



# **DINAS KESEHATAN**

**JL. Trikora Wamena Telp. : 0969-31142**

**Faximile : 0969-32550**

## **PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA**

## **LAPORAN KINERJA**

# **TAHUN 2021**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas izin dan perkenan-Nya Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dapat menyelesaikan dan menyajikan Laporan Pelaksanaan Program dan Kegiatan Tahun Anggaran 2021 dalam bentuk Laporan Kinerja (LKj). Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk menggambarkan pencapaian tugas pokok dan fungsi badan sebagaimana yang telah diamanatkan dalam PERDA Nomor 10 Tahun 2009 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja Lembaga-lembaga Teknis Daerah Kabupaten Jayawijaya.

Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan tersebut telah dijabarkan dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2018- 2023 dalam bentuk kebijakan, program dan kegiatan. Untuk mengetahui dan mengukur sampai sejauh mana pelaksanaan Renstra, maka dilaksanakan analisis capaian kinerja program dan kegiatan yang dilaporkan dalam bentuk penyusunan Laporan Kinerja (LKj) tahun 2021 dan merupakan pedoman dalam rangka meningkatkan kinerja aparatur khususnya kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya.

Penyusunan laporan ini telah dilaksanakan secara maksimal, namun disadari masih terdapat kekurangan baik dari aspek teknis penulisan maupun isi laporan, sehingga diperlukan koreksi dalam rangka perbaikan laporan dimasa depan. Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi pemikiran dalam rangka penyusunan Laporan Kinerja (LKj) ini diucapkan terima kasih dan penghargaan.

Wamena, 24 Pebruari 2022

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Jayawijaya,  
  
*[Signature]*  
Dr. WILLY E. MAMBIEUW Sp. B  
NIP. 19881118 200012 1 003

---

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANAR</b> .....	i
<b>IKHTISAR</b> .....	ii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. DASAR HUKUM .....	2
C. KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI DAN PERAN .....	3
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA</b>	
A. PERENCANAAN STRATEGIS .....	13
B. PENETAPAN KINERJA .....	15
C. KOMITMEN KINERJA .....	17
D. PERNYATAAN KEBERHASILAN KOMITMEN .....	21
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA</b>	
A. PENGUKURAN KINERJA .....	23
B. EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA .....	26
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	46
<b>LAMPIRAN</b> .....	48

---

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021 merupakan suatu bentuk pertanggungjawaban selama kurun waktu 1 (satu) tahun berjalan dalam rangka memenuhi amanat yang tertuang dalam Intruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Laporan Kinerja program dan kegiatan sesuai dengan Rencana Strategis. Adapun Laporan Kinerja pada intinya adalah pencapaian laporan capaian kinerja (performance result) selama Tahun 2020 yang dibandingkan dengan Rencana Kinerja (Performance Plan) tahun 2019 yang sepenuhnya mengacu pada Rencana Strategi (Strategic Plan) Dinas Kesehatan Tahun 2018 s.d.2023.

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan yang telah ditetapkan sebagai jabaran dari visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati untuk mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Berdasarkan hasil pengukuran terhadap realisasi kinerja pada 47 indikator kinerja yang diukur rata-rata realisasi kinerja tidak berhasil.

Penjabarannya yaitu dari 2 (dua) indikator kinerja sasaran I dan II yang diukur ada 1 indikator dengan capaian kinerja baik atau sebesar 83%. Indikator kinerja sasaran III dari 5 indikator yang diukur ada 4 indikator rata-rata realisasi kinerja tidak berhasil atau dibawah 55%. Indikator kinerja sasaran IV dari 12 indikator yang diukur ada 11 indikator rata-rata realisasi kinerja tidak berhasil atau di bawah 55%. Indikator kinerja sasaran V dari 15 indikator yang diukur ada 10 indikator rata-rata realisasi kinerja tidak berhasil atau di bawah 55%. Indikator kinerja sasaran VI dari 15 indikator yang diukur ada 12 indikator rata-rata realisasi kinerja sangat berhasil atau di atas 100%.

Demikian penyusunan Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2020 ini disusun, dengan harapan dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

---

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Jumlah Tenaga Menurut Profesi di Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya .....	12
Tebel 2.1.	Foktor Kekuatan dan Peluang Kunci Keberhasilan .....	22
Tebel 3.1.	Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021 .....	27
Tabel 3.2.	Capaian Kinerja Sasaran I Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021 .....	30
Tabel 3.3.	Capaian Kinerja Sasaran II Dinas Kesehatan Kab. Jayawijaya Tahun 2021 .....	38
Tabel 3.4.	Capaian Kinerja Sasaran III Dinas Kesehatan Kab. Jayawijaya Tahun 2021 .....	40
Tabel 3.4.	Capaian Kinerja Sasaran IV Dinas Kesehatan Kab. Jayawijaya Tahun 2021 .....	40

---

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1. Grafik Anggaran SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2020-2021 .....	13
--	----

# BAB I

## PENDAHULUAN

---

### A. LATAR BELAKANG.

Akuntabilitas Kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/ kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/ target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik. Undang undang nomor 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan bebas korupsi , kolusi dan nepotisme menyatakan Akuntabilitas sebagai salah satu azas umum dalam penyelenggaraan Negara. Akuntabilitas adalah salah satu tonggak penting era reformasi. Azas akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Laporan Kinerja berisi gambaran perwujudan akuntabilitas kinerja kementerian, lembaga, pemerintah daerah, instansi pemnerintah di berbagai tingkatan, dan institusi yang menggunakan serta mengelola sumber daya Negara, yang disusun dan disampaikan secara sistematis dan melembaga. Laporan kinerja Dinas Kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program, kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Diberlakukannya Undang-Undang nomor 23 tahun 2014, tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang nomor 33 tahun 1999, tentang perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah telah memberikan kekuatan baru bagi pengembangan otonomi pemerintah daerah sesuai dengan prakarsa dan aspirasi masyarakatnya, dalam arti daerah sudah diberikan kewenangan yang utuh dan bulat untuk merencanakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi kebijakan-kebijakan daerah.

Semangat reformasi di bidang politik, pemerintahan dan pembangunan serta kemasyarakatan telah mewarnai upaya pendayagunaan aparatur Negara dengan tuntutan mewujudkan administrasi Negara yang mampu mendukung kelancaran tugas dan fungsi

penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dengan menerapkan prinsip-prinsip good governance (LAN dan BPKP, 2000). Perlunya system pertanggungjawaban atas segala proses tindakan-tindakan yang dibuat dalam rangka tata tertib menuju instrumen akuntabilitas daerah. Inilah bagian terpenting untuk ditata, yang pada akhirnya menjadi instrument good governance.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik dimasa mendatang diperlukan Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2020, yang berisi visi, misi serta tahapan-tahapan kegiatan yang harus dilakukan dalam rangka mencapai target (indikator) yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Kabupaten Jayawijaya mempunyai tugas untuk mambantu kepala daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan, sebagai pertanggungjawaban atas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya selama tahun anggaran 2021, disusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Daerah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021 sebagaimana ditegaskan dalam Peraturan Menteri Penertiban Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 Tanggal 31 Desember Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Hal tersebut diatas semata-mata kita tunjukkan kepada masyarakat bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya mempunyai komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil, baik berupa output maupun outcomes. Di sisi lain penyusunan LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya juga dijadikan sebagai cermin untuk mengevaluasi kinerja organisasi selama satu tahun agar dapat melaksanakan kinerja ke depan secara lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya.

## **B. DASAR HUKUM.**

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari korupsi dan nepotisme (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 75. Tambahan Lembaga Negara Nomor 3688);
2. Undang-undang nomor 17 tahun 2003 tentang keuangan negara (lembaran Negara Republik Indonesia, tahun 2013 nomor 47, tambahan lembaran Negara Republik Indonesian, nomor 4286)



3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Pertimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 4438);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4615);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 tahun 2007;
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4400);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Tahun 2009);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah (Lembaran Negara tahun 2005 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4576);
10. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 09 Tahun 2007, tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
11. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah
12. Peraturan Bupati Jayawijaya Nomor 44 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Jayawijaya
13. Peraturan Daerah Nomor .... Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jayawijaya

### **C. KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI, DAN PERAN**

Kedudukan Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Kabupaten Jayawijaya dan secara hirarki berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah Kabupaten. Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya merupakan unsur pelaksana pemerintah daerah dan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Kabupaten Jayawijaya. Adapun fungsi dinas kesehatan Kabupaten Jayawijaya sebagai berikut :

- 1) Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;

- 2) Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 4) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- 5) Pemantauan dan evaluasi program dibidang kesehatan; dan
- 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Adapun dalam melaksanakan tugasnya masing-masing bidang dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya memiliki fungsi sebagai berikut :

### **1. Kepala Dinas**

- a. Kepala Dinas mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan dinas dalam melaksanakan urusan pemerintahan daerah dibidang Kesehatan.
- b. Kepala Dinas mempunyai fungsi :
  - 1) Penetapan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat;
  - 2) Penetapan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
  - 3) Penetapan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan;
  - 4) Penetapan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan dibidang sumber daya kesehatan;
  - 5) Penetapan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan dibidang tata usaha, perlengkapan/asset, keuangan dan kepegawaian
  - 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

### **2. Sekretaris**

- a. Sekretariat mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang administrasi umum, kepegawaian, rumah tangga, keuangan, Perencanaan dan evaluasi.
- b. Sekretaris mempunyai fungsi :

- 1) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang administrasi umum dan kepegawaian Dinas;
  - 2) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang keuangan Dinas;
  - 3) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang perencanaan dan evaluasi Dinas;
  - 4) Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.
- c. Sekretaris, membawahi :
1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  2. Sub Bagian Keuangan
  3. Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi

