantai	6 km 7 km	10'	13'	✓	✓	✓
4	Heram	Jalan datar Keramaian sedang	63,2	3	2	Waena Yoka	3 km 1 km	7'	10'	✓	✓	✓
5	Muara Tami	Jalan datar Keramaian rendah	626,7	2	6	Koya Barat Skouw	9 km 10 km	12'	15'	✓	✓	✓
Total			940	24	15							

Sumber: Profil Kesehatan Kota Jayapura 2019

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

2. Isu Strategis Yang dihadapi

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

Dengan memperhatikan analisa lingkungan eksternal dan internal, isu strategis yang dihadapi Dinas Kesehatan Kota Jayapura pada tahun 2019 adalah sebagai berikut:

1. Terbatasnya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama pada kelompok rentan seperti penduduk miskin dan daerah

perbatasan

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

D. Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi

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

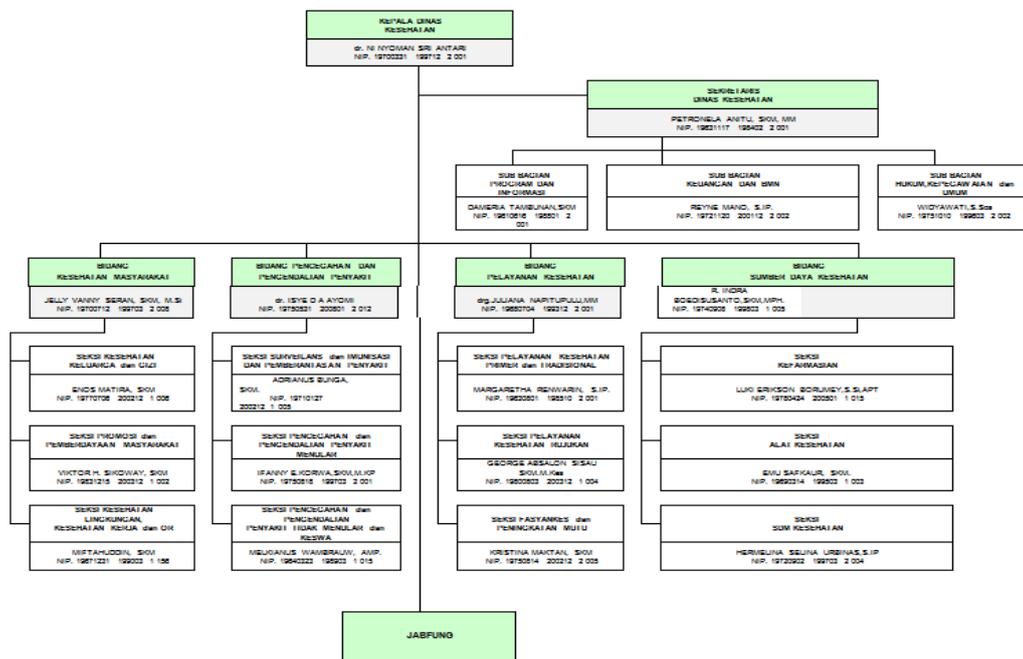
Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kota Jayapura, susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Jayapura terdiri dari:

- a. Sekretariat, membawahi :
 1. Sub-Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum;
 2. Sub-Bagian Keuangan dan BMN; dan
 3. Sub-Bagian Perencanaan dan Pelaporan.
- b. Bidang Pelayanan Kesehatan (Yankes), membawahi :
 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
 3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi dan Pemberantasan Penyakit;

2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Keswa
- d. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
- e. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi:
1. Seksi Kefarmasian
 2. Seksi Alat Kesehatan
 3. Seksi SDM Kesehatan
- f. UPTD; dan
- g. Kelompok Jabatan Fungsional.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Jayapura

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA JAYAPURA
(PERATURAN DAERAH KOTA JAYAPURA NOMOR 18 TAHUN 2016)



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

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

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

Sedangkan tugas dan Fungsi (Tupoksi) Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

KEPALA DINAS

(1) Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas sebagai berikut :

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

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

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari:

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

SEKRETARIAT

- 1) Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas, dalam hal :
 - a. Mengkoordinasi segala kegiatan antara bidang dalam lingkup dinas.
 - b. Mengkoordinasikan, mengatur dan membina kerjasama dalam pengurusan administrasi dinas.
 - c. Mengkoordinasikan analisis dan pengembangan kinerja dinas.
 - d. Mengkoordinasikan atau menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan kegiatan dinas.
 - e. Melaksanakan pembinaan organisasi, pendidikan dan latihan dalam rangka pengembangan sumber daya aparatur dinas.
 - f. Mengatur urusan tata usaha, keuangan, aset, perencanaan dan pengendalian serta pembinaan kepegawaian dinas.
 - g. Mengatur tata Naskah Dinas dan rumah tangga dinas.
 - h. Mengadakan hubungan dengan lembaga resmi dan masyarakat.
 - i. Melaksanakan inventarisasi semua barang bergerak dan tidak bergerak milik dinas.
 - j. Memelihara keamanan dan ketertiban pada lingkungan dinas.

- k. Mengelola dan mengurus perpustakaan dinas.
 - l. Melaporkan kegiatan sekretariat kepada kepala dinas.
- 2) Dalam melaksanakan tugasnya, Sekretaris dibantu oleh :
- a. Subbagian Perencanaan dan Pelaporan;
 - b. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
 - c. Subbagian Kepegawaian dan Umum
- a) Sub bagian Perencanaan dan Pelaporan

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

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

- b) Sub bagian Keuangan dan Aset

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

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

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

- a. Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berhubungan dengan tugas tugas urusan umum dan kepegawaian.
- b. Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Sub Bagian.
- c. Memberikan pelayanan naskah dinas, kearsipan, perpustakaan, komunikasi, pengetikan penggandaan/pendistribusian,kepegawaian serta penerimaan tamu,kehumasan dan protokoler.
- d. Melayani keperluan dan kebuthan serta perawatan ruang kerja,ruang rapat/pertemuan,komunikasi,dan sarana/prasarana kantor.
- e. Melaksanakan pengurusan perjalanan dinas, kendaraan dinas, keamanan kantor serta pelayanan kerumah tanggaan yang lainnya.

- f. Mengumpulkan, mengolah data dan menyimpan berkas-berkas kepegawaian dalam rangka pelayanan administrasi kepegawaian di lingkungan dinas.
- g. Memfasilitasi usulan pengadaan, pengangkatan, mutasi, kesejahteraan pegawai, kenaikan gaji berkala, kenaikan pangkat, karis/karsu, askes, taspen, cuti, penetapan angka kredit, pemberian penghargaan, pemberian sanksi/hukuman dan pemberhentian serta pensiun pegawai.
- h. Menyiapkan bahan koordinasi dan petunjuk teknis kebutuhan dan pengadaan perlengkapan/sarana kerja serta inventarisasi, pendistribusian, penyimpanan, perawatan dan penghapusannya.
- i. Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja sub bagian.
- j. Melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugasnya yang diberikan oleh sekretaris.
- k. Melaporkan kegiatan sub bagian umum dan kepegawaian kepada sekretaris.

BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, mempunyai tugas membantu kepala dinas dalam melaksanakan kegiatan kesehatan primer dan tradisional, Kesehatan Rujukan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan mutu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :
- a. Merencanakan kegiatan Kesehatan Primer dan Tradisional, Kesehatan Rujukan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
 - b. Melaksanakan kegiatan Kesehatan Primer dan Tradisional, Kesehatan Rujukan dan fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
 - c. Melaksanakan pelayanan medik berupa bina pelayanan medik dasar, bina pelayanan penunjang medik dan jaminan pemeliharaan kesehatan.
 - d. Pelaksanaan registrasi, akreditasi, sertifikasi sarana kesehatan sesuai peraturan perundang undangan.
 - e. Menganalisa dan mengemangkan kinerja bidang.
 - f. Melaporkan kegiatan bidang kepala dinas melalui Sekretaris.

(2) Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dibantu oleh :

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

1) Seksi Kesehatan Primer:

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

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

2) Seksi Kesehatan Rujukan

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

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

3) Seksi Kesehatan Tradisional

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

- a. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang registrasi dan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- b. Menyiapkan bahan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang registrasi dan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- c. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang registrasi dan akreditasi

- d. Menyiapkan dahan pengawasan dan pengendalian bidang registrasi dan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- e. Melaksanakan akreditasi kesehatan berupa pelaksanaan bina sarana kesehatan
- f. Pelaksanaan registrasi, akreditasi, sertifikasi sarana kesehatan sesuai perundang- undangan.
- g. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas
- h. Menganalisa dan mengembang kinerja seksi
- i. Melaporkan kegiatan seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kepada Kepala Bidang
- j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

(1) Bidang Kesehata Masyarakatt dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :

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

(2) Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :

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

a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

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

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

b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

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

- a. Menyusun dan merencanakan kegiatan promosi kesehatan
 - b. Melaksanakan kegiatan dukungan sosial dan pelaksanaan advokasi
 - c. Melaksanakan bimbingan teknis tentang kegiatan promosi kesehatan
 - d. Melakukan promosi kegiatan dengan menggunakan metode, teknis dan teknologi promosi
 - e. Menyiapkan sarana dan prasarana dalam melaksanakan promosi kesehatan seperti sosialisasi kesehatan
 - f. Melaksanakan penyuluhan dan memfasilitasi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan berupa kegiatan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM)
 - g. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan
 - h. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas
 - i. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi
 - j. Melaporkan kegiatan seksi promosi kesehatan kepada kepala bidang
 - k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi
- c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

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

- a. Merencanakan kegiatan penyehatan lingkungan seperti penyehatan air, kualitas lingkungan, pem=nyehatan kawasan dan sanitasi darurat
- b. Melaksanakan kegiatan program tentang cara membangun sarana air minum yang bersih dan sehat
- c. Melakukan kegiatan sanitasi makanan dan bahan pangan serta pengamanan limbah baik berupa limbah industri maupun limbah rumah tangga
- d. Melaksanakan penyuluhan kesehatan komunitas seperti kesehatan olahraga, daerah tertinggal dan terpencil
- e. Mengevaluasi serta melaksanakan kegiatan kesehatan matra misalnya : Kesehatan haji, kesehatan transmigrasi, Penanggulangan krisis

- kesehatan, perkemahan, hiperbarik, bencana alam keadaan darurat misalnya di udara, darat dan di air serta kesehatan mata lainnya
- f. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga
 - g. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian kesehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga
 - h. Melakukan Pengawasan dan Registrasi makanan minuman produksi rumah tangga
 - i. Menyelenggarakan pencegahan dan penanggulangan pencemaran lingkungan skala kota
 - j. Merencanakan kegiatan tentang pemberantasan penyakit untuk menjaga kesehatan lingkungan kerja
 - k. Merencanakan penelitian tentang tindakan kemungkinan terjadinya wabah penyakit di lingkungan dan di tempat tempat kerja
 - l. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi
 - m. Melaporkan kegiatan seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan kerja dan Kesehatan Olahraga kepada kepala bidang
 - n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi.

BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

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

Uraian tugas Kepala Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan meliputi :

- a. Menyusun dan merencanakan kegiatan Kefarmasian, alat Kesehatan dan SDM Kesehatan
- b. Menyusun dan merencanakan kegiatan pemberdayaan SDM kesehatan
- c. Mengembangkan dan meningkatkan litbang dan diklat kesehatan
- d. Menyusun program tahunan di bidang pengembangan SDM kesehatan berupa pengembangan kurikulum dan kendali mutu
- e. Mengatur kegiatan pengembangan SDM kesehatan

- f. Merencanakan pengembangan sistim informasi kesehatan, litbang dan diklat kesehatan
- g. Memantau program kerja pengembangan SDM kesehatan
- h. Menanalisa dan mengembangkan kinerja bidang
- i. Melaporkan kegiatan bidang kepada kepala dinas melalui Sekretaris

Bidang Sumber Daya Kesehatan, sebagai berikut :

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

a) Seksi Kefarmasian

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

- a. Menyusun rencana kegiatan kebutuhan kefarmasian yaitu penyediaan obat dan perbekalan kesehatan
- b. Melaksanakan kegiatan standarisasi dan bintek penggunaan obat secara rasional
- c. Melaksanakan bina produksi dan distribusi produk diagnostic dan reagensia serta perbekalan kesehatan rumah tangga
- d. Membimbing secara teknis pengawasan terhadap kefarmasian
- e. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan penyediaan kebutuhan kefarmasian
- f. Merencanakan, menyimpan dan mendistribusikan kegiatan perbekalan obat-obatan
- g. Melaksanakan kegiatan pembinaan farmasi komunitas dan klinik
- h. Mengevaluasi, mengelola dan memantau persediaan farmasi
- i. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang kefarmasian

- j. Menyiapkan bahan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang kefarmasian
- k. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang kefarmasian
- l. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian bidang kefarmasian
- m. Penyediaan dan pengelolaan obat pelayanan kesehatan dasar
- n. Pengambilan sampling/ccontoh sediaan farmasi di lapangan
- o. Pemeriksaan setempat sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi
- p. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas
- q. Menganalisa dan menembangkan kinerja seksi
- r. Melaporkan hasil kegiatan seksi kefarmasian kepada kepala bidang
- s. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan tugas dan fungsi.

2. Seksi Alat Kesehatan

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

- a. Menyusun rencana kegiatan kebutuhan alat kesehatan
- b. Melaksanakan kegiatan standarisasi dan bintek alat kesehatan sebagai sarana penunjang pelayanan kesehatan
- c. Melaksanakan bina produksi dan distribusi alat kesehatan
- d. Membimbing secara teknis pengawasan terhadap alat kesehatan
- e. Mengevaluasi pelaksanaan Kegiatan penyediaan kebutuhan alat kesehatan
- f. Pelaksanaan sertifikasi alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah tangga (PKRT)
- g. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang sarana dan peralatan kesehatan
- h. Menyiapkan bahan pelaksanaan program.

- i. Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain.
- j. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian bidang sarana dan peralatan kesehatan.
- k. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.
- l. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
- m. Melaporkan hasil kegiatan seksi kepada kepala bidang.
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Seksi SDM Kesehatan

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

- a. Merencanakan dan mengarahkan kegiatan pengembangan SDM kesehatan.
- b. Melaksanakan perencanaan dan informasi SDM, distribusi SDM serta tugas belajar.
- c. Melaksanakan kegiatan pendidikan tenaga kesehatan guna mengembangkan program dan sumber daya.
- d. Melaksanakan pemberdayaan profesi dan pengembangan jabatan fungsional.
- e. Memberikan membimbing teknis tentang pengembangan SDM kesehatan
- f. Menyiapkan bahan penyusunan dan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
- g. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan institusi lain di bidang pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
- h. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian bidang pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
- i. Pemanfaatan tenaga kesehatan.
- j. Pendayagunaan tenaga kesehatan skala kota.
- k. Pelatihan teknis tenaga kesehatan skala kota.

- l. Pelaksanaan registrasi, akreditasi,sertifikasi tenaga kesehatan sesuai peraturan perundang undangan.
- m. Pemberian izin praktek tenaga kesehatan tertentu.
- n. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.
- o. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
- p. Melaporkan hasil kegiatan seksi SDM kesehatan kepada kepala bidang.
- q. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

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

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

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :

- a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
- b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.

c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa

a). Seksi Surveilans dan Imunisasi

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

- a. Melaksanakan Pengumpulan data dan Pencatatan insidensi terhadap population at risk.
- b. Melaksanakan pengelolaan, analisis dan intervensi data untuk keperluan kegiatan penanggulangan penyakit.
- c. Penyebarluasan data dan keterangan termasuk umpan balik.
- d. Penyelenggaraa survailans epidemiologi dan penyelidikan kejadian luar biasa skala kota.
- e. Penyelenggaraan oprasional penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah skala kota.
- f. Melakukan kegiatan penanggulangan KLB dan surveilans epidemiologi serta pelaksanaan karantina kesehatan dan imunisasi.
- g. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
- h. Melaporkan kegiatan seksi surveilans dan imunisasi kepada kepala bidang.

b) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

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

- a. Merencanakan kegiatan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular langsung TBC, AIDS/PMS, ISPA, Diare, Cacingan, Kusta, Frambusia dan infeksi saluran pencernaan serta menyebarluaskan informasi cara pemberantasannya.
- b. Melaksanakan kegiatan pengendalian vector dan pengendalian penyakit yang bersumber dari binatang seperti penyakit malaria, arbovirosis, zoonosis, filariasis.

- c. Melakukan kegiatan penanggulangan KLB dan surveillance epidemiologi dan penyakit tidak menular serta pelaksanaan karantina kesehatan dan imunisasi.
 - d. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan pelaksanaan petunjuk teknis dibidang pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular.
 - e. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga/instansi lain.
 - f. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian.
 - g. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan pelaksanaan serta petunjuk teknis di bidang wabah dan bencana.
 - h. Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain.
 - i. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian bidang wabah dan bencana.
 - j. Menyenggarakan dukungan operasional pencegahan HIV/AIDS, IMS skala kota.
 - k. Penerapan standar BMR9 (Basal Metabolic Rate) wilayah kota.
 - l. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.
 - m. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
 - n. Melaporkan kegiatan seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular kepada kepala bidang.
 - o. Melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang pencegahan dan pengendalian Penyakit sesuai tugas dan fungsinya.
- c). Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan uraian tugas sbb :
- a. Merencanakan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular seperti

Hipertensi,Diabetes,Osteoporosis,Depresi,stroke,kanker,gagal Ginjal dan Penyakit tidak Menular lainnya serta menebarkan informasi cara penanggulangnya.

- b. Melakukan koordinasi dengan instansi atau lembaga terkait kegiatan penanggulangan penyakit tidak menular.
- c. Membimbing secara teknis bina pelayanan kesehatan jiwa di sarana kesehatan dan non kesehatan.
- d. Melaksanakan kegiatan pembinaan pelayanan kesehatan jiwa anak,remaja dan lansia.
- e. Melakukan pencegahan dan penanggulangan masalah NAPZA,rokok dan alkohol.
- f. Memfasilitasi terselenggaranya pelayanan kesehatan haji dalam skala kota.
- g. Menganalisa dan mengembangkan kinerja seksi.
- h. Melaporkan kegiatan seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa kepada kepala bidang.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan Laporan sebagai berikut :

- Bab I Pendahuluan :
 - A Gambaran Umum
 - B Landasan Hukum
 - C Aspek Stratejik dan Isu Stratejik yang dihadapi
 - F Struktur Organisasi, Tugas dan fungsi
 - G Sistematika Penyusunan.