**1.1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Sekretaris dalam bidang pelayanan administrasi umum, kerumahtanggaan dan pengelolaan administrasi kepegawaian. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Menyusun bahan perumusan kebijakan di bidang administrasi umum dan kepegawaian;
- b) Menyusun bahan pelaksanaan kebijakan di bidang administrasi umum dan kepegawaian;
- c) Menyusun bahan penyusunan norma, standar dan prosedur di bidang administrasi umum dan kepegawaian;
- d) Melaksanakan administrasi persuratan, kearsipan dan pengelolaan kepustakaan;
- e) Mengelola sarana dan prasarana perkantoran, melakukan urusan rumah tangga, protocol dan kehumasan Dinas;
- f) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana kebutuhan, pengadaan, pendistribusian, pemeliharaan, inventarisasi, pemusnahan dan penghapusan barang;
- g) Menyiapkan bahan dan mengelola administrasi kepegawaian meliputi usul kenaikan pangkat, perpindahan, pensiun, penilaian pelaksanaan pekerjaan, kenaikan gaji berkala, cuti, ijin, masa kerja, peralihan status, dan layanan administrasi kepegawaian lainnya;

- h) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- i) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**1.2. Sub Bagian Keuangan**, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Sekretaris dalam bidang pengelolaan urusan keuangan Penyiapan anggaran pendapatan dan belanja Dinas. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Sub Bagian Keuangan mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Menyusun bahan perumusan kebijakan di bidang keuangan;
- b) Menyusun bahan pelaksanaan kebijakan di bidang keuangan;
- c) Menyusun bahan penyusunan norma, standar dan prosedur di bidang keuangan;
- d) Melakukan verifikasi pertanggungjawaban keuangan, akuntansi dan pelaporan;
- e) Mengumpulkan bahan dan mengoordinasikan laporan hasil pemeriksaan pengawasan fungsional;
- f) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Keuangan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- g) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

**1.3. Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi**, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Sekretaris dalam bidang perencanaan dan penganggaran, tata laksana dan kerja sama. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Menyusun bahan perumusan kebijakan di bidang perencanaan dan penganggaran, tatalaksana dan kerja sama;
- b) Menyusun bahan pelaksanaan kebijakan di bidang perencanaan dan penganggaran, tatalaksana dan kerja sama;

- c) Menyusun bahan penyusunan norma, standar dan prosedur di bidang perencanaan dan penganggaran, tatalaksana dan kerja sama;
- d) Menyusun dokumen perencanaan, meliputi Renstra, Rencana kerja, RKA, RKT, pelaksanaan kegiatan dan anggaran serta LAKIP, LPPD dan laporan lainnya Dinas;
- e) Menyiapkan bahan, mengoordinasikan dan memfasilitasi kegiatan tatalaksana dan kerjasama;
- f) Menyiapkan bahan perumusan bahan koordinasi bidang perencanaan kesehatan dengan instansi terkait baik pusat, provinsi dan kabupaten/kota dan lintas sektoral;
- g) Menyiapkan bahan data dan informasi yang berhubungan dengan pelaksanaan program dan kegiatan di lingkungan dinas Kesehatan;
- h) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bidang Perencanaan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- i) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **3. Bidang Kesehatan Masyarakat**

- a. Bidang Bidang Kesehatan Masyarakat, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas dinas Kesehatan di bidang kesehatan masyarakat.
- b. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bidang Kesehatan Masyarakat , menyelenggarakan fungsi :
  - a) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
  - b) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
  - c) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- c. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), Bidang Kesehatan Masyarakat secara administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Dinas.
- d. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi:

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan kerja dan Olah Raga

**1.1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat**, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam bidang penyusunan, pemantauan dan evaluasi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat
- b) Mengumpulkan, mensistemasikan dan mengolah data dalam bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- c) Menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- d) Menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional pelayanan kesehatan keluarga dan gizi sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
- e) Menyiapkan bahan pedoman pelaksanaan serta koordinasi dalam penerapan standar pelayanan kesehatan keluarga dan gizi yang meliputi kesehatan ibu dan bayi baru lahir, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, kesehatan usia subur, kesehatan usia lanjut serta penerapan standar pelayanan di bidang kesehatan keluarga yang akan dilaksanakan oleh masyarakat;
- f) Melaksanakan monitoring dan evaluasi dalam penerapan standar pelayanan kesehatan;
- g) Melaksanakan fasilitasi pelayanan kesehatan keluarga dan gizi;
- h) Menyiapkan bahan pedoman pelaksanaan dan koordinasi dalam penerapan standar dan sertifikasi teknologi pelayanan gizi yang meliputi : pelayanan gizi makro, pelayanan gizi mikro, pelayanan gizi institusi, pembinaan konsumsi makanan, kewaspadaan pangan dan gizi serta jaringan informasi pangan dan gizi serta penerapan standar pelayanan gizi yang dilaksanakan oleh masyarakat;
- i) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;

- j) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**1.2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat**, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- b) Mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- c) Menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- d) Menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional penyelenggaraan promosi kesehatan dan pemberdayaan sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
- e) Melaksanakan bimbingan, penyuluhan, kampanye kesehatan serta penyebarluasan informasi mengenai program kesehatan dan pola hidup bersih dan sehat kepada masyarakat melalui organisasi masyarakat, instansi pemerintah dan swasta skala kabupaten;
- f) Mengembangkan metode dan teknologi komunikasi untuk meningkatkan kualitas promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- g) Melaksanakan kemitraan dengan mitra kerja dan pembinaan dalam upaya meningkatkan promosi kesehatan dan pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS);
- h) Melaksanakan bimbingan pengembangan pengobatan tradisional dan membangun partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan serta memberdayakan masyarakat dalam peningkatan pemanfaatan pekarangan;
- i) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan
- j) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**1.3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga**, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Kesehatan Masyarakat dalam bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b) Mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c) Menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d) Melaksanakan pembinaan teknis operasional penyehatan lingkungan penyehatan air, kesehatan kerja dan olah raga;
- e) Melaksanakan pemantauan kesehatan lingkungan pra dan pasca bencana serta sanitasi daerah serta pembinaan dan pengawasan tempat-tempat umum, tempat pengolahan makanan dan air;
- f) Menyelenggarakan pemetaan pencemaran lingkungan yang berpotensi mengganggu kesehatan lingkungan;
- g) Melaksanakan koordinasi pembinaan lintas program dan lintas sektor dalam penyehatan lingkungan dan penyehatan air serta melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengawasan tempat-tempat penyimpanan pestisida dan bahan berbahaya lainnya;
- h) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- i) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

- a. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas dinas Kesehatan di bidang pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- b. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:



- a) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi;
  - b) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
  - c) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- c. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Dinas.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:
- 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
  - 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
  - 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa
    - 1.1. Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam bidang kebijakan surveilans dan imunisasi. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
      - a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang surveilans dan imunisasi;
      - b. mengumpulkan, mensistemasikan dan mengolah data dalam bidang surveilans dan imunisasi;
      - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang surveilans dan imunisasi;
      - d. menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional Surveilans dan Imunisasi sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
      - e. menyiapkan kegiatan operasional kegiatan monitoring dan evaluasi imunisasi rutin dan insidentil pada Puskesmas, Posyandu, sekolah dan unit pelayanan kesehatan lainnya;
      - f. menyiapkan bahan dan pelaksanaan pengamatan (surveilans epidemiologi) tindakan saat terjadinya wabah penyakit/kejadian luar biasa;
      - g. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang surveilans dan imunisasi, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai

- bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- h. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- b. mengumpulkan, mensistемasikan dan mengolah data dalam bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- d. menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional pencegahan dan pengendalian penyakit menular sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
- e. menyiapkan bahan perencanaan dan melaksanakan upaya preventif pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- f. melaksanakan fasilitasi kegiatan penanganan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- g. melaksanakan koordinasi pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan evaluasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular (termasuk faktor resiko);
- h. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- i. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam bidang

pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- b. mengumpulkan, mensistemasikan dan mengolah data dalam bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- d. menyiapkan bahan perencanaan dan melaksanakan upaya preventif pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. melaksanakan fasilitasi kegiatan penanganan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- f. melaksanakan koordinasi pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan evaluasi pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa (termasuk faktor resiko);
- g. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- h. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **5. Bidang Pelayanan Kesehatan**

- a. Bidang Bidang Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang pelayanan kesehatan.
- b. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi:
  - a) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer;

- b) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- c) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan tradisional;
- c. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), Bidang Pelayanan Kesehatan secara administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Dinas.
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi:
  - 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
  - 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
  - 3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
- 1.1. **Seksi Pelayanan Kesehatan Primer**, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan primer. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Pelayanan kesehatan primer mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
  - a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pelayanan kesehatan primer;
  - b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang pelayanan kesehatan primer;
  - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang pelayanan kesehatan primer;
  - d. menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional pelayanan kesehatan primer sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
  - e. menyiapkan bahan perencanaan pelaksanaan koordinasi dan pengawasan dalam penerapan upaya dan standar pelayanan kesehatan primer;
  - f. memberikan fasilitasi pelayanan medik dasar/kegiatan pertolongan pertama pada kecelakaan serta melaksanakan koordinasi, monitoring, dan evaluasi dalam penerapan standar pelayanan kesehatan primer;
  - g. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan primer, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;

h. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

1.2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan rujukan. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pelayanan kesehatan rujukan;
- b. mengumpulkan, mensistemasikan dan mengolah data dalam bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- d. menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
- e. melaksanakan koordinasi dan pengawasan dalam penerapan upaya pelayanan kesehatan rujukan dan penerapan standar pengobatan pelayanan kesehatan rujukan;
- f. memberikan fasilitasi pelayanan medik dasar/kegiatan pertolongan pertama pada kecelakaan serta melaksanakan koordinasi, monitoring, dan evaluasi dalam penerapan standar pelayanan kesehatan rujukan;
- g. menyiapkan bahan perencanaan pelaksanaan, koordinasia dan pengawasan dalam penerapan upaya pelayanan kesehatan rujukan serta penerapan standar pengobatan pelayanan kesehatan rujukan;
- h. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan rujukan, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- i. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

1.3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan tradisional. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- b. mengumpulkan, mensistemasikan dan mengolah data dalam bidang fasilitas pelayanan kesehatan tradisional;
- c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang fasilitas pelayanan kesehatan tradisional;
- d. menyiapkan bahan perencanaan, pengaturan dan pengkoordinasian penentuan kriteria baku fasilitas pelayanan kesehatan tradisional;
- e. menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional pelaksanaan fasilitas kesehatan tradisional sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
- f. menyiapkan bahan perencanaan pelaksanaan, koordinasi dan pengawasan dalam penerapan upaya dan standar fasilitas pelayanan kesehatan tradisional;
- g. menyiapkan bahan koordinasi, monitoring, dan evaluasi dalam penerapan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional serta penerapan standar peningkatan mutu kesehatan tradisional;
- h. menyiapkan bahan perencanaan pengelolaan dan sistem fasilitasi pelayanan kesehatan tradisional;
- i. membentuk jaringan kemitraan peningkatan mutu serta melakukan pengumpulan data, pengolahan, analisis dan penyajian informasi fasilitas kesehatan tradisional;
- j. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan tradisional, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- k. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **6. Bidang Sumber Daya Kesehatan**

- a. Bidang Sumber Daya Kesehatan, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang sumber daya kesehatan.
- b. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
  - a) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian;

- b) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang alat kesehatan dan PKRT;
- c) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
- c. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan secara administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Dinas.
- d. Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi :
  - 1. Seksi Kefarmasian
  - 2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
  - 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
    - 1.1. Seksi Kefarmasian membantu sebagian tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam bidang kefarmasian. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi kefarmasian, mempunyai uraian tugas sebagai berikut:
      - a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang kefarmasian;
      - b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang kefarmasian;
      - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang kefarmasian;
        - a. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional pengelolaan farmasi;
        - b. menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis, pengendalian, serta evaluasi pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan farmasi komunitas dan farmasi klinik, penggunaan obat tradisional dan obat esensial nasional;
        - c. melaksanakan pengadaan dan pengelolaan obat publik untuk pelayanan kesehatan dasar serta perbekalan kesehatan, penggunaan obat asli Indonesia, produk simplisia obat asli Indonesia, usaha kecil dan menengah obat asli Indonesia serta pengembangannya;
        - d. menyiapkan bahan rumusan kebijakan dan melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis produksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan obat, obat tradisional, kosmetika;

- e. menyiapkan bahan rekomendasi pemberian ijin apotik dan toko obat serta melaksanakan pengelolaan (meliputi pengadaan, pendistribusian, monitoring, evaluasi, dan pelaporan) obat;
  - f. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang kefarmasian, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
  - g. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, membantu sebagian tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam bidang alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, mempunyai uraian tugas sebagai berikut:
- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
  - b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
  - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
  - d. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional pengelolaan alat kesehatan;
  - e. menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis, pengendalian, serta evaluasi pelaksanaan kebijakan dibidang alat kesehatan;
  - f. melaksanakan pengadaan alat dan perbekalan kesehatan, penggunaan obat asli Indonesia, produk simplisia obat asli Indonesia, usaha kecil dan menengah obat asli Indonesia serta pengembangannya;
  - g. melaksanakan pengawasan alat dan perbekalan kesehatan serta perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) dan registrasi makanan minuman produksi rumah tangga;
  - h. menyiapkan bahan (meliputi pengadaan, pendistribusian, monitoring, evaluasi, dan pelaporan) alat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan;
  - i. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan



- pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- j. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, membantu sebagian tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan di bidang sumber daya manusia kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang sumber daya manusia kesehatan;
  - b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data serta informasi dalam bidang sumber daya manusia kesehatan;
  - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang sumber daya manusia kesehatan;
  - d. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
  - e. menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis, pengendalian, serta evaluasi pelaksanaan kebijakan dibidang sumber daya kesehatan;
  - f. melaksanakan perhitungan kebutuhan sumber daya kesehatan pada setiap unit layanan beserta pengembangannya;
  - g. melakukan pendataan dan menyiapkan data sumber daya manusia kesehatan pada setiap unit layanan;
  - h. memfasilitasi pengurusan STR;
  - i. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
  - j. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **7. Unit Pelaksana Teknis (UPTD)**

- 1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang di lapangan, maka di lingkungan Dinas Kesehatan dapat dibentuk Unit Pelaksana Teknis sesuai kebutuhan dan beban kerja atas usul Kepala Dinas;

- 2) Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dinas sesuai lingkup tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 3) Uraian tugas Unit Pelaksana Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), akan diatur tersendiri bersamaan dengan pembentukan organisasi Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Dinas Kesehatan.

## **8. Kelompok Jabatan Fungsional**

- 1) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan;
- 2) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana ayat (1) pasal ini, dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas;
- 3) Jumlah Tenaga Fungsional sebagaimana tersebut pada ayat (1) pasal ini ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja;
- 4) Jenis dan Jenjang Jabatan Fungsional sebagaimana tersebut pada ayat (1), diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 5) Uraian tugas kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud ayat (1), adalah sebagai berikut :
  - a. menjabarkan program kerja yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan kepala UPTD;
  - b. melaksanakan tugas dan pekerjaan sesuai dengan jabatan/bidang tugas dan keahlian yang dimiliki.
  - c. memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala dinas dan Kepala UPTD baik diminta ataupun tidak diminta sesuai lingkup tugas dan keahliannya.
  - d. mengadakan koordinasi dan sinkronisasi dengan unit kerja lainnya di lingkungan Dinas Kesehatan dan UPTD dalam rangka mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.
  - e. menginventarisasi permasalahan-permasalahan yang berhubungan dengan bidang tugasnya dan menyusun saran tindak lanjut.
  - f. membuat laporan baik lisan maupun tertulis kepada Kepala Dinas dan Kepala UPTD sebagai pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugasnya.
  - g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas dan Kepala UPTD sesuai ketentuan yang berlaku.

## **9. Tata Kerja**

- 1) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan unit organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik di lingkungannya serta dengan instansi lain sesuai tugas masing-masing.

- 2) Setiap pimpinan satuan unit organisasi wajib mengawasi bawahan dan apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 3) Setiap pimpinan satuan unit organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahannya dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
- 4) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan unit organisasi dibantu oleh kepala satuan organisasi dibawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

#### **10. Pelaporan**

- 1) Setiap pimpinan satuan unit organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.
- 2) Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan satuan unit organisasi dari bawahan, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahan.
- 3) Kepala, Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasan masing-masing.
- 4) Dalam menyampaikan laporan kepada atasannya, tembusan laporan lengkap dengan semua lampirannya disampaikan pula kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja

#### **11. Hal Mewakili.**

Dalam hal Kepala berhalangan menjalankan tugasnya, Kepala dapat menunjuk Sekretaris dan dalam hal Sekretaris berhalangan pula, Kepala dapat menunjuk salah seorang Kepala Bidang dengan memperhatikan senioritas kepangkatannya dan atau sesuai dengan bidang tugasnya.

#### **12. Kepegawaian**

- 1) Kepala diangkat dan diberhentikan oleh Bupati
- 2) kepala berkewajiban dan bertanggung jawab dalam mempersiapkan bahan penentuan kebijakan Bupati di bidang kepegawaian
- 3) Ketentuan-ketentuan lain mengenai masalah kepegawaian diatur sesuai Peraturan perundang-Undang yang berlaku.

#### **13. Pembiayaan**

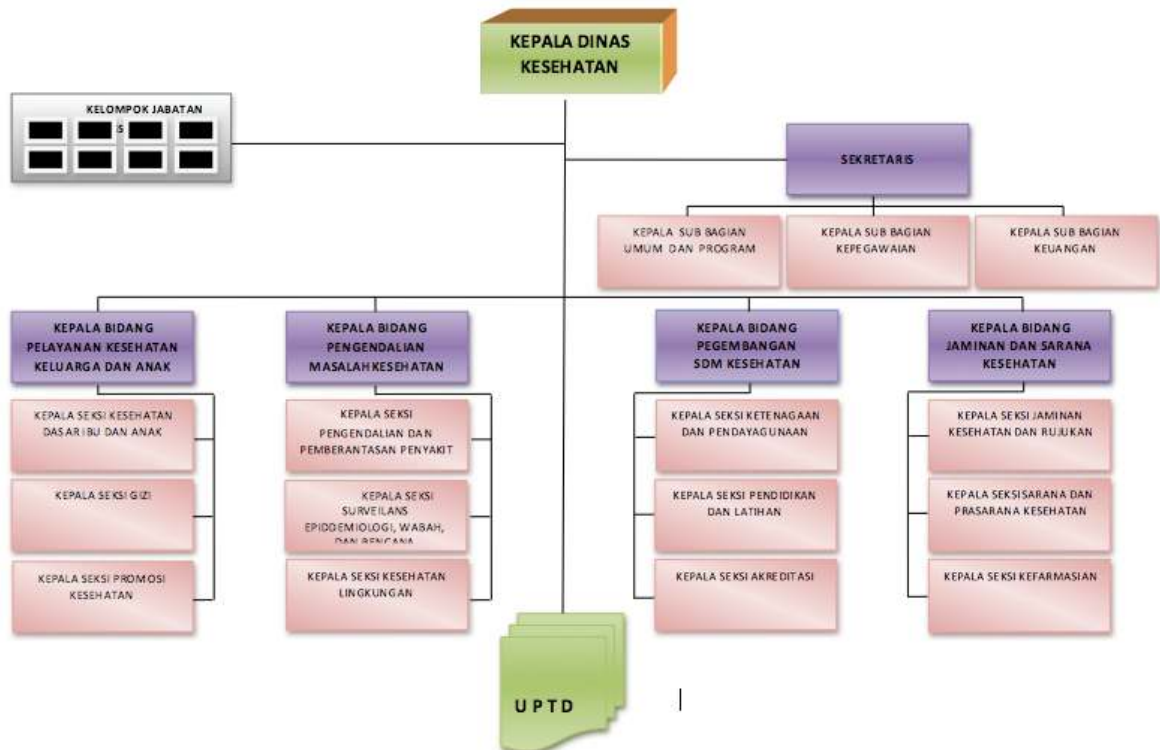
Pembiayaan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya bersumber dari Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah dan sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan

Perundang-undangan yang berlaku. Pembiayaan Dinas Daerah bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber lainnya sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.