- Bab. II Perencanaan Kinerja
 - 2.1 Perencanaan Stratejik
 - 2.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)

- Bab. III Akuntabilitas Kinerja
 - 3.1 Capaian Kinerja Organisasi
 - 3.2 Realisasi Anggaran

- Bab. IV Penutup

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Perencanaan Strategis

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

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

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

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

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

2.1.1 Tujuan dan Sasaran.

a. 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 2018, sebagai berikut:

Tabel 2.1
Misi - Tujuan

No.	Misi	Tujuan
1	Meningkatkan Kualitas Hidup dan Sumber Daya Masyarakat	a) Menurunkan Angka Kematian Ibu Melahirkan b) Menurunkan Angka Kematian Bayi c) Sarana dan prasarana Fasilitas Kesehatan sesuai standar d) Kota Sehat

b. 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. Sasaran yang ditetapkan Dinas Kesehatan dalam tahun 2019, adalah :

Tabel 2.2
Tujuan – Sasaran

Sasaran	Indikator Kinerja
Tujuan 1 Menurunkan Angka Kematian Ibu Melahirkan	
Sasaran Strategis 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak.	<ul style="list-style-type: none"> • Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) • Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani • Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan • Cakupan Pelayanan Nifas • Cakupan Neonatus Dengan Komplikasi yang Ditangani • Cakupan Kunjungan Bayi

Tujuan 2 Menurunkan Angka Kematian Bayi	
<p>Sasaran Strategis 2: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Khusus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cakupan BBLR ditangani • Cakupan DDTK anak balita & prasekolah • Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan • Cakupan bumil risti/komplikasi tertangani • Cakupan bumil risiko tinggi (risti) dirujuk • Cakupan KB aktif pada PUS • Cakupan Kesehatan Remaja • Cakupan kesehatan usia lanjut (usila)
<p>Sasaran strategis 3: Meningkatnya Status Gizi Masyarakat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cakupan Pelayanan Anak Balita • Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin • Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan
<p>Sasaran strategis 4: Meningkatnya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</p>	<ul style="list-style-type: none"> • UCI Kelurahan / Desa • Penderita DBD ditangani • Angka Bebas Jentik • Penanganan HIV/AIDS • IMS diobati • Penemuan TBC BTA positif • Kesembuhan TBC BTA positif • Penanganan balita diare • Penanganan pneumonia • KLB ditangani • AFP rate 2 per 100.000 pddk < 15 Th

	<ul style="list-style-type: none"> • Vaksinasi Meningitis calon jemaah haji
Tujuan 3 Sarana dan prasarana Fasilitas Kesehatan sesuai standar	
Sasaran strategis 5: Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Sistem informasi kesehatan puskesmas • Sarana kesehatan, 1 puskesmas / 30.000 pddk • Sarana kesehatan, 1 pustu / 10.000 pddk • Rata-rata penduduk yang dilayani tiap puskesmas (rata-rata) • Jumlah Puskesmas dengan UGD 24 Jam • Puskesmas Tempat Tidur dengan Poned
Sasaran strategis 6: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kantor	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat Pelayanan Administrasi Perkantoran • Tingkat Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur • Tingkat Disiplin Aparatur • Tingkat Ketersediaan Aparatur yang Kompeten • Rasio Dokumen Perencanaan dan Dokumen Pelaporan yang Disusun Tepat Waktu
Tujuan 4 Kota Sehat	
Sasaran strategis 7: Meningkatnya Kesadaran Masyarakat Untuk Hidup Bersih dan Sehat	Cakupan Rumah Tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

<p>Sasaran strategis 8:</p> <p>Meningkatnya Kualitas Lingkungan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kualitas makanan yang memenuhi syarat kesehatan • Keluarga menggunakan air bersih • Tersedia alat, bahan, reagen pengendalian faktor risiko & pendukung lingkungan sehat • Kemampuan petugas & masyarakat melalui pengembangan klinik sanitasi di Puskesmas
<p>Sasaran strategis 9:</p> <p>Meningkatnya Kemitraan Pada Lintas Sektor dan Pemberdayaan Masyarakat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cakupan pemeriksaan kes. siswa SD setingkat oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil/kader kes remaja • Cakupan pemeriksaan kes siswa SMP/MTS, SMA/MA setingkat 80% oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kec il/kader kes remaja • Tenaga Kesehatan minimal D-3 • Jumlah nakes mendapat pembinaan • Cakupan JPKM • Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin & masyarakat rentan

2.1.2 Kebijakan dan Program

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

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 2019 mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2007 namun demikian inti program kesehatan tersebut sesuai dengan Renstra pemerintah Kota 2018-2022 dan merupakan kegiatan lanjutan dari tahun sebelumnya.

Program-program kesehatan yang bersumber APBD Kota meliputi:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
4. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
5. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
7. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
8. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
10. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya

11. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
12. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
13. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
14. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
15. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Asli Papua
16. Program Peningkatan Kesehatan Perorangan
17. Program Sumber Daya Kesehatan

2.1.3 Rencana Kinerja

Rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis yang rencana jangka pendek akan dilaksanakan melalui kegiatan tahunan. Penyusunan rencana kinerja dilaksanakan seiring dengan agenda penyusunan dari kebijakan anggaran yang merupakan komitmen bagi Dinas Kesehatan untuk mencapainya pada tahun 2019.

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

Pada tahun 2019 telah disusun rencana kinerja yang bersumber anggaran APBD Kota, 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. Kegiatan-kegiatan tersebut antara lain:

Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Jayapura

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
 - a. Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan
 - b. Penyediaan alat tulis kantor
 - c. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan

- d. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor
 - e. Penyediaan peralatan rumah tangga
 - f. Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - g. Penyediaan makanan dan minuman
 - h. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar Daerah
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
 - a. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional
3. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
 - a. Distribusi Obat ke Puskesmas, Dukungan Manajemen E-logistik
 - b. Pengadaan Mesin Fogging dan Larvacida
 - c. Pengadaan Obat-obat PKD untuk Puskesmas di Kota Jayapura
 - d. Pengadaan Sarana Penunjang Instalasi Farmasi Kota Jayapura
 - e. Pengadaan Obat-obat PKD Untuk Penurunan Stunting di Kota Jayapura
 - f. Pengadaan Alat Kesehatan Pengendalian Penyakit
 - g. Pengadaan Bahan Habis Pakai Pemeriksaan HIV, CD4 dan Virload
 - h. Pengawasan Distribusi dan Penggunaan Alat Kesehatan, Obat dan Perbekalan Kesehatan
 - i. Pengadaan Kelambu Pengendalian Malaria
4. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a. Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas
 - b. Operasional Pusat Kesehatan Reproduksi
 - c. Jaminan Persalinan
 - d. Pendampingan Akreditasi Puskesmas
 - e. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Sekunder
 - f. Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan
 - g. Dukungan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan dan Jampersal
 - h. Bantuan Operasional Kesehatan Pusat Kesehatan Reproduksi

- i. Penguatan Manajemen Puskesmas
 - j. Registrasi dan Monitoring Terpadu Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan di 5 Distrik (Tradkom dan Si RUTH)
 - k. Penunjang Tenaga Kesehatan Daerah Perbatasan
 - l. Penyelenggaraan Puskesmas dan Pustu
 - m. Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas
 - n. Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas
5. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- a. Implementasi PERDA KTR
 - b. Peromosi Kesehatan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR)
 - c. Penyebaran Informasi Kesehatan ke Masyarakat
 - d. Monitoring 14 Kampung Siaga Aktif, Sosialisasi dan Pembentukan 10 Kelurahan Aktif
 - e. Pelatihan Basic Trauma and Cardiac Life (BTCLS) Bagi Tenaga Perawat
6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
- a. Pengendalian Stunting di Kota Jayapura
7. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
- a. Usaha Pemantauan dan Pengawasan Lingkungan (AMDAL)
8. Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular
- a. Pengasapan/Fogging DBD/Malaria (Massal)
 - b. Penanganan Penyakit yang dapat dicegah Dengan Imunisasi dan Deteksi Dini KLB Melalui Surveylens Terpadu
 - c. Deteksi Dini dan Pengobatan Pada Penyakit Frambusia, Kusta, Filariasis (FKF)
 - d. Penanggulangan TB Paru

9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
 - a. Monitoring BPJS Tim Terpadu (Dinkes, Bappeda, BPKAD dan Inspektorat)
 - b. Standarisasi Pelayanan Kesehatan

10. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
 - a. Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas
 - b. Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Kesehatan
 - c. Pembangunan Rumah Sakit Type C Muara Tami
 - d. Review Master Plan Rumah Sakit Type C Muara Tami

11. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
 - a. Pelayanan Kesehatan Olahraga

12. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
 - a. Peningkatan Peran Posyandu dalam Rangka Peningkatan Kesehatan Anak Balita Orang Asli Papua
 - b. Peningkatan Kapasitas Posyandu

13. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
 - a. Pengembangan Posyandu Lansia

14. Jaminan Kesehatan Masyarakat Asli Papua
 - a. Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Asli Papua

15. Program Peningkatan Kesehatan Perorangan
 - a. Pelayanan Kesehatan Rujukan Bagi Pasien OAP
 - b. Pengendalian Penyakit Polio, Pengendalian Penyakit TB Paru, Pengendalian Penyakit ISPA, Pengendalian Penyakit HIV/AIDS dan

PMS, Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue, Pengendalian Penyakit Malaria, Pengendalian Penyakit Kusta

16. Program Sumber Daya Kesehatan

- a. Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan melalui Pelaksanaan D3, D4, S1, S2 Kesehatan
- b. Pelatihan Angka Kredit Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan
- c. Pelatihan Teknis Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan

2.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)

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

Tabel 2.3
Target Indikator Kinerja Utama SKPD Dinas Kesehatan Kota Jayapura

No.	Indikator Kinerja	Target
1	Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	125/100.000 KLH
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	9/1.000 KLH
3	Cakupan Pelayanan Kesehatan Menuju Kota Sehat	4 Indikator
4	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan Sesuai Standar Akreditasi	100%

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 Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang disusun berdasarkan Keputusan Kepala LAN nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dimana LAKIP tersebut menggambarkan tingkat keberhasilan ataupun kegagalan selama kurun waktu tahun 2019 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, indicator sasaran dan indicator 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 2019 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1
Capaian Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Kota Jayapura
Tahun 2019

No.	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target	Realisasi	Capaian %
1	Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	Kelahiran Hidup	125/100.000	35/100.000	100
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Kelahiran Hidup	9/1.000	1/1.000	100
3	Cakupan Pelayanan Kesehatan Menuju Kota Sehat	Indikator	2	2	100
4	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Kesehatan Sesuai Standar Akreditasi	Puskesmas	5	5	100

Dari tabel tersebut terlihat bahwa tingkat pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) semuanya sudah mencapai target yang diharapkan, bahkan ada beberapa indikator yang melebihi target yang ditentukan yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup.