### C. Struktur Organisasi dan Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor: 44 Tahun 2016, struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terdiri dari (a). Kepala Dinas; (b). Sekretaris, (c). Bidang Kesehatan Masyarakat, (d). Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, (e). Bidang Pelayanan Kesehatan, (f). Bidang Sumber Daya Kesehatan (g). Unit Pelaksana Teknis (UPT), dan (h). Kelompok Jabatan Fungsional. Adapun struktur organisasi Diunis Kesehatan Kabupaten Jayawijaya adalah sebagai berikut :

**Gambar 1.1.** Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya



# BAB II

## PERENCANAAN KINERJA

---

Kinerja organisasi adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan organisasi sebagai penjabaran dari Visi, Misi yang mengidentifikasikan tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Semangat perubahan untuk memperbaiki kinerja juga telah banyak dikembangkan. Perubahan tersebut antara lain adalah pola orientasi manajemen dari pola yang berorientasi pada masukan (input) kepada pola yang berorientasi hasil (out put), manfaat (out comes) dan dampak kegiatan (benefit). Rencana kinerja merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun.

Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan di wujudkan dalam bentuk dokumen Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan dan Perjanjian Kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan dengan Bupati Jayawijaya untuk setiap tahunnya. Perjanjian Kinerja juga dibuat setiap jenjang eselon.

### A. RENCANA STRATEGI

#### 1. Visi

Visi adalah rumusan umum mengenai cita-cita yang diinginkan pada akhir periode perencanaan. Visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih periode 2018-2023 adalah sebagai berikut ;

***“ Terwujudnya Masyarakat Jayawijaya Yang Sejahtera, Mandiri Secara Ekonomi, Berkualitas dan Berbudaya “***

Pernyataan Visi Bupati dan Wakil Bupati tersebut diatas mengandung 4 (empat) makna, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Sejahtera, dimaksudkan suatu kondisi dimana tercukupinya kebutuhan pokok masyarakat yang meliputi pangan, sandang, papan, kesehatan dan pendidikan dalam suasana kehidupan yang aman, tenteram, damai dan bahagia
- 2) Mandiri, secara ekonomi dimaksudkan bahwa rakyat Kabupaten Jayawijaya mampu bertumbuh dan berkembang di atas potensi dirinya dan lingkungannya sebagai rahmat Tuhan yang harus dimanfaatkan dengan bijaksana, dipelihara dan dijaga kelestariannya, untuk meningkatkan produktifitas dan daya saing.
- 3) Berkualitas, dimaksudkan bahwa masyarakat Jayawijaya memiliki keuanggalan kompotitif dalam penguasaan, pemanfaatan dan pengembangan ilmu teknologi,

mampu menciptakan keseimbangan antara kecerdasan intelegensia (intelligensia question), emosional (emotional question) dan spiritual (spiritual question) serta sehat jasmani dan rohani dan mampu daya saing.

- 4) Berbudaya, dimaksudkan bahwa rakyat Jayawijaya senantiasa akan tumbuh dalam norma-norma kehidupan yang lebih baik.

## 2. Misi

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan Visi. Dalam upaya untuk mencapai Visi pembangunan diatas, maka ada 5 (lima) misi pembangunan Kabupaten Jayawijaya periode 2018-2023, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik
- 2) Meningkatkan Kualitas dan Daya Saing SDM
- 3) Meningkatkan perekonomian masyarakat sesuai potensi unggulan lokal dan pengembangan wilayah berbasis kultural secara berkelanjutan
- 4) Meningkatkan kondisi masyarakat yang harmonis, damai dan utuh dengan memperhatikan hak-hak dasar Orang Asli Papua (OAP)
- 5) Meningkatkan infrastruktur dasar untuk mendorong sektor jasa dan pariwisata yang berkelanjutan dan memadai

## 3. Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya merupakan penjabaran dari sasaran pembangunan jangka menengah daerah yang menjadi urusan kesehatan sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Jayawijaya tahun 2018-2023 sebagaimana dalam tabel berikut ini ;

### a. Tujuan

- 1) Terwujudnya transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pemerintah daerah
- 2) Terwujudnya kualitas pelayanan kesehatan

### b. Sasaran

- 1) Meningkatnya kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan
- 2) Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik
- 3) Meningkatnya mutu, akses pelayanan kesehatan dan rujukan
- 4) Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas
- 5) Menurunnya Angka Kesakitan
- 6) Meningkatnya sumber daya kesehatan

## B. PENETAPAN KINERJA

Untuk mengukur capaian setiap sasaran strategis yang ada pada rencana strategis ditetapkan sejumlah indikator dan untuk memudahkan disusunlah indikator utama (IKU) sebanyak 13 indikator Kinerja Utama (IKU) dari 6 sasaran strategis yang telah ditetapkan. Rumusan tersebut tertuang dalam dalam Perjaian Kinerja (PK) tahun 2021. Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2021, berdasarkan Dokumen Perencanaan Anggaran (DPA) tahun 2020 mendapatkan anggaran sebesar Rp. 69.767.828.214,00 dalam rangka mencapai 2 (dua) tujuan dan 6 (enam) sasaran strategis, dengan 15 program dan 40 kegiatan (terlampir).

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2021 dijadikan acuan untuk mengukur Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2021 dan melaporkannya dalam Laporan Kinerja. Perjanjian Kinerja merupakan perwujudan dan bentuk komitmen yang yang dituangkan dalam Rencana Kinerja Tahunan yang merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun. Untuk mengetahui indikator kinerja sasaran dan tingkat capaian (target) dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 2. Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

NO.	TUJUAN		SASARAN STRATEGIS				TARGET
	URAIAN	INDIKATOR	URAIAN		INDIKATOR KINERJA		
1	2	3	4		5		6
1	Mewujudkan transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah	Tersedianya dokumen perencanaan dan laporan kinerja	1	Meningkatnya kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	1	Persentase kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	90
			2	Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik	2	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah	84
2	Mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan	Tersedianya kualitas pelayanan kesehatan	3	Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan dan rujukan	3	Persentase Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi	60 Persen
					4	Persentase puskesmas yang terakreditasi	46,2 persen
					5	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	80 persen
					6	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien	100 persen

1	2	3	4		5	6	
					7	Cakupan orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di daerah sangat terpencil	44 persen
			4	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	8	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	100 persen
					9	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	100 persen
					10	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100 persen
					11	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	100 persen
					12	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 persen
					13	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 persen
					14	Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)	27 persen
					15	Cakupan (%) balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100 persen
					16	Cakupan (%) keluarga akses terhadap sanitasi	
			5	Menurunnya angka kesakitan	18	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 persen
					19	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100 persen



1	2	3	4	5	6		
				20	Persentase penyandang DM yang mendapatkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 persen	
				21	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100 persen	
				22	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100 persen	
				23	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100 persen	
				24	Pencapaian API (Annual Parasite Incident)	1	
				25	Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis	100 persen	
				26	Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)	4/100.000 Pend. < 15 Tahun	
				27	Persentase kelurahan/desa UCI	6,6 persen	
				28	Penemuan kasus baru penderita kusta	76 kasus	
				29	Persentase penurunan kasus penderita diare (<5 Tahun)	15,6 persen	
				30	Persentase penurunan kasus penderita pneumonia (<14 Tahun)	11,7 persen	
				31	Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)	2,9 persen	
			6	Meningkatnya sumber kesehatan daya	32	Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)	65,4 persen

NO.	TUJUAN		SASARAN STRATEGIS		TARGET	
	URAIAN	INDIKATOR	URAIAN	INDIKATOR KINERJA		
1	2	3	4	5	6	
				33	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	60 persen
				34	Persentase RSUD yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	100 persen

### C. KOMITMEN KINERJA

Komitmen kinerja merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan secara periodik. Adapun target kinerja tahun 2021 dan gambaran kondisi capaian kinerja tahun 2020 dapat diuraikan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 2.1. Indikator Kinerja Sasaran I dan Target Kinerja**

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2020	TARGET TAHUN 2021
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	1	Persentase kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	Persen		95

**Tabel 2.2. Indikator Kinerja Sasaran II dan Target Kinerja**

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2020	TARGET TAHUN 2021
1	2	3	4	5	6	7
2	Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik	1	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)	Persen		85
		2	Tingkat Kepuasan Internal Pegawai Dinas Kesehatan terhadap Layanan Kesekretariatan (Skala 10)	Skala		

Jumlah anggaran tahun 2021 untuk mendukung indikator kinerja sasaran I dan II yaitu sebesar Rp. 1.866.240.000,00-, Adapun rincian kegiatannya, yaitu sebagai berikut ;

- |    |  |     |             |
|----|--|-----|-------------|
| 1) | Penyediaan Jasa Surat Menyurat                       | Rp. | 7.000.000   |
| 2) | Penyediaan Jasa Komunikasi, SDA & Listrik            | Rp. | 112.140.000 |
| 3) | Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan | Rp. | 42.000.000  |

4)	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Rp.	289.200.000
5)	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Rp.	117.000.000
6)	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Rp.	10.145.000
7)	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan BK	Rp.	7.500.000
8)	Penyediaan Makanan dan Minuman	Rp.	70.150.000
9)	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	Rp.	216.000.000
10)	Penyediaan Jasa Tenaga Medis	Rp.	810.600.000

**Tabel 2.3. Indikator Kinerja Sasaran III dan Target Kinerja**

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2020	TARGET TAHUN 2021
1	2	3	4	5	6	7
3	Meningkatnya mutu, akses pelayanan kesehatan dan rujukan	1	Persentase Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi	Persen	32,1	65,4
		2	Persentase puskesmas yang terakreditasi	Persen	0	61,5
		3	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	Persen	28,2	85
		4	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien	Persen	100	100
		5	Cakupan orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di daerah sangat terpencil	Persen	19,6	48

Jumlah anggaran tahun 2021 untuk mendukung indikator kinerja sasaran III yaitu sebesar Rp. 26.578.790.758,00-, Adapun rincian kegiatannya, yaitu sebagai berikut ;

1)	Pembangunan Puskesmas (L)	Rp.	5.404.143.014
2)	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Rp.	1.926.441.000
3)	Penguatan Intervensi Stunting	Rp.	974.999.000
4)	Akreditasi Puskesmas	Rp.	1.258.662.000
5)	Pengadaan Perangkat SIKDA	Rp.	150.000.000
6)	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin dipuskesmas dan Jaringannya	Rp.	1.500.000.000
7)	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Rp.	15.364.545.744

**Tabel 2.4. Indikator Kinerja Sasaran IV dan Target Kinerja**

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN	SATUAN	KONDISI TAHUN 2020	TARGET TAHUN 2021		
1	2	3	4	5	6	7
4	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	1	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	Persen	45	100
		2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	Persen	79	100
		3	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	51	100
		4	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	51	100
		5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	72,7	100
		6	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	-	100
		7	Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)	Persen	27,6	25,6
		8	Cakupan (%) balita gizi buruk yang mendapat perawatan	Persen	-	100
		9	Cakupan (%) masyarakat akses terhadap air bersih	Persen	100	20
		10	Cakupan (%) keluarga akses terhadap sanitasi	Persen	-	20,5
		11	Cakupan (%) PHBS	Persen	12,3	27,5

Jumlah anggaran tahun 2021 untuk mendukung indikator kinerja sasaran IV yaitu sebesar Rp. 12.930.303.000,00-, Adapun rincian kegiatannya, yaitu sebagai berikut ;

1)	Pertolongan Persalinan Bagi Ibu Hamil Dari Keluarga Kurang Mampu	Rp.	150.000.000
2)	Jaminan Persalinan Normal (JAMPERSAL)	Rp.	2.217.894.000
3)	Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	Rp.	310.000.000
4)	Stunting	Rp.	750.000.000
5)	Pelatihan Kader Malaria	Rp.	60.000.000
6)	Pelatihan PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak)	Rp.	50.000.000
7)	Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan	Rp.	646.969.000
8)	Penyediaan Jasa Kader Posyandu	Rp.	928.800.000
9)	BOK UKM Sekunder	Rp.	1.416.711.000

- 10) Dukungan Manajemen BOK Kabupaten dan Jampersal Rp. 74.555.000  
 11) BOK Puskesmas Rp. 6.325.374.000

**Tabel 2.5. Indikator Kinerja Sasaran V dan Target Kinerja**

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2020	TARGET TAHUN 2021
1	2	3	4	5	6	7
5	Menurunkan Angka Kesakitan	1	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	orang		100
		2	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen		100
		3	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen		100
		4	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	persen	10	100
		5	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	persen	50	100
		6	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	persen	80	100
		7	Pencapaian API (Annual Parasite Incident)	mile	4,9	<1
		8	Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis	persen	80	100
		9	Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)	kasus	100	100
		10	Persentase kelurahan/desa UCI	persen	100	7,44
		11	Penemuan kasus baru penderita kusta	persen	100	0,0005
		12	Persentase penurunan kasus penderita diare (<5 Tahun)	persen		20,9
		13	Persentase penurunan kasus penderita pneumonia (<14 Tahun)	persen		9,7
		14	Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)	persen		3

Jumlah anggaran tahun 2021 untuk mendukung indikator kinerja sasaran V yaitu sebesar Rp. 275.000.000,00-, Adapun rincian kegiatannya, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah Rp. 275.000.000
- 2) BOK Puskesmas
- 3) BOK UKM Sekunder

**Tabel 2.6. Indikator Kinerja Sasaran VI dan Target Kinerja**

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2020	TARGET TAHUN 2021
1	2	3	4	5	6	7
6	Meningkatnya sumber daya kesehatan	1	Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)	Persen	54	65,4
		2	Persentase peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Persen	30,8	57,1
		3	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	Persen	70	83
		4	Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program tuberkulosis	Persen	0	100
		5	Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program HIV/AIDS	Persen	0	100
		6	Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program malaria yang disediakan	Persen	78	100
		7	Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat kesehatan dan perbekalan kesehatan program ibu dan anak	Persen	0	100
		8	Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap esensial	Persen	100	91
		9	Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan gizi	Persen	0	100
		10	Penerapan aplikasi logistic obat dan BMHP di instalasi Farmasi Propinsi dan Kab/Kota	Persen	100	68
		11	Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat esensial	Persen		77
		12	Persentase ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas yang sesuai standar	Persen	9,3	30,8

#### D. PERNYATAAN KEBERHASILAN KOMITMEN

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kinerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang didapatkan dapat dilihat dengan jelas.

Agar dapat dilakukan analisis terhadap hasil kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya, maka, telah ditetapkan atribut keberhasilan atas komitmen kinerja dengan standar nilai pencapaian kinerja sebagai berikut :

Tabel 3. Atribut Keberhasilan Atas Komitmen Kinerja

NO.	NILAI CAPAIAN KINERJA		PEMBERIAN ATRIBUT
	%	KETERANGAN PERSENTASE	
1	85% s.d. 100%	Delapan Puluh Lima Persen sampai dengan seratus persen atau lebih	Sangat Berhasil
2	70% s.d. < 85%	Tujuh Puluh Persen sampai dengan Delapan Puluh Lima Persen	Berhasil
3	55% s.d. < 70%	Lima Puluh Lima Persen sampai dengan Tujuh Puluh Persen	Cukup Berhasil
4	< 55%	Dibawa Lima Puluh Lima Persen	Tidak Berhasil

# BAB III

## AKUNTABILITAS KINERJA

---

Akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya merupakan perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan secara periodik. Kinerja instansi pemerintah merupakan gambaran mengenai pencapaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategi instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan yang sesuai dengan program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

Pengukuran kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya. Proses ini dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Selanjutnya dilakukan pula analisis akuntabilitas kinerja yang menggambarkan keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam rangka mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (RENSTRA).

### A. PENGUKURAN KINERJA

Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2021 menggunakan metode yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu Atas Laporan Kinerja.

Berikut ini merupakan gambaran umum pencapaian kinerja organisasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2021 disajikan sebagai berikut :



Tabel 3.1. Analisis Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA			CAPAIAN			
		URAIAN	SATUAN	TARGET	PERHITUNGAN CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Meningkatnya kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	1	Persentase kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	Persen	95			
2	Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik	2	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)	Persen	85			
3	Meningkatnya mutu, akses pelayanan kesehatan dan rujukan	3	Persentase Distrik Memiliki Minimal 1 Puskesmas yang Teregistrasi	Persen	65,4	= 13/26 x 100%	32	49,2
		4	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi	Persen	61,5	= 2/9 x 100%	0	0
		5	Cakupan (%) Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin	Persen	85	= 59.264/212.233 x 100%	27,9	34,9
		6	Cakupan (%) pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	Persen	100	= 104/227 x 100%	45,8	45,8
		7	Cakupan (%) orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di Distrik sangat terpencil	Persen	48	= 3014/9.797 x 100%	30,8	30,8
4	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	8	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	persen	100	= 3.046/5.5985 x 100%	50,9	50,9
		9	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	persen	100	= 1.728/5.713 x 100%	30,23	30,2
		10	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan susuai standar	persen	100	= 1.720/5.441 x 100%	31,6	31,6
		11	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan susuai dengan standar	persen	100	= 1.886/27.128 x 100%	7	7

1	2	3	4	5	6	7	8	
		12	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	100	1.421/6.569	21,6	21,6
		13	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	100	569/23.059	2,46	2,46
		14	Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)	persen	25,6			
		15	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	persen	100	= $38/38 \times 100\%$	100	100
		16	Cakupan PHBS	persen	27,5	= $11/277 \times 100\%$	4	14,6
		17	Cakupan masyarakat akses terhadap air bersih	persen	20	0	0	0
		18	Cakupan keluarga akses terhadap sanitasi	persen	20,5			
5	Menurunnya angka kesakitan	19	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	100	= $2.025/209.490 \times 100\%$	0,97	0,97
		20	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	= $1.009/23.234 \times 100\%$	0,04	0,04
		21	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	= $392/39 \times 100\%$	10,4	10,4
		22	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	persen	100%	3/2	2	2

1	2	3	4	5	6	7	8	
		23	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	persen	100	$= \frac{376}{900} \times 100\%$	41,7	41,7
		24	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	persen	100	$= \frac{5.496}{6241} \times 100\%$	88,1	88,1
		25	Persentase kelurahan/ desa UCI	persen	7,44	$= \frac{4}{328} \times 100\%$	1,2	16,1
		26	Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis	persen	100	$= \frac{184235}{244.207} \times 100\%$	75	75
		27	Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)	persen	100	$= \frac{4}{4} \times 100\%$	100	100
		28	Penemuan kasus baru penderita kusta	persen	0,0005	$= \frac{8}{332} \times 100\%$	2	30,3
		29	Cakupan Pelayanan penderita diare Balita	persen	20,9	$= \frac{774}{5.032} \times 100\%$	15,4	73,7
		30	Cakupan penemuan Pneumonia Balita	persen	9,7	$= \frac{64}{670} \times 100\%$	8,42	86,8
		31	Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)	persen	3	$= \frac{5523}{27.1341} \times 100\%$	2,1	66,7
		32	Pencapaian API (Annual Parasite Incident)	kasus	<1	$\frac{478}{27.1341} \times 1000$	1,57	1,5
		33	Cakupan pelayanan bagi penduduk pada kejadian luar biasa (KLB)	persen	100	$\frac{426}{271341} \times 100\%$	0,12	0,12
6	Meningkatnya sumber daya kesehatan	34	Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)	persen	65,4	$= \frac{13}{24} \times 100\%$	54,2	82,9
		35	Persentase peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	persen	57,1	$= \frac{4}{13} \times 100\%$	30,8	53,9

1	2	3	4	5	6	7	8	
		36	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	persen	85	= $13/13 \times 100\%$	100	117,7
		37	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan vaksin	persen	85	$13/13 \times 100\%$	100	117,7
		38	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan obat program tuberkulosis	persen	100	= $3/3 \times 100\%$	85	85
		39	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan obat program HIV/AIDS	persen	100	= $11/11 \times 100\%$	0	0
		40	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan obat program malaria yang disediakan	orang	100	= $2/2 \times 100\%$	100	100
		41	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan obat kesehatan dan perbekalan kesehatan program ibu dan anak	persen	100	= $12/12 \times 100\%$	100	100
		42	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap esensial	persen	91	= $5/5 \times 100\%$	100	109,9
		43	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan gizi	persen	100	= $6/6 \times 100\%$	100	100
		44	Penerapan aplikasi logistic obat dan BMHP di instalasi Farmasi Propinsi dan Kab/Kota	persen	100	= $3/3 \times 100\%$	100	100
		45	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan obate sensiali	persen	77	= $40/40 \times 100\%$	100	129,9
		46	Persentase ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas yang sesuai standar	persen	30,8	$2/13 \times 100\%$	15,4	50