3.1.2 Evaluasi dan Analisis Kinerja Sasaran

Dinas Kesehatan pada tahun 2019 menetapkan 12 (dua belas) sasaran yang ingin dicapai melalui pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan serta untuk mengetahui sasaran yang telah dan belum mencapai target pada tahun Anggaran 2018 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Evaluasi Pencapaian Sasaran (1)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2019					Tahun 2018	
		Satuan	Target(%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	%	100	6,478	5,242	81%	1693	100
2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	%	100	1,334	529	40%	4.949	78.36
3	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	%	100	6,186	5,682	92%	1693	100

4	Cakupan Pelayanan Nifas	%	100	6,186	5,446	88%	4926	78,36
5	Cakupan Neonatus Dengan Komplikasi yang Ditangani	%	100	910	188	21%	208	100
6	Cakupan Kunjungan Bayi	%	100	6,064	5,722	94%	5029	83,61

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

1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)

Angka cakupan Ibu hamil yang datang berkunjung sesuai standar pelayanan sasara 6,478 capaian hasil 5,242 (81%)

2. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani

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

Pelayanan kesehatan bagi bumil Resiko tinggi yang ditangani padatahun 2019 jumlahtasaran 1.334 capaiankinerja 529 (40%). Capaiankinerja menurun disebabkan karena adanya kegiatan dokter spesialis turun puskesmas sehingga rujukan bumil resti bias langsung di tangani di Puskesmasdi wilayah Kota Jayapura

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

Pelayanan kesehatan persalinan oleh tenaga kesehatan ditetapkan dalam standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Jumlah Sasaran persalinan untuk tahun 2019 sebanyak 5, 682 target dalam SPM 100 % dan dalam Renstra Dinas Kesehatan 100 %, capaian kinerja tahun 2019 mencapai 92%

4. Cakupan Pelayanan Nifas

Pelayanan kesehatan secara tepat dan cepat, diharapkan dapat mengatasi sebagian besar masalah kesehatan masyarakat, Salah satu pelayanan tersebut adalah pelayanan masa nifas, Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Capaian kinerja pada tahun 2019 adalah 5,446 (88 %)

5. Cakupan Neonatus Dengan Komplikasi yang Ditangani

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

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

Capaian kinerja Neonatus resiko tinggi adalah semua neonates resiko tinggi harus di tangani. Dari jumlah sasaran 910, capaian kinerja 188 (20%) Neonatus Resti yang ditemukan dan di tangani dari target 100 % mengalami penurunan karena pelayanan neonates dengan resiko tinggi dapat ditangani di puskesmas dengan adanya dokter spesialis turun ke puskesmas .

6. Cakupan Kunjungan Bayi Lahir

Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari yang dilakukan di fasyankes, (polindes, poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek swasta, klinik pratama, klinikutama, klinik bersalin, BKIA, RS swasta, RS Pemerintah, Posyandu dan atau kunjungan rumah. Capaian kinerja tahun 2019 dari sasaran 6.064 Bayi sebesar 5.722 (94,34%).

Tabel 3.3
Evaluasi Pencapaian Sasaran (2)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2019					Tahun 2018	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Cakupan K1(murni)	%	100	6.478	5.260	81,20%	18.142	64,9
2	Cakupan neonatus risiko tinggi tertangani	%	100	910	188	21%	12.501	71,95
3	Cakupan kunjungan Bayi Baru Lahir (BBL)	%	100	6.064	5.722	94%	3	100
4	Cakupan BBLR ditangani	%	100	910	115	13%		
5	Cakupan DDTK anak balita & prasekolah	%	100	7.529	4308	57%	18.142	64,9

6	Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan	%	100	6,186	5,682	92%	4.926	78,36
7	Cakupan bumil risti/komplikasi tertangani	%	100	1,334	529	40%	1693	100
8	Cakupan bumil risiko tinggi (risti) dirujuk	%	100	1,334	331	25%	93	100
9	Cakupan KB aktif pada PUS	%	100	54,035	18,180	34%	43.416	80,17
10	Cakupan Kesehatan Remaja	%	100	220.103	108.282	49%		
11	Cakupan kesehatan usia lanjut (usila)	%	100	25,516	8.004	31,37%	16.199	64%

Sasaran kelima adalah Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Khusus, mempunyai 11 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K1 Murni)

Kunjungan Ibu Hamil pertama di trimester pertama (K1 Murni) pada tahun 2019 sebesar 5.260 ibu hamil (81,20%) belum mencapai target yang ditentukan sebesar 6.478 ibu hamil. Ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan dari ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan kesehatan ibu hamil diawal masa kehamilan. Dibandingkan pada tahun 2018 yang tingkat capaian kunjungan K1 Murni mencapai 64,9%.

2. Cakupan neonatus risiko tinggi tertangani

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

1. BBLR
2. Asfiksia Neonatorum
3. Sindrom, gangguan pernafasan
4. Ikterus

Capaian kinerja Neonatus risiko tinggi adalah semua neonates resiko tinggi harus di tangani. Dari jumlah sasaran 910, capaian kinerja 188 (100%) Neonatus Resti yang ditemukan dan ditangani dari target 21 %.

3. Cakupan kunjungan bayi (BBL)

Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari yang dilakukan di fasyankes,(polindes, poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek swasta, klinik pratama, klinikutama, klinik bersalin, BKIA, RS swasta, RS Pemerintah, Posyandu dan atau kunjungan rumah. Capaian kinerja tahun 2019 dari sasaran 6.064 Bayi sebesar 5.722 (94,34%).

4. Cakupan BBLR ditangani

Cakupan BBLR yang ditangani pada tahun 2019 sebesar 115 bayi (13%), masih rendah dari target yang ditentukan sebesar 910 bayi. Kendala yang dihadapi dilapangan masih rendahnya partisipasi ibu untuk membawa bayinya untuk memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan.

5. Cakupan DDTK anak balita & prasekolah

Pelayanan Kesehatan pada Balita merupakan salah satu indicator yang ditetapkan dalam Standar pelayanan Minimal bidang kesehatan, Target dalam renstra tahun 2019 sebesar 100 %, jumlah sasaran pelayanan Balita tahun 2019 adalah 7,529, capaian kinerja sebesar 4,308 (57 %), belum tercapainya target kinerja pada

pelayanan kesehatan Balita disebabkan karena masih rendahnya partisipasi masyarakat untuk membawa anaknya keposyandu. Upaya yang akan dilakukan menjangking ditempat-tempat umum.

6. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan/ fasilitas kesehatan

Pelayanan kesehatan persalinan oleh tenaga kesehatan/fasilitas kesehatan ditetapkan dalam standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Tolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten, Sasaran persalinan untuk tahun 2019 sebanyak 6.186 capaian kinerja mencapai 5,682 (92%) dari target 100 %.

7. Cakupan bumil risti/komplikasi tertangani

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

Pelayanan kesehatan bagi bumil Resiko tinggi yang ditangani pada tahun 2019 jumlah sasaran 1.334 capaian kinerja 529 (40%).

8. Cakupan bumil risiko tinggi (risti) dirujuk

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

9. Cakupan KB aktif pada PUS

Pelayan Keluarga Berencana (KB) bagi pasangan usia subur merupakan salah satu indicator dalam pelayanan kesehatan ibu, jumlah sasaran PUS tahun 2019 sebanyak 54,035 capaian kinerja 18,180 (34%), melebihi target yang ditetapkan dalam rentstra sebesar 100%

10. Cakupan Kesehatan Remaja

Cakupan kesehatan remaja Usia Produktif merupakan salah satu indikator SPM yang capaian indikatornya 100%. Ditahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan usia produktif sebesar 108.282 orang (49%), masi rendah dari target yang ditetapkan sebesar 220.103 orang.

11. Cakupan kesehatan usia lanjut (usila)

Pelayanan Kesehatan lansia ditujukan kepada masyarakat yang berusia 60 tahun keatas, dan juga pralansia usia 45-59 tahun, Sesuai dengan standar pelayanan minimal bidang kesehatan setiap penduduk yang berusia 60 tahun harus dilakukan screening atau pemeriksaan kesehatan minimal satu kali setahun. Jumlah sasaran lansia tahun 2019 sebanyak 25.516 jiwa, capaian kinerja 8,004 jiwa, (31%), target dalam Renstra 30%. Capaian kinerja belum mencapai target dalam renstra namun masih perlu di tingkatkan karena target dalam SPM pelayanan lansia 100%.

Tabel 3.4
Evaluasi Pencapaian Sasaran (3)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2019					Tahun 2018	
		Satuan	Target(%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Cakupan Pelayanan Anak Balita	%	100	30,019	10,760	36%	18.142	64,9
2	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin	%	100	30,019	10,760	36%	12. 501	71,95

3	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	%	100	4	3	100
---	--	---	-----	---	---	-----

Sasaran kedua adalah Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Khusus , mempunyai 5 indikator pencapaian sasaran, yaitu;

1. Cakupan Pelayanan Anak Balita

Pelayanan Kesehatan Anak Balita adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai standar meliputi : penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun, pemberian kapsul vit A dua kali setahun, serta pemberian imunisasi dasar lengkap. Target kinerja 2019 yang ditetapkan dalam renstra adalah 100%, realisasi 10.760(36%). Belum tercapainya target kinerja pada pelayanan kesehatan Balita disebabkan karena masih rendahnya partisipasi masyarakat untuk membawa anaknya keposyandu. Upaya yang dilakukan akan dilakukan sweping di tempat-tempat umum.