Dari 46 indikator kinerja yang telah dianalisis tersebut diatas, maka ada 13 indikator yang ditetapkan sebagai indikator kinerja utama (IKU) dalam rangka untuk mempermudah menganalisis capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya pada tahun 2021, sebagaimana diuraikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.2. Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KENERJA UTAMA (IKU)		SATUAN	TARGET	REALISASI
1	2	3		4	5	6
1.	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	1	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	Persen	100	50,9
		2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	Persen	100	30,2
		3	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan susuai standar	Persen	100	31,6
		4	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan susuai dengan standar	Persen	100	7
		5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100	21,6
		6	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100	2,46
		7	Cakupan (%) balita gizi buruk yang mendapat perawatan	Persen	100	100
2	Menurunnya Angka Kesakitan	8	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100	0,97
		9	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	0,04
		10	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	10,4
		11	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Persen	100	2
		12	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	Persen	100	49
		13	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	Persen	100	88,1

Dari tabel 3.2. tersebut diatas terlihat bahwa dari 13 indikator kinerja utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya seluruh indikator tersebut yang tidak mencapai target. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa indikator kinerja pada tahun 2021 rata-rata belum mencapai target yang telah ditetapkan. Untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu indikator Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4), Pelayanan kesehatan ibu bersalin (Pn), Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN 0-28 hari), dan Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan) rata-rata pencapaiannya masih dibawah target, bahkan capaiannya dibawah 50%. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa hal, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Ibu hamil kontak pertama dengan tenaga kesehatan posisi kehamilannya sudah pada usia diatas satu bulan
- 2) Kurangnya kunjungan rumah (bumil, bayi dan balita) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan

- 3) Keterbatasan tenaga kesehatan di puskesmas terutama tenaga bidan
- 4) Pegawai puskesmas tidak setiap hari ke tempat tugas
- 5) Sebagian besar bidan tidak tinggal di tempat tugas
- 6) Kurangnya kemitraan nakes dan kader.
- 7) Kurangnya dukungan aparat pemerintah Distrik dan Desa dalam pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas
- 8) Beberapa pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas tidak aman dan ditolak oleh masyarakat
- 9) Kondisi pandemi covid turut mempengaruhi pelayanan kesehatan dasar di masyarakat

Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar hanya mencapai angka sebesar 21,6 % kondisi ini dikarenakan penjangkauan masih sulit dilakukan terutama pada sekolah-sekolah di luar kota karena banyak siswa/i yang tidak masuk sekolah serta ada sekolah yang menolak pelayanan imunisasi pada anak sekolah. Untuk pelayanan kesehatan usia produktif hanya mencapai angka sebesar 0% karena untuk melakukan pelayanan ini masih sulit dilakukan, karena dibutuhkan tenaga dan waktu yang cukup banyak. Koordinasi lintas sektor masih belum dilakukan secara maksimal untuk pelaksanaan screening kesehatan di tempat kerja.

Pelayanan orang dengan gangguan jiwa berat pada tahun 2021 belum dilakukan. pelayanan kesehatan diabetes mellitus dan hipertensi masih mencapai angka masing-masing 0,04% dan 10,4% dari total penduduk yang beresiko menderita diabetes dan Hipertensi, kedua layanan ini mendapatkan kendala karena pelayanan sangat sulit dilakukan karena pada usia produktif hanya akan berkunjung ke pelayanan kesehatan hanya jika mengalami gangguan kesehatan saja.

Pelayanan kesehatan orang dengan TB dan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV pada tahun 2021 masih mencapai angka masing 49% dan 88,1% beberapa masalah yang dihadapi, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Penjangkauan suspek TB HIV-AIDS terlalu longgar
- 2) Kualitas sediaan pemeriksaan masih kurang
- 3) Petugas yang kurang berkomitmen
- 4) Prosedur kerja yang tidak sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)
- 5) Beberapa layanan yang tidak berjalan baik
- 6) Tenaga yang kurang di beberapa layanan

## B. EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA

Evaluasi pencapaian kinerja dilakukan sesuai mekanisme perhitungan pencapaian kinerja, yang diperoleh melalui pengukuran kinerja atas pelaksanaan kegiatan sesuai dengan misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja dilakukan pada tingkat pencapaian sasaran yang merupakan pencapaian target dari masing-masing indikator sasaran yang telah ditetapkan. Pencapaian target capaian dan persentase nilai capaian kinerja dengan pemberian atribut dapat dilihat dalam tabel berikut.

**Tabel 3.4. Indikator Kinerja Tujuan I : Sasaran I dan II Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA			
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Persentase kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	Persen	95	83		√		
2	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)	Nilai	85					

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa Indikator kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan belum mencapai target yang telah ditetapkan. Dari target yang ditetapkan sebesar 95 persen, hasil capaian realisasi hanya mencapai 83 persen atau nilai capaian kerjanya “**BAIK**”.

Beberapa hal yang menyebabkan indikator tersebut diatas tidak mencapai target, yaitu adanya pandemi covid 19 dan refocusing anggaran yang terjadi di OPD Dinas Kesehatan. Sehingga menyebabkan pelayanan organisasi di OPD Dinas Kesehatan tidak dapat berjalan dengan efektif.

**Tabel 3.5. Indikator Kinerja : Tujuan II : Sasaran III Dinas Kesehatan  
Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA				
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Persentase Distrik yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi	Persen	65,4	32	49,2				√-
2	Persentase puskesmas yang terakreditasi	Persen	61,5	0	0				√
3	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	Persen	85	27,9	34,9				√
4	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien	Persen	100	45,8	45,8				√
5	Cakupan (%) orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di Distrik sangat terpencil	Persen	48	30,8	64,2			√	

Pada tabel 3.5 pencapaian indikator kinerja Persentase Distrik yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi tidak mencapai target. Dari target yang ditetapkan sebesar 65,4% dibandingkan dengan capaian yang diperoleh hanya sebesar 32%, hal ini dapat dilihat dari nilai capaian kinerja “ **TIDAK BERHASIL** “ dengan capaian 32% dari target 9 Puskesmas yang di rencanakan diregeistrasi namun hanya 4 Puskesmas yang terrealisasi pada tahun 2020.

Beberapa kendala yang dihadapi adalah komitmen Pemerintah Daerah untuk memenuhi ketersediaan tenaga kesehatan pada Puskesmas baru yang sudah dibangun masih sangat terbatas, terutama untuk membiaya pengangkatan tenaga kesehatan PTT masih sangat terbatas. yaitu sebesar Rp. 4.146.000.000,00,- dari usulkan kurang lebih Rp. 7.488.000.000,00,-. Untuk tahun 2020 dan 2021 Pemerintah Daerah hanya bisa membiaya tenaga PTT Daerah untuk tenaga Dokter 14 orang, Bidan 20 orang, Perawat 16 orang, tenaga Apoteker 5 orang dan tenaga Analis sebanyak 8 orang. Pengangkatan ini hanya untuk memenuhi kebutuhan Puskesmas induk dan ada beberpa puskesmas yang sudah lama di bangun akan tetapi belum tersedia tenaga.

Selain itu kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan adalah banyaknya pemekaran Distrik di Kabupaten Jayawija sampai saat ini Distrik yang ada di Kabupaten



Jayawijaya berjumlah 40 Distrik. Selain itu perubahan regulasi dari Kementerian Kesehatan RI, bahwa di setiap Distrik memiliki Puskesmas.

Persentase puskesmas yang terakreditasi untuk tahun 2021 dari target sebesar 61,5% (2 Puskesmas) yang ditetapkan. Hasil capaian yang diperoleh 0%. Atau “ **TIDAK BERHASIL** “. Adapun hambatan yang dihadapi dikarenakan pandemi covid 19, sehingga proses kegiatan akreditasi di Puskesmas Bolakme dan Hubikosi selama kurang lebih 8 bulan selama tahun 2020 tidak berjalan dengan baik. .

Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin nilai capaian kerjanya “ **TIDAK BERHASIL** “ yaitu dari target yang di ditetapkan sebesar 85% dengan capaian sebesar 34,9%.

Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien Terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan dasar maupun pelayanan rujukan yang memenuhi standar. Masih kurangnya kualitas dan kuantitas SDM kesehatan Distribusi tenaga medis tidak merata Belum optimalnya sistem jaminan kesehatan masyarakat belum baiknya sistem rujukan berjenjang Belum semua puskesmas teregistrasi dan terakreditasi Rendahnya pelayanan kesehatan di daerah-daerah terbelakang dan terisolir Bblum baiknya sistem pencatatan dan pelaporan

**Tabel 3.6. Indikator Kinerja : Tujuan II : Sasaran IV Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA				
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	Persen	100	50,9	50,9				√
3	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	Persen	100	30,2	30,2				√
4	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	31,6	31,6				√
5	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	100	7	7				√

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100	21,6	21,6			√
7	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100	2,5	2,5			√
8	Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)	Persen	25,6					
9	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	Persen	100	100	100	√		
10	Cakupan masyarakat akses terhadap air bersih	Persen	20	0	0			√
11	Cakupan keluarga akses terhadap sanitasi	Persen	20,5					
12	Cakupan PHBS	Persen	27,5	4	14,6			√

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa indikator kinerja Tujuan II, Sasaran I rata-rata indikator kinerjanya belum mencapai target yang telah ditetapkan, yang meliputi indikator pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu indikator Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4), Pelayanan kesehatan ibu bersalin (Pn), Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN 0-28 hari), dan Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan), Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting), cakupan masyarakat akses terhadap air bersih, cakupan keluarga akses terhadap sanitasi, dan cakupan PHBS rata-rata pencapaiannya masih dibawah target, bahkan capaiannya dibawah 50%. Nilai capaian kinerja yang tergolong **“ TIDAK BERHASIL “**.