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

Pemberian makanan pendamping ASI setelah usia 6 bulan dilakukan kepada anak Bawah dua tahun (Baduta) tujuannya adalah kebutuhan bayi akan menjadi meningkat sehubungan dengan aktivitas anak yang terus bertumbuh sehingga ASI tidak mencukupi kebutuhan anak. Target yang ditetapkan pada tahun 2019 berjumlah 100% dengan sasaran 30,019 dari anak usia 6-24 bulan , capaian kinerja 10,760 (36%).

3. Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan

Balita gizi Buruk sesuai satandar WHO adalah keadaan kurang gizi tingkat berat pada anak berdasarkan indeks Berat Badan menuru tumur, Berat Badan menurut tinggi badan, dan Tinggi badan menurut umur <-3 SD dan atau ditemukan tanda klinis marasmus, kwashiorkor dan marasmus kwashiorkor. Indikator yang ditentukan adalah semua balita Gizi Buruk yang ditemukan harus mendapat

perawatan sesuai pedoman peñatalaksanaan gizi Buruk. Pada tahun 2019 jumlah kasus gizi buruk yang ditemukan di Kota Jayapura adalah 4 kasus dan semua ditangani 100%, yaitu 3 di wilayah kerja Puskesmas Yoka, 1 di Koya Barat. Semua di tangani denganbaik, yang memiliki penyakit penyertaan juga diberi pengobatan.

Tabel 3.5
Evaluasi Pencapaian Sasaran (4)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2019					Tahun 2018	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	UCI Kelurahan / Desa	%	100	39	39	100	38	97,43
2	Penderita DBD ditangani	%	78	100	79	79	65	83,3
3	Angka Bebas Jentik nyamuk Aedes	%	74	1.975	1.785	90,37	1792	89,6
4	Penanganan HIV/AIDS	%	100	14.570	12.300	84,42	1.723	56
5	IMS diobati	%	100	2.968	2.909	98	270	90
6	Penemuan Pasien TB	%	67	3.281	2.182	66,50	2131	49
7	Sukses Rate	%	81	2.182	1.652	75,71	389	19
8	Penanganan balita diare	%	100	13.508	7.707	57,05	2.848	100

9	Penanganan pneumonia	%	80	841	652	77,52	546	100
10	KLB ditangani	%	100	0	0	0	5	100
11	AFP rate 2 per 100.000 pddk < 15 Th	Penduduk	11/100.000	11/100.000	11/100.000	100	4 kasus	67
12	Vaksinasi Meningitis calon jemaah haji	%	100	350	350	100	370	100

Sasaran keempat berikutnya adalah Meningkatnya pencegahan dan pemberantasan penyakit, mempunyai 12 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI), diperoleh dari perhitungan persentase jumlah desa/kelurahan UCI dibagi dengan jumlah keseluruhan kampung/kelurahan yang ada. Pada tahun 2019, 39 kelurahan/kampung sudah termasuk dalam kategori UCI (100%). Mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2018 yaitu 97,43%.
2. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD, diperoleh dari perhitungan persentase jumlah penderita DBD yang ditemukan dan ditangani sesuai standar operasional prosedur yang berlaku dibagi dengan jumlah penderita DBD yang ditemukan di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama. Pada tahun 2019, ditemukan 79 kasus DBD dan seluruhnya sudah mendapatkan penanganan sesuai standar (100%) dibandingkan pada tahun 2018 ditemukan 65 penderita DBD. Mengalami kenaikan kasus dari tahun sebelumnya diakibatkan curah hujan yang mengalami kenaikan.
3. Persentase rumah/bangunan bebas jentik nyamuk Aedes, dihitung dari persentase jumlah rumah/bangunan yang berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan jentik dibagi dengan jumlah seluruh rumah/bangunan yang diperiksa pada kurun waktu

tertentu. Pada tahun 2019 dari 1.975 rumah/ bangunan yang diperiksa diperoleh hasil 1.785 rumah/bangunan bebas jentik (90,37%). Dibandingkan tahun 2018 diperoleh hasil 1.792 rumah/bangunan bebas jentik (89,6 %). Dengan keterbatasan yang ada sehingga tidak seluruh rumah/bangunan di Kota Jayapura dapat diperiksa pada waktu yang sama. Meskipun demikian, diketahui capaian yang cukup baik ini merupakan hasil kinerja tenaga kesehatan yang terus berusaha mensosialisasikan perlunya menjaga kebersihan lingkungan sebagai upaya pencegahan penyakit.

4. Persentase mendapatkan penanganan HIV-AIDS, diperoleh dari jumlah Ibu hamil, Pasien TB, pasien IMS, Waria, LSL, WPS, WBP mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar . Pada tahun 2019 target 14.570 orang beresiko terinfeksi HIV , dan telah mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar 12.300 orang (84,42%). Dibandingkan dengan Tahun 2018 tingkat capaian mengalami kenaikan, walaupun pada tahun 2019 belum mencapai target yang diharapkan yaitu 100%. Masalah yang hadapi adalah kurang SDM dalam melakukan penanganan HIV-AIDS, sumber dana yang tidak mencukupi pembiayaan untuk penjangkaran beberapa komunitas khususnya wari dan LSL sehingga di butuhkan Peraturan Daerah dalam upaya mengurangi dan menurunkan kasus ini.
5. Kasus IMS yang diobati pada tahun 2019 sebanyak 2.909 dari target yang ditetapkan sebanyak 2.968 (98%). Mengalami kenaikan pencapaian dari tahun 2018 yaitu sebesar 90% .
6. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC , didapat dari perhitungan persentase jumlah penderita TBC yang ditemukan dan diobati dibagi dengan jumlah perkiraan penderita baru TBC di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama. Sehingga realisasi pada tahun 2019 sebesar 2.182 pasien (66,50%). Mengalami kenaikan capaian dibandingkan tahun 2018 sebesar 49% Hal ini dikarenakan partisipasi masyarakat dengan di bentuknya kader TB, ikut menjangkaran penderita TB, yang menjadi kendala masih ada angka putus berobat sehingga keberhasilan pengobatan masih sangat kurang 32%, perlunya peningkatan kesadaran masyarakat terutama pasien untuk dapat teratur minum obat, juga perlunya perda untuk dapat menurunkan penularan dan meningkatkan kesembuhan serta menurunkan penemuan kasus.

7. Total kasus 2.182 dan sukses rate TB sebesar 1.652 kasus (76%). Dibandingkan pada tahun 2018 mengalami kenaikan. Angka Cure rate didapat dari perhitungan pasien yang dievaluasi pada akhir pengobatan dengan pemeriksaan mikroskopis minimal tiga kali pemeriksaan. Diperoleh dari perhitungan persentase jumlah penderita TB yang sembuh dibagi dengan jumlah keseluruhan kasus TB yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama. Pengobatan TB pada tahun 2019 belum dapat dievaluasi pengobatannya disebabkan oleh pengobatan TB yang berkesinambungan minimal selama 6 bulan pengobatan.
8. Cakupan penemuan kasus baru diare, diperoleh dari jumlah penderita diare yang ditemukan dan diobati selama kurun waktu tertentu dibagi dengan jumlah perkiraan penderita diare dalam kurun waktu yang sama. Pada tahun 2019, ditemukan 7.707 kasus dari target yang ditetapkan sebesar 13.508. dibandingkan pada tahun 2018 ditemukan 2.848 kasus. Mengalam kenaikan kasus yang masih tinggi karena kurangnya penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat.
9. Penemuan kasus pnemonia dari target 841 kasus ditemukan baru 652 kasus (77,52%) dan sudah ditangani sesuai standar. Dibandingkan pada tahun 2018 yang jumlah kasusnya sebesar 546 kasus. Dari kasus yang tertangani Distrik Heram memiliki kasus yang tertinggi sebanyak 263 kasus dan penyumbang terbesar terdapat di kelurahan Yabansai sebanyak 143 kasus.
10. Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam, diperoleh dari jumlah kelurahan mengalami KLB yang ditangani kurang dari 24 jam dibagi dengan jumlah kelurahan dengan KLB yang ada pada kurun waktu yang sama. Pada tahun 2019, Tidak ada terjadi KLB atau 0 kasus KLB .
11. AFP rate 2 per 100.000 pddk < 15 Th, target penemuan AFP adalah 11 kasus penduduk umur dibawah 15 tahun, ditahun 2019 ditemukan 11 kasus AFP dan semuanya tertangani dan dibuktikan tidak mengalami lumpuh layu. Mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2018 penemuan kasus AFP sebanyak 4 kasus Upaya kedepan akan diaktifkan surveilans berbasis rumah sakit, akan dilaksanakan HRR (Hospital Record Reviuw) dan deteksi dini kasus lumpuh layu ke semua fasilitas kesehatan serta akan dilakukan surveilans berbasis masyarakat.

12. Pemberian Vaksinasi Meningitis kepada calon jemaah haji di Kota Jayapura tahun 2019 sebanyak 350 calon jemaah haji dan telah mendapatkan vaksinasi (100%) sebelum keberangkatan ke tanah suci.

Cakupan Meningkatnya pencegahan dan pemberantasan penyakit dari 12 indikator sudah 6 indikator sudah mencapai target yang di inginkan pada tahun 2019 tetapi masih ada yang belum mencapai target yaitu penanganan HIV/AIDS, IMS diobati, Penemuan pasien TBC, sukses rate, penanganan diare, penanganan pnemonia.

Tabel 3.6
Evaluasi Pencapaian Sasaran (5)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2019					Tahun 2018	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Sistem informasi kesehatan puskesmas	%	100	1	1	100	0	0
2	Sarana kesehatan, 1 puskesmas / 30.000 pddk	Penduduk	1/31.500	1/31.500	1/23.091	100	1/22.905	140
3	Sarana kesehatan, 1 pustu / 10.000 pddk	Penduduk	1/14.000	1/14.000	1/12.008	100	1/12.946	115,8
4	Rata-rata penduduk yang dilayani tiap puskesmas	Kunjungan	29.000	29.000	29.584	98,02	30.760	100
5	Jumlah Puskesmas dengan UGD 24 Jam	Puskesmas	4	4	13	100	13	100

6	Puskesmas Tempat Tidur dengan PONEB	Puskes mas	1	1	1	100	1	100
7	Obat esensial- generik di sarana kesehatan (pkm) US\$ 1 / pddk	\$	2	2	2,08	104	1,8	180
8	Prasarana kes/peralatan plus di puskesmas	%	50	13	13	100	13	260

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

1. Sistem informasi kesehatan puskesmas secara komputerisasi sampai dengan tahun 2019 baru 1 Puskesmas yang menggunakan aplikasi SIKDA Generik yaitu Puskesmas Kotaraja, dibandingkan dengan tahun 2018 yang belum satupun Puskesmas yang menggunakan aplikasi tersebut.
2. Jumlah Puskesmas di Kota Jayapura sudah mencapai target yang ditentukan 1/31.500 penduduk. Dengan realisasi di tahun 2019 1/23.091 penduduk.
3. Sarana kesehatan, 1 pustu / 15.000 pddk, Jumlah pustu yang ada di Kota Jayapura sebanyak 24 pustu dan yang aktif sebanyak 23 pustu. Maka setiap pustu melayani penduduk Kota Jayapura 1/12.008 penduduk sudah memenuhi target pada tahun 2019 sebesar 1/14.000 penduduk.
4. Rata-rata penduduk yang dilayani tiap puskesmas pada tahun 2019 sebanyak 29.584 kunjungan, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 sebanyak 30.760 kunjungan.
5. Jumlah Puskesmas tahun 2019 yang melakukan pelayanan UGD 24 Jam sebanyak 13 Puskesmas. Sudah semua Puskesmas di Kota Jayapura melakukan pelayanan 24 Jam.

6. Puskesmas Tempat Tidur dengan Poned

Dari 13 Puskesmas yang ada di Kota Jayapura yang melakukan pelayanan Poned hanya satu yaitu Puskesmas Perawatan Koya Barat.

7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 189/Menkes/SK/III/2006 Tentang Kebijakan Obat Nasional. Salah satu upaya untuk menjamin pembiayaan obat bagi masyarakat, adalah bila semua anggota masyarakat dicakup oleh Sistem Jaminan Sosial Nasional adapun salah satu Langkah Kebijakan terkait pembiayaan obat adalah menetapkan target pembiayaan obat sektor publik secara nasional (WHO menganjurkan alokasi sebesar minimal US \$ 2 per kapita).

Dinas Kesehatan Kota Jayapura pada Tahun 2019 pun, menargetkan penyediaan obat generik esensial bagi masyarakat di Kota Jayapura sebesar US\$ 2 per kapita. Dengan perhitungan jumlah penduduk Kota Jayapura (data pusdatin kementerian Kesehatan 2019) Tahun 2019 sebanyak 300.192 jiwa maka pemerintah secara target harus menyediakan pembiayaan obat bagi masyarakat sebesar Rp. 4.502.880.000,- (dengan asumsi dolar pada APBN 2019 sebesar Rp. 15.000/ US\$). Pada tahun 2019, Pemerintah Kota Jayapura, melalui Dinas Kesehatan, mengalokasikan pembiayaan obat generik esensial untuk pelayanan kesehatan dasar pada Puskesmas (FKTP) yang bersumber dari APBN, APBD Provinsi Papua dan APBD Kota Jayapura tahun 2019 sebesar Rp. 9.386.002.160,71.

Jika melihat besar pembiayaan (jumlah anggaran) obat dan perbekkes, Tahun 2019 sebesar Rp. 10.531.510.960,71, nilai ini sudah termasuk pembiayaan obat, vaksin dan bahan medis habis pakai. Sementara dalam pengertian pembiayaan obat adalah hanya komponen obat dan vaksin (mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/659/2017 Tentang Formularium Nasional). Dengan nilai pembiayaan sebesar Rp. 9.386.002.160,71 pada Tahun 2019 dan dibandingkan dengan jumlah penduduk sebesar 300.192 jiwa maka pada tahun 2019, Pemerintah Kota Jayapura merealisasikan pembiayaan obat sebesar US\$ 2.08 / penduduk. Situasi ini sudah memenuhi target sebesar 104% . Keadaan data pembiayaan obat ini, belum termasuk pembiayaan (anggaran) obat yang

tersedia melalui dana kapitasi JKN yang turun langsung ke Puskesmas, sehingga jika dilihat dan dihitung secara akurat, maka Pemerintah Kota Jayapura telah memenuhi target.

8. Prasarana kes/peralatan plus di puskesmas

Ditahun 2019 semua Puskesmas suda memiliki Peralatan kesehatan plus berupa alat USG 2D dan 3 Puskesmas yang memiliki USG 4D di puskesmas Koya Barat, Twano dan Waena yang terkoneksi dengan dokter spesialis kandungan.

Sasaran Meningkatnya Prasarana Kesehatan yang mempunyai 8 indikator pencapaian sasaran pada tahun 2019 sebagian besar sudah memenuhi target bahkan ada indikator yang melebihi target yang ditentukan tetapi ada juga indikator yang belum mencapai target yg diinginkan yaitu Rata-rata penduduk yang dilayani tiap puskesmas yang mencapai 98,02%.

Tabel 3.7
Evaluasi Pencapaian Sasaran (6)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2019			Tahun 2018
		Satuan	Target (%)	Capaian (%)	Capaian (%)
1	Tingkat Pelayanan Administrasi Perkantoran	%	72,5	80	80
2	Tingkat Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur	%	85	75	100
3	Tingkat Disiplin Aparatur	%	85	93,66	
4	Tingkat Ketersediaan Aparatur yang Kompeten	%	85	76,65	68

Sasaran keenam adalah yang keempat Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kantor, mempunyai 4 indikator pencapaian sasaran, yaitu:

1. Tingkat Pelayanan Administrasi Perkantoran ditahun 2019 sudah mencapai target yang ditentukan sebesar 80%.Namun masih ada kekurangan yang perlu dibenahi dalam tata kelola administrasi. Upaya kedepannya perlu diterapkan Standart Operasional Prosedur (SOP).
2. Tingkat Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur belum memenuhi target yang ditetapkan sebesar 85% dengan realisasi capaian sebesar 75%. Ini disebabkan masih ada beberapa aparatur yang belum mendapatkan sarana pendukung dalam melaksanakan pekerjaannya. Dapat dilihat dari pembiayaan dinas kesehatan yang masi menganggarkan pengadaan barang seperti Dekstop, laptop, infocus, AC dan lainnya sebagainya.
3. Tingkat Disiplin Aparatur Sipil Negara Dinas Kesehatan Kota jayapura mencapai 93,66 % telah mencapai target yang ditentukan sebesar 80 %. Ada sekitar 6,34% ASN yang belum disiplin dan telah diberikan sanksi sesuai aturan yang berlaku, dengan rincian 23 ASN dengan sanksi disiplin ringan yang diberikan baik dari dinas kesehatan maupun puskesmas dan 13 ASN dengan sanksi sedang. Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan tingkat disiplin Aparatur Sipil Negara dengan pemberian Tunjangan Perbaikan Penghasilan.
4. Tingkat Ketersediaan Aparatur yang Kompeten tahun 2019 sebesar 568 Aparatur Sipil Negara, dari target yang ditentukan sebesar 741 tenaga. Belum mencapai target yag ditentukan sebesar 85%. Kendala yang dihadapi selama ini belum formasi penerimaan bagi tenaga fungsional medis, upaya yang dilakukan dalam menutupi kekurangan tenaga yaitu dengan menerima dan memberdayakan tenaga kontrak baik di dinas kesehatan maupun di Puskesmas.

Tabel 3.8
Evaluasi Pencapaian Sasaran (7)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2019					Tahun 2018	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Cakupan Rumah Tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	%	80	104.334	71.402	68,43	2365	53%

Sasaran ketujuh adalah yang pertama Meningkatnya Kesadaran Masyarakat Untuk Hidup Bersih dan Sehat, mempunyai 1 indikator pencapaian sasaran, yaitu: Cakupan PHBS Rumah Tangga Sehat, dihitung dari persentase jumlah rumah tangga diperiksa yang sudah memenuhi 10 indikator PHBS dibagi dengan jumlah seluruh rumah tangga yang diperiksa. Pada tahun 2019, dari 104.334 rumah tangga yang diperiksa, hanya 71.402 rumah tangga yang memenuhi 10 indikator PHBS (68,43%). pencapaiannya belum memenuhi target ditetapkan sebesar 80%. Belum semua rumah tangga didata.

Tabel 3.9
Evaluasi Pencapaian Sasaran (8)
Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2019					Tahun 2018	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Kualitas makanan yang memenuhi syarat kesehatan	%	80	200	0	0	125	56%
2	Keluarga menggunakan air bersih	%	65	7.280	3.624	49,78	3.578	80
3	Tersedia alat, bahan, reagen pengendalian faktor risiko & pendukung lingkungan sehat	%	60	13	9	69,2	6	46
4	Kemampuan petugas & masyarakat melalui pengembangan klinik sanitasi di Puskesmas	%	52,5	13	9	69,2	13	100

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

1. Kualitas makanan yang memenuhi syarat kesehatan

Pemeriksaan kualitas makanan dilakukan dan di fokuskan pada sekolah dan rumah makan. Dari target 200 Tempat, tidak sama sekali pemeriksaan yang dilakukan

akibat kegiatan yang dianggarkan ditiadakan akibat pengurangan dana APBD Tahun 2019 bersumber dana OTSUS. Upaya kedepan akan menjadi tupoksi dari Puskesmas.