Indikator kinerja tersebut dibiayai melalui program Bantuan Operasional Puskesmas (BOK) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) melalui dana DAK non Fisik yang di distribusikan ke Puskesmas serta dana OTSUS melalui Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak, yaitu kegiatan Perawatan berkala bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu dan kegiatan Pertolongan Persalinaan bagi Ibu Hamil dari Keluarga Kurang untuk mendukung upaya penurunan angka kematian ibu dan anak melalui kegiatan pelayanan kesehatan dasar di tingkat Puskesmas. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa hal, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Ibu hamil kontak pertama dengan tenaga kesehatan posisi kehamilannya sudah pada usia diatas satu bulan
- 2) Kurangnya kunjungan rumah (bumil, bayi dan balita) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan
- 3) Keterbatasan tenaga kesehatan di puskesmas terutama tenaga bidan
- 4) Pegawai puskesmas tidak setiap hari ke tempat tugas
- 5) Sebagian besar bidan tidak tinggal di tempat tugas
- 6) Kurangnya kemitraan nakes dan kader.
- 7) Kurangnya dukungan aparat pemerintah Distrik dan Desa dalam pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas
- 8) Beberapa pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas tidak aman dan ditolak oleh masyarakat
- 9) Program lingkungan hidup yang bersih dan sehat serta program perilaku hidup bersih dan sehat yang di danai OTSUS masih merupakan masalah yang belum bisa dapat pecahkan. Beberapa penyebab permasalahan yang ada antara lain kebijakan program dan kegiatan antar OPD terkait belum berjalan dengan baik terutama kebijakan pembuatan jamban sehat bagi penduduk lokal masih sangat terbatas dan peran serta masyarakat terhadap hidup bersih masih sangat kurang.
- 10) Kondisi pandemi covid 19 turut mempengaruhi pelayanan kesehatan di masyarakat

**Tabel 3.7. Indikator Kinerja : Tujuan II : Sasaran V Dinas Kesehatan  
Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA				
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100	0,97	0,97				√
2	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	0,04	0,04				√
3	Persentase penyandang DM yang mendapatkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	10,4	10,4				√

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Persen	100	2	2				√
5	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	Persen	100	49	49				√
6	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	Persen	100	88,1	88,1		√		
7	Persentase kelurahan/ desa UCI	Persen	7,44	1,2	16,1				√
8	Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis	Persen	100	75	75		√		
9	Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)	Persen	100	0	0				√
10	Penemuan kasus baru penderita kusta	Persen	0,0005	2	30,3				√
11	Persentase penurunan kasus penderita diare (<5 Tahun)	Persen	20,9	15,4	73,7		√		
12	Persentase penurunan kasus penderita pneumonia (<14 Tahun)	Persen	9,7	8,42	86,8		√		
13	Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)	Persen	3	2,1	66,7			√	
14	Pencapaian API (Annual Parasite Incident)	Persen	<1	1,57	1,5				√
15	Cakupan pelayanan bagi penduduk pada kejadian luar biasa (KLB)	Persen	100	0	0				√

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit melalui Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur yang di danai dari OTSUS, dan Program Bantuan Operasional Kesehatan (DAK Non Fisik) sampai saat ini masih merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian, kondisi ini bisa dilihat dari target capaian “ **TIDAK BERHASIL** “ yaitu indikator Penemuan penderita pneumonia balita, dengan capaian 26% dari target 10% dan Penemuan penderita Diare dengan capaian 16% dari target 10%, serta Cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) dengan capaian 6,9% dari target 80% Beberapa penyebab ke tidak berhasilan ini, anatar lain lemahnya sistem pencatatan dan

pelaporan di beberapa Puskesmas, data base di tingkat Puskesmas kurang baik, distribusi vaksin ke Puskesmas kurang berjalan dengan baik dan sistem pelaporan dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan kurang kontinu.

Untuk upaya penurunan angka penyakit menular terutama untuk program TB an HIV/AIDS telah memenuhi target yang telah ditetapkan. Adapun nilai capaian kerjanya di kategori “ **TIDAK BERHASIL** “ yaitu ada 4 indikator, meliputi ; Cakupan kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam dengan capaian 100% dari target 100%, Acute Flacid Paralysis (AFP) Rate per 100.000 penduduk < 15 tahun, dengan capai 6 orang (150%) dari target 4 orang, Penemuan pasien TB-BTA positif, dengan capaian 227,5% dari target 14,2%, Penemuan penderita Filariasis yang diobati, dengan 100% dari target 100%. Sedangkan Persentase terduga HIV/AIDS mendapat Pemeriksaan HIV/AIDS sesuai standar, nilai capaian kinerja “ **BERHASIL** “ dengan capaian 88,1%.

Program lingkungan hidup yang bersih dan sehat serta program perilaku hidup bersih dan sehat yang di danai OTSUS masih merupakan masalah yang belum bisa dapat pecahkan. Beberapa penyebab permasalahan yang ada antara lain kebijakan program dan kegiatan antar SKPD terkait belum berjalan dengan baik terutama kebijakan pembuatan jamban sehat bagi penduduk lokal masih sangat terbatas dan peran serta masyarakat terhadap hidup bersih masih sangat kurang. Hal ini bisa dilihat dari nilai capai kerjanya “ **TIDAK BERHASIL** “ yaitu cakupan penduduk dengan akses fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat, dengan capaian 51,2% dari target 12,5%

**Tabel 3.8. Indikator Kinerja : Tujuan II : Sasaran VI Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA				
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)	persen	65,4	54,2	82,9		√		
2	Persentase peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	persen	57,1	30,8	53,9				√
3	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	persen	85	100	117,7	√			

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan vaksin	persen	85	100	117,7	√			
5	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan obat program tuberkulosis	persen	100	85	85	√			
6	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan obat program HIV/AIDS	persen	100	0	0				√
7	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan obat program malaria yang disediakan	orang	100	100	100	√			
8	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan obat kesehatan dan perbekalan kesehatan program ibu dan anak	persen	100	100	100	√			
9	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap esensial	persen	91	100	109,9	√			
10	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan gizi	persen	100	100	100	√			
11	Penerapan aplikasi logistik obat dan BMHP di instalasi Farmasi Propinsi dan Kab/Kota	persen	100	100	100	√			
12	Persentase Kabupaten/ Kota dengan ketersediaan obat esensial	persen	77	100	129,9	√			
13	Persentase ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas yang sesuai standar	persen	30,8	15,4	50				√

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa upaya untuk meningkatkan kinerja sumber daya kesehatan rata-rata capaian kinerja “ **SANGAT BERHASIL** “, terutama untuk indikator kinerja penyediaan obat-obatan dan bahan medis habis pakai untuk pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas. Pencapaian kinerja ini salah satunya di dukung oleh penyediaan dana dari APBN dan OTSUS untuk menjamin ketersediaan obat setiap tahun di Puskesmas.

Upaya pengawasan peredaran bahan pangan, kosmetik dan peredaran obat-obat tradisional di Kabupaten Jayawijaya belum sepenuhnya dibiaya pada tahun anggaran 2020 sehingga hasil capaian indikator kinerjanya tidak dapat digambarkan. Sebagai bahan pertimbangan bahwa untuk indikator tersebut selama ini dilakukan oleh badan pengawasan obat dan makanan (POM) dari propinsi Papua.

Fungsi koordinasi dan sinkronisasi program antara SKPD Dinas Kesehatan dan Badan POM Propinsi Papua masih menjadi hambatan dalam mendapatkan hasil pemeriksaan peredaran bahan pangan, kosmetik dan peredaran obat-obat tradisional beredar di Kabupaten Jayawijaya yang dilakukan oleh Badan POM.

Anggaran yang dialokasi dan telah ditetapkan dalam DPA/DPPA Perubahan tahun 2020 untuk mendukung dan membiayai program dan kegiatan dalam rangka mewujudkan pencapaian indikator sasaran strategis dapat dijabarkan dalam tabel berikut ;

**Tabel 3.10. Program dan Pendukung : Sasaran I : Tujuan I  
Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Program Administrasi Perkantoran	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	DAU
2	Program Administrasi Perkantoran	Penyediaan Jasa Komunikasi, SDA & Listrik	DAU
3	Program Administrasi Perkantoran	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan	DAU
4	Program Administrasi Perkantoran	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	DAU
5	Program Administrasi Perkantoran	Penyediaan Alat Tulis Kantor	DAU
6	Program Administrasi Perkantoran	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	DAU
7	Program Administrasi Perkantoran	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan BK	DAU
8	Program Administrasi Perkantoran	Penyediaan Makanan dan Minuman	DAU
9	Program Administrasi Perkantoran	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	DAU
10	Program Administrasi Perkantoran	Penyediaan Jasa Tenaga Medis	DAU
11	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	DAU
12	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Ops.	DAU

**Tabel 3.11. Program dan Pendukung : Sasaran II : Tujuan I Dinas Kesehatan  
Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja SKPD	Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran	DAU
2	Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja SKPD	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	DAU

**Tabel 3.12. Program dan Pendukung : Sasaran III : Tujuan II  
Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Pengadaan, Peningkatan & Perbaikan Sarana & Prasarana PKM/PUSTU & Jaringannya	Pembangunan Puskesmas (L)	DAK FISIK
2	Pengadaan, Peningkatan & Perbaikan Sarana & Prasarana PKM/PUSTU & Jaringannya	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	DAK FISIK
3	Pengadaan, Peningkatan & Perbaikan Sarana & Prasarana PKM/PUSTU & Jaringannya	Penguatan Intervensi Stunting	DAK FISIK
4	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Akreditasi Puskesmas	DAK NON FISIK
5	Peningkatan Sistem Manajemen/Mutu Pelayanan Kesehatan	Pengadaan Perangkat SIKDA	DAK FISIK
6	Upaya Kesehatan Masyarakat	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin dipuskesmas dan Jaringannya	OTSUS
7	Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	OTSUS

**Tabel 3.13. Program dan Pendukung : Sasaran IV : Tujuan II  
Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Pertolongan Persalinan Bagi Ibu Hamil Dari Keluarga Kurang Mampu	OTSUS
2	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Jaminan Persalinan Normal (JAMPERSAL)	DAK NON FISIK
3	Perbaikan Gizi Masyarakat	Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	OTSUS
4	Perbaikan Gizi Masyarakat	Stunting	DAK NON FISIK