2. Salah satu Indikator kesehatan keluarga sehat adalah menggunakan air bersih dalam Rumah Tangga,. Dari 7.280 keluarga yang dilakukan pemeriksaan hanya 3.624 (49,78%) yang menggunakan air bersih. Target yang ditetapkan sebesar 65%.terjadi penurunan capaian kinerja dibandingkan tahun 2018 yang pencapaiannya sebesar 80%. Ini akibatkan petugas kesehatan lingkungan tidak melakukan turun lapangan.
3. Tersedia alat, bahan, reagen pengendalian faktor risiko & pendukung lingkungan sehat
Ketersediaan alat, bahan, reagen pengendalian factor resiko dan pendukung lingkungan sehat dari target 13 Puskesmas, 60% diharapkan dapat memiliki ketersediaan alat dan bahan serta reagen faktor resiko dan pendukung lingkungan sehat. Tahun 2019 Realisasi 9 Puskesmas yang memiliki ketersediaan alat, bahan, reagen pengendalian factor resiko (69,2%), yang lainnya akan diupayakan pada tahun 2020. Dibandingkan pada tahun 2018 Mengalami kenaikan pada tahun 2018 sebanyak 6 puskesmas menjadi 9 Puskesmas di tahun 2019.
4. Kemampuan petugas & masyarakat melalui pengembangan klinik sanitasi di Puskesmas Pengembangan klinik sanitasi di puskesmas sudah dilakukan di 13 Puskesmas Kota Jayapura. Dari 13 Puskesmas ditargetkan 52,5% harus meningkatkan kemampuan petugas dan masyarakat melalui pengembangan sanitasi di Puskesmas, pada tahun 2019 capaian realisasi 9 Puskesmas (69,2%). Mengalami penurunan dari tahun 2018 yang capaian realisasinya mencapai 100%.

Tabel 3.10

Evaluasi Pencapaian Sasaran (9)
 Pada Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019

No.	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2019					Tahun 2018	
		Satuan	Target (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Realisasi	Capaian (%)
1	Cakupan pemeriksaan kes. siswa SD setingkat oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil/kader kes remaja	%	92,44	5.685	5.052	88,86	7.503	95,36
2	Cakupan pemeriksaan kes siswa SMP/MTS, SMA/MA setingkat 80% oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil/kader kes remaja	%	72,5	10.050	8.654	86,11	8.651	94,20
3	Tenaga Kesehatan minimal D-3	%	67	512	480	93,75	616	99,03
4	Jumlah nakes mendapat pembinaan	%	82,5	512	438	85,54	202	32,37
5	Cakupan JPKM	%	80	421.396	421.396	100	65.795	
6	Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin & masyarakat rentan	%	80	258.610	258.610	100	43.862	

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

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

Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai Standar pelayanan kesehatan pada tingkat SD adalah semua anak kelas satu SD harus dilakukan Penjaringan atau pemeriksaan kesehatan, target anak SD kelas 1 yang akan dilakukan penjaringan 92,44 % dari jumlah siswa 5.685 siswa, ralisasinya 5.052 (88,86%) belum mencapai target yang sudah di tetapkan.

2. Cakupan pemeriksaan kes siswa SMP/MTS, SMA/MA setingkat 80% oleh nakes/tenaga terlatih/guru UKS/dokter ke cil/kader kes remajaPelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai Standar pelayanan kesehatan pada tingkat SMP dan SMA adalah semua anak kelas 7 dan 10 harus dilakukan Penjaringan atau pemeriksaan kesehatan, target siswa SMP/MTS, SMA/MA setingkat yang akan dilakukan penjaringan 72,5 % dari jumlah siswa 10.050 siswa, ralisasinya 8.654 (86,11%) melampaui target yang sudah di tetapkan, Siswa yang belum dilakukan pemeriksaan karena tidak hadir dan sakit.

3. Jumlah pegawai di Dinas Kesehatan Kota Jayapura sebanyak 512 orang. Pegawai dengan jenjang Pendidikan minimal D III sebanyak 480 (93,75%) orang dan 32 (6,25%) orang dengan jenjang Pendidikan dibawah D III. Upaya yang dilakukan Pemerintah Kota Jayapura / Dinas Kesehatan untuk meningkatkan Pendidikan tenaga kesehatan adalah dengan bekerjasama dengan Politeknik Kesehatan Papua di Jayapura membuka kelas khusus D III Analis Kesehatan, memberikan ijin kepada pegawai untuk melanjutkan Pendidikan kejenjang D III.

4. Peningkatan kualitas nakes merupakan salah satu faktor yang menjadi perhatian Dinas Kesehatan Kota guna meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada tahun 2019 dari target tenaga kesehatan yang mendapat pembinaan yaitu 512 orang sebanyak 438 orang yang telah mendapatkan pembinaan berupa pelatihan - pelatihan, workshop, dll. Dibanding pada tahun 2018 mengalami peningkatan,

dimana ditahun 2018 tenaga kesehatan yang mendapat pembinaan sebanyak 202 tenaga.

5. Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) adalah suatu konsep atau metode penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna (preventif, promotif, rehabilitatif dan kuratif) berdasarkan usaha bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dengan mutu yang terjamin. Pada tahun 2019 JPKM sebanyak 421.396 jaminan.
6. Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin & masyarakat rentan. Di tahun 2019 ada sekitar 258.610 peserta jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin dan masyarakat rentan

3.2. Laporan Realisasi Anggaran

Kegiatan pembangunan kesehatan Kota Jayapura tahun 2019 didanai dari berbagai sumber anggaran yaitu APBD Kota, Dana Otsus, serta Dana Alokasi Khusus (DAK Reguler dan DAK Non Fisik).

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

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

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

Tabel 3.11
Realisasi Anggaran Bersumber APBD Kota Jayapura
dan DAU, OTSUS, DID, DBH dan DAK Di Kota Jayapura
Tahun Anggaran 2019

NO.	NAMA INSTANSI / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%		
1	2	3	4	5	6	7	8
II	DINAS KESEHATAN						
I	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan		100,00				
1	Distribusi Obat Ke Puskesmas, Dukungan Manajemen E-Logistik	227.373.000	100,00	214.737.900	94,44	12.635.100	DAK
2	Pengadaan Mesin Fogging dan Larvacida	1.200.000.000	100,00	1.182.500.000	98,54	17.500.000	DAK
3	Pengadaan Obat-Obat PKD Untuk Puskesmas di Kota Jayapura	4.205.242.180	100,00	4.137.220.910	98,38	68.021.270	DAK
4	Pengadaan Sarana Penunjang Instalasi Farmasi Kota Jayapura	118.176.820	100,00	108.576.820	91,88	9.600.000	DAK
5	Pengadaan Obat -Obat PKD Untuk Penurunan Stunting di Kota Jayapura	473.872.000	100,00	473.811.800	99,99	60.200	DAK
6	Pengadaan Alat Kesehatan Pengendalian Penyakit	159.903.200	100,00	109.294.473	68,35	50.608.727	DAK

NO.	NAMA INSTANSI / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%		
7	Pengadaan Bahan Habis Pakai Pemeriksaan HIV, CD4 dan Viraload	640.016.800	100,00	639.445.293	99,91	571.507	DAK
8	Pengawasan Distribusi dan Penggunaan Alat Kesehatan, Obat, dan Perbekalan Kesehatan	350.000.000	100,00	257.729.126	73,64	92.270.874	DID
9	Pengadaan Kelambu Pengendalian Malaria	996.000.000	100,00	980.000.000	98,39	16.000.000	DAK
II	Program Upaya Kesehatan Masyarakat		99,84				
10	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas	457.265.000	100,00	419.966.000	91,84	37.299.000	DID
11	Operasional Pusat Kesehatan Reproduksi	300.000.000	98,36	273.650.000	91,22	26.350.000	DID
12	Jaminan Persalinan	1.675.000.000	100,00	1.500.873.000	89,60	174.127.000	DAK
13	Pendampingan Akreditasi Puskesmas	1.795.380.000	100,00	1.738.226.300	96,82	57.153.700	DAK
14	Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Sekunder	621.000.000	100,00	621.000.000	100,00	-	DAK
15	Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	802.665.000	100,00	765.632.800	95,39	37.032.200	OTSUS
16	Dukungan Manajemen Bantuan Operasioanl Kesehatan dan Jampersal	437.000.000	100,00	418.746.000	95,82	18.254.000	DAK

NO.	NAMA INSTANSI / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%		
17	Bantuan Operasional Kesehatan Pusat Kesehatan Reproduksi	127.000.000	100,00	125.497.800	98,82	1.502.200	DAK
18	Penguatan Manajemen Puskesmas	600.000.000	100,00	594.725.000	99,12	5.275.000	DID
19	Registrasi dan Monitoring Terpadu Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan di 5 Distrik (Tradkom dan Si RUTH)	900.000.000	100,00	854.724.800	94,97	45.275.200	DID
20	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Tanjung Ria	157.250.000	100,00	157.250.000	100,00	-	DAU
21	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Imbi	156.927.000	100,00	156.927.000	100,00	-	DAU
22	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Jayapura Utara	228.777.500	100,00	228.777.500	100,00	-	DAU
23	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Elly Uyo	161.500.000	99,97	161.453.000	99,97	47.000	DAU
24	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Hamadi	174.845.000	100,00	174.845.000	100,00	-	DAU
25	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Kotaraja	202.791.300	99,85	202.791.300	100,00	-	DAU
26	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Abepura	205.700.000	100,00	205.451.416	99,88	248.584	DAU
27	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Abepantai	212.500.000	100,00	212.500.000	100,00	-	DAU
28	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Waena	169.702.500	100,00	169.702.500	100,00	-	DAU
29	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Yoka	113.135.000	100,00	113.135.000	100,00	-	DAU
30	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Koya Barat	212.500.000	100,00	196.300.000	92,38	16.200.000	DAU