1	2	3	4
5	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Kader Malaria	OTSUS
6	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak)	OTSUS
7	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan	OTSUS
8	Upaya Kesehatan Masyarakat	BOK UKM Sekunder	DAK NON FISIK
9	Upaya Kesehatan Masyarakat	Dukungan Manajemen BOK Kabupaten dan Jampersal	DAK NON FISIK
10	Upaya Kesehatan Masyarakat	BOK Puskesmas	DAK NON FISIK
11	Pengendalian Pencemaran dan Perusakan Lingkungan Hidup	Pengkajian Dampak Lingkungan	DAU

**Tabel 3.14. Program dan Pendukung : Sasaran V : Tujuan II  
Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	DAU
2	Upaya Kesehatan Masyarakat	BOK UKM Sekunder	DAK NON FISIK
3	Upaya Kesehatan Masyarakat	BOK Puskesmas	DAK NON FISIK

**Tabel 3.15. Program dan Pendukung : Sasaran VI : Tujuan II  
Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Pelatihan Manajemen Puskesmas	DAU
2	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Pelatihan Malaria Bagi Tenaga Dokter dan Bidan Puskesmas	DAU
3	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Uji Kopentensi	DAU
4	Obat dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	DAK FISIK
5	Obat dan Perbekalan Kesehatan	Peningkatan Pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	OTSUS
6	Obat dan Perbekalan Kesehatan	e-Logistik	DAU
7	Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	Penyediaan Tenaga Kesehatan Kontrak Non ASN	

### C. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Dalam rangka menunjang penyelenggaraan Pemerintahan, pembangunan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, diperlukan adanya sumber daya dan dana yang cukup serta memadai diantaranya berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan Organisasi Perangkat Daerah

(OPD). Untuk laporan realisasi anggaran tahun 2021 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya per program dan kegiatan bisa dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 3.16. Program, Kegiatan, Pagu dan Realisasi Belanja Langsung Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2021**

NO	URAIAN	PAGU SEBELUM PERUBAHAN (Rp)	PAGU SETELAH PERUBAHAN (Rp)	REALISASI	%
1	2	3	4	5	6
<b>A.</b>	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>				
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	7.000.000	1.444.300.000	1.394.955.048	97
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, SDA & Listrik	112.140.000	1.282.135.992	462.768.570	36
3	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan	42.000.000	64.470.000	47.066.000	73
4	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	289.200.000	1.639.200.000	1.452.615.067	89
5	Penyediaan Alat Tulis Kantor	117.000.000	532.189.000	532.189.000	100
6	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	10.145.000	126.522.500	119.645.000	95
7	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan BK	7.500.000	70.758.500	70.758.500	100
8	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor		276.380.000	276.380.000	100
9	Penyediaan Makanan dan Minuman	70.150.000	308.620.000	308.525.000	100
11	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	216.000.000	172.227.351	172.227.351	100
12	Penyediaan Jasa Tenaga Medis	810.600.000	810.600.000	693.042.309	85
<b>B.</b>	<b>Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>				
1	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	12.500.000	344.973.000	344.973.000	100
2	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Ops.	142.005.000	368.350.000	368.350.000	100
3	Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor				
<b>C.</b>	<b>Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>				
1	Pelatihan Manajemen Puskesmas	75.000.000	13.925.000	13.925.000	100
2	Pelatihan Malaria Bagi Tenaga Dokter dan Bidan Puskesmas	75.000.000			
3	Uji Kopentensi		62.100.000	62.100.000	100
<b>D.</b>	<b>Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja SKPD</b>				
1	Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran	20.000.000			
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	10.000.000	5.000.000	4.999.600	100
<b>E.</b>	<b>Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>				
1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	6.373.440.000	6.373.440.000	5.622.596.800	88
2	Peningkatan Pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	300.000.000	300.000.000	298.782.000	100
3	e-Logistik	420.653.000	420.653.000	415.609.025	99
<b>F.</b>	<b>Upaya Kesehatan Masyarakat</b>				
1	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin dipuskesmas dan Jaringannya	1.500.000.000	1.500.000.000	1.228.000.000	82
3	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	15.364.545.744	16.170.808.975,52		
4	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan		293.450.000	273.300.000	93
5	BOK UKM Sekunder	1.416.711.000	1.416.711.000	1.319.121.300	93
6	Dukungan Manajemen BOK Kabupaten dan Jampersal	74.555.000	74.555.000	12.600.000	17
7	BOK Puskesmas	6.325.374.000	6.325.374.000	5.355.135.758	85
8	Insentif Tenaga Kesehatan Yang Menangani Covid-19		4.110.000.000	4.106.590.909	100

1	2	3	4	5	6
	12 Penyediaan Jasa Tenaga Medis	810.600.000	810.600.000	693.042.309	85
<b>G.</b>	<b>Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>				
	1 Pelatihan Kader Malaria	60.000.000	60.000.000	36.757.500	61
	2 Pelatihan PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak)	50.000.000	50.000.000	46.198.000	92
	3 Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan	646.969.000	646.969.000	630.000.000	97
	4 Penyediaan Jasa Kader Posyandu	928.800.000	928.800.000	919.200.000	99
<b>H.</b>	<b>Perbaikan Gizi Masyarakat</b>				
	Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	310.000.000	310.000.000	310.000.000	100
	Stunting	750.000.000	750.000.000	105.940.500	14
<b>I.</b>	<b>Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>				
	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	275.000.000	275.000.000	189.750.000	69
<b>J.</b>	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>				
	Akreditasi Puskesmas	1.258.662.000	1.258.662.000	27.522.000	2
<b>K.</b>	<b>Pengadaan, Peningkatan &amp; Perbaikan Sarana &amp; Prasarana PKM/PUSTU &amp; Jaringannya</b>				
	1 Pembangunan Puskesmas (L)	5.404.143.014	5.404.143.014	5.307.000.000	98
	2 Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	1.926.441.000	1.926.441.000	1.872.152.196	97
	3 Penguatan Intervensi Stunting	974.999.000	974.999.000	906.725.200	93
<b>K.</b>	<b>Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b>				
	1 Pertolongan Persalinan Bagi Ibu Hamil Dari Keluarga Kurang Mampu	150.000.000	150.000.000	135.262.500	90
	2 Jaminan Persalinan Normal (JAMPERSAL)	2.217.894.000	2.217.894.000	1.533.203.501	69
<b>L.</b>	<b>Pengendalian Pencemaran dan Perusakan Lingkungan Hidup</b>				
	1 Pengkajian Dampak Lingkungan	694.536.000	694.536.000	694.000.000	100
<b>M.</b>	<b>Peningkatan Sistem Manajemen/Mutu Pelayanan Kesehatan</b>				
	1 Pengadaan Perangkat SIKDA	150.000.000	150.000.000	150.000.000	100
<b>N.</b>	<b>Peningkatan Sumber Daya Kesehatan</b>				
	1 Penyediaan Tenaga Kesehatan Kontrak Non ASN	4.164.000.000	13.884.000.000	10.750.485.034	77

# BAB IV

## PENUTUP

---

Laporan kinerja disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya berkaitan dengan penyelenggaraan Pemerintah pada tahun 2021 sebagai bahan pengambilan keputusan dalam perencanaan tahun berikutnya. Dari hasil evaluasi terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dapat disimpulkan bahwa :

1. Pencapaian indikator kinerja utama (IKU) tahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2021 mengalami penurunan capaian kinerja yang sangat signifikan yaitu dari 43 indikator kinerja yang telah ditetapkan pada tahun 2020, ada 13 indikator kinerja utama yang mengalami peningkatan sedangkan 5 indikator tidak naik capaian kerjanya. Sedangkan 5 indikator memiliki nilai tetap 100%
2. Pencapaian indikator Tujuan I dan Sasran I, yang mendukung pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja “ **BERHASIL** “
3. Pencapaian indikator Tujuan I dan Sasran II, untuk mendukung pencapaian kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar sebagai besar capaian indikatornya “ **TIDAK BERHASIL** “
4. Pencapaian indikator Tujuan II dan Sasran III, yang mendukung penurunan angka kematian ibu dan anak sebgai besar indikator capaian kinerja “ **TIDAK BERHASIL** “, walau ada 3 indikator yang mengalami penurunan capaian.
5. Pencapaian indikator Tujuan II dan Sasran IV, yang mendukung penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit sebgai besar indikator capaian kinerja “ **TIDAK BERHASIL** “,
5. Pencapaian indikator Tujuan II dan Sasran V, yang mendukung terwujudnya kesadaran dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan “ **TIDAK BERHASIL** “
6. Pencapaian indikator, Tujuan II dan Sasran VI, yang terwujudnya pengawasan makanan/minuman, obat dan sediaan farmasi lain, alat kesehatan dan kosmetik serta penggunaan jamu yang berbahaya untuk masyarakat di Kabupaten Jayawijaya “ **SANGAT BERHASIL** “

Dari hasil analisis hasil nilai capaian kinerja, ada beberapa penyebab kegagalan/permasalahan yang di dapat, antara lain ; keterbatasan dukungan dana untuk rekrutmen tenaga kesehatan PTT terutama untuk mengisi kekurangan tenaga pada puskesmas baru yang telah dibangun sangat terbatas. Sistem pencatatan dan pelaporan di bidang

Pengendalian Masalah Kesehatan khususnya untuk laporan imunisasi dan laporan LB 2 (laporan penyakit) dan kematian di beberapa Puskesmas masih menjadi hambatan. Peran serta semua elemen yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terhadap program dan kegiatan masih belum optimal, termasuk di UPT Dinas (Puskesmas) yang merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan program dan kegiatan.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan pada tahun berikutnya antara lain sinergitas dalam menyusun dan melaksanakan program dan kegiatan di Tingkat Kabupaten, Dinas Kesehatan dan Puskesmas harus lebih di tingkatkan. Selain itu penyusunan program dan kegiatan yang lebih sensitive, aplikatif, tepat dan memiliki daya ungkit yang signifikan dalam rangka pencapaian target indikator kinerja terutama pada indikator yang belum memenuhi target.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2021 ini disusun, dengan harapan dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Wamena, 24 Pebruari 2022

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Jayawijaya,  
  
dr. WILLY E. MAMBIEUW Sp. B  
NIP. 19881118 200012 1 003