NO.	NAMA INSTANSI / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%		
31	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Skouw	200.132.500	99,26	200.132.500	100,00	-	DAU
32	Penyelenggaraan Puskesmas & Pustu Entrop (Twano)	170.000.000	100,00	170.000.000	100,00	-	DAU
33	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Tanjung Ria	170.000.000	100,00	170.000.000	100,00	-	DAU
34	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Imbi	170.000.000	100,00	170.000.000	100,00	-	DAU
35	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Jayapura Utara	170.000.000	100,00	170.000.000	100,00	-	DAU
36	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Elly Uyo	170.000.000	100,00	170.000.000	100,00	-	DAU
37	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Hamadi	170.000.000	100,00	170.000.000	100,00	-	DAU
38	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Kotaraja	221.000.000	100,00	221.000.000	100,00	-	DAU
39	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Abepura	170.000.000	99,56	170.000.000	100,00	-	DAU
40	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Abepantai	170.000.000	98,68	170.000.000	100,00	-	DAU
41	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Waena	170.000.000	100,16	170.000.000	100,00	-	DAU
42	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Yoka	255.000.000	100,00	255.000.000	100,00	-	DAU
43	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Koya Barat	595.000.000	100,00	595.000.000	100,00	-	DAU
44	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Skouw	191.250.000	100,00	191.250.000	100,00	-	DAU
45	Pelayanan UGD 24 Jam Puskesmas Entrop (Twano)	170.000.000	96,58	164.000.000	96,47	6.000.000	DAU
46	Bantuan Operasional Kesehatan Tanjung Ria	450.000.000	100,00	450.000.000	100,00	-	DAK
47	Bantuan Operasional Kesehatan Imbi	600.000.000	100,00	600.000.000	100,00	-	DAK

NO.	NAMA INSTANSI / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%		
48	Bantuan Operasional Kesehatan Jayapura Utara	605.000.000	100,00	605.000.000	100,00	-	DAK
49	Bantuan Operasional Kesehatan Elly Uyo	600.000.000	100,00	600.000.000	100,00	-	DAK
50	Bantuan Operasional Kesehatan Hamadi	500.000.000	100,00	500.000.000	100,00	-	DAK
51	Bantuan Operasional Kesehatan Kotaraja	500.000.000	100,00	500.000.000	100,00	-	DAK
52	Bantuan Operasional Kesehatan Abepura	500.000.000	100,00	500.000.000	100,00	-	DAK
53	Bantuan Operasional Kesehatan Abepantai	525.000.000	100,00	525.000.000	100,00	-	DAK
54	Bantuan Operasional Kesehatan Waena	500.000.000	100,00	500.000.000	100,00	-	DAK
55	Bantuan Operasional Kesehatan Yoka	625.000.000	100,00	625.000.000	100,00	-	DAK
56	Bantuan Operasional Kesehatan Koya Barat	550.000.000	100,00	547.200.000	99,49	2.800.000	DAK
57	Bantuan Operasional Kesehatan Skouw	605.000.000	100,00	605.000.000	100,00	-	DAK
58	Bantuan Operasional Kesehatan Entrop (Twano)	515.000.000	99,75	513.725.000	99,75	1.275.000	DAK
III	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		99,78				
59	Implementasi PERDA KTR	500.000.000	100,00	484.158.000	96,83	15.842.000	DBH
60	Promosi Kesehatan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	500.000.000	100,00	446.731.155	89,35	53.268.845	DBH

NO.	NAMA INSTANSI / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%		
61	Penyebaran Informasi Kesehatan Ke Masyarakat	183.480.000	98,91	165.580.000	90,24	17.900.000	DBH
62	Monitoring 14 Kampung Siaga Aktif, Sosialisasi dan Pembentukan 10 Kelurahan Aktif	310.000.000	100,00	300.800.000	97,03	9.200.000	DBH
63	Pelatihan Basic Trauma and Cardiac Life (BTCLS) Bagi Tenaga Perawat	265.000.000	100,00	255.600.000	96,45	9.400.000	DID
IV	Program Perbaikan Gizi Masyarakat		100,00				
64	Pengendalian Stunting di Kota Jayapura	800.000.000	100,00	778.251.000	97,28	21.749.000	DID
V	Program Pengembangan Lingkungan Sehat		91,43				
65	Usaha Pemantauan dan Pengawasan Lingkungan (AMDAL)	280.000.000	91,43	186.000.000	66,43	94.000.000	DID
VI	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		100,00				
66	Pengasapan Fogging DBD / Malaria (Massal)	1.000.000.000	100,00	999.950.000	100,00	50.000	DID

NO.	NAMA INSTANSI / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%		
67	Penanganan Penyakit yang dapat Dicegah Dengan Imunisasi dan deteksi Dini KLB Melalui Surveylens Terpadu	1.542.735.000	100,00	1.505.970.448	97,62	36.764.552	DID
68	Deteksi Dini dan Pengobatan Pada Penyakit Frambusia, Kusta, Filariasis (FKF)	912.099.000	100,00	908.532.000	99,61	3.567.000	DID
69	Penanggulangan TB Paru	925.000.000	100,00	922.920.000	99,78	2.080.000	DID
VII	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		100,00				
70	Monitoring BPJS Tim Terpadu (Dinkes, Bappeda, BPKAD dan Inspektorat)	150.000.000	100,00	150.000.000	100,00	-	DBH
71	Standarisasi Pelayanan Kesehatan	100.000.000	100,00	98.202.000	98,20	1.798.000	DBH
VIII	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya		75,32				
72	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	1.693.904.000	100,00	1.608.000.000	94,93	85.904.000	DAK
73	Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Kesehatan	1.297.455.000	100,00	1.038.130.000	80,01	259.325.000	DAK
74	Pembangunan Rumah Sakit Type C Muara Tami	4.000.000.000	100,00	3.911.509.765	97,79	88.490.235	DBH

NO.	NAMA INSTANSI / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%		
75	Review Master Plan Rumah Sakit Type C Muara Tami	450.000.000	1,28	-	-	450.000.000	DBH
IX	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan		100,00				
76	Pelayanan Kesehatan Olahraga	200.000.000	100,00	146.400.000	73,20	53.600.000	DID
X	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita		100,00				
77	Peningkatan Peran Posyandu dalam Rangka Peningkatan Kesehatan Anak Balita Orang Asli Papua	1.600.000.000	100,00	1.592.050.000	99,50	7.950.000	OTSUS
78	Peningkatan Kapasitas Posyandu	330.000.000	100,00	329.466.000	99,84	534.000	DID
XI	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia		100,00				
79	Pengembangan Posyandu Lansia	600.000.000	100,00	597.281.000	99,55	2.719.000	DID
XII	Jaminan Kesehatan Masyarakat Asli Papua		100,00				
80	Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Asli Papua	144.000.000	100,00	144.000.000	100,00	-	OTSUS

NO.	NAMA INSTANSI / KEGIATAN	JUMLAH DANA (Rp)	FISIK (%)	REALISASI KEUANGAN (SPJ)		SISA DANA	KET
				KEUANGAN (Rp)	%		
XIII	Program Peningkatan Kesehatan Perorangan		100,00				
81	Pelayanan Kesehatan Rujukan Bagi Pasien OAP	499.700.000	100,00	348.085.000	69,66	151.615.000	OTSUS
82	Pengendalian penyakit polio, pengendalian penyakit TB Paru, Pengendalian penyakit ISPA, pengendalian penyakit HIV/AIDS dan PMS, pengendalian penyakit demam berdarah dengue, pengendalian penyakit malaria, pengendalian penyakit kusta, dan pengendal	213.050.000	100,00	213.050.000	100,00	-	OTSUS
XIV	Program Sumber Daya Kesehatan		100,00				
83	Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan Melalui Pelaksanaan D3, D4, S1, S2 Kesehatan	648.500.000	100,00	638.500.000	98,46	10.000.000	OTSUS
84	Pelatihan Angka Kredit Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan	200.000.000	100,00	197.755.000	98,88	2.245.000	DID
85	Pelatihan Teknis Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan	250.000.000	100,00	246.757.000	98,70	3.243.000	DID
86	JKN Puskesmas	25.972.686.843	100,00	19.037.787.136	73,30	6.934.899.707	DAU
JUMLAH DINAS KESEHATAN		73.886.514.643	98,65	64.874.263.742	87,80	9.012.250.901	

BAB IV

PENUTUP

Dari seluruh uraian yang telah disampaikan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa secara umum Dinas Kesehatan Kota Jayapura telah memperlihatkan pencapaian sasaran sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategisnya. Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari pelaksanaan program kerja Tahun Anggaran 2019 adalah sebagai berikut.

1. Dari program/kegiatan yang dilaksanakan menghasilkan pencapaian sasaran jangka pendek yang telah ditetapkan.
2. Untuk dapat mencapai sasaran jangka menengah dan panjang, perlu dilaksanakan kegiatan yang lebih fokus pada pencapaian sasaran dan berkelanjutan.
3. Dari 55 indikator sasaran yang telah ditetapkan, pencapaian kinerja sasaran hasil pelaksanaan program, kegiatan ataupun subkegiatan menghasilkan 23 indikator (42%) sasaran termasuk dalam kategori baik mencapai target dan 32 indikator (58%) belum mencapai target.
4. Hambatan yang ditemukan dalam pencapaian sasaran, antara lain keterbatasan kemampuan sumber daya dalam manajemen program/kegiatan, baik dalam hal pencatatan/pelaporan maupun pelaksanaan program/kegiatan, padahal terdapat indikator sasaran yang harus dipenuhi dari kegiatan yang tidak terlaksana tersebut. Selain itu masih kurangnya koordinasi dengan lintas sektor dalam pemberdayaan masyarakat.

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.
2. Peningkatan peran serta sektor terkait dan masyarakat sebagai dukungan pelaksanaan program dan kegiatan

3. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan melalui pendidikan, pelatihan, maupun pembinaan langsung pada masing-masing pemegang program di Puskesmas
4. Efisiensi dan efektivitas program sebaiknya menjadi perhatian bersama sehingga dalam penganggaran dapat dilaksanakan lebih proporsional.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura



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