



LAPORAN CAPAIAN
INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2022

*PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2023*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas izin dan perkenan-Nya Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dapat menyelesaikan dan menyajikan Laporan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2022 ini dapat terselesaikan.

Laporan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2022 ini disusun dengan maksud dan tujuan untuk mengevaluasi sekaligus bentuk pertanggungjawaban indikator pencapaian kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2022.

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 Utama (IKU) ini diucapkan terima kasih dan penghargaan.

Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi pemikiran dalam rangka penyusunan Laporan Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya kami sampaikan terima kasih dan penghargaan. Demi kesempurnaan laporan ini ke depannya, maka saran dan kritik yang bersifat konstruktif sangat kami harapkan.

Wamena, 26 Pebruari 2023



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jayawijaya,

Dr. WILLY E. MAMBIEUW,
Sp. B
NIP. 19681118 20012 1 003

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Proses ini dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi yang tertuang dalam Indikator Kinerja Utama, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018-2023 maupun Perjanjian Kinerja Tahun 2022. Adapun cara melakukan pengukuran Kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasi masing-masing indikator kinerja dan juga dilakukan perbandingan dengan realisasi capaian kinerja tahun-tahun sebelumnya maupun dengan standar yang telah ditetapkan.

A. Indikator Angka Harapan Hidup (AHH)

1. Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Angka Harapan Hidup (AHH) Tahun 2022

Meningkatnya status kesehatan masyarakat ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup. Angka harapan hidup merupakan salah satu indikator mempengaruhi pencapaian indeks pembangunan manusia (IPM). angka harapan hidup sendiri didefinisikan sebagai berapa lama rata-rata seorang bayi baru lahir diharapkan hidup bila angka kematian saat ini tidak berubah. Bila angka kematian turun, umur jangka panjang dapat lebih tinggi dari angka harapan hidup. Meningkatnya angka harapan hidup disertai dengan sejumlah faktor mencakup standar kehidupan yang meningkat, pendidikan yang lebih baik, perbaikan gaya hidup serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Secara langsung angka harapan hidup dipengaruhi oleh jumlah kematian pada setiap kelompok umur termasuk kelompok umur usia reproduksi dan bayi. Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi maka akan berdampak pada penurunan angka harapan hidup. Berdasarkan hasil perhitungan kinerja pada tahun 2022, angka harapan hidup (AHH) di Kabupaten Jayawijaya dapat dilihat dalam tabel di bawah ini.

Tabel 1. Target Indikator Kinerja Amur Harapan Hidup (AHH) Tahun 2022

No.	Indikator Kinerja	Tahun 2022	
		Target	Realisasi
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	58.99 Tahun	60,26 Tahun

Berdasarkan tabel di atas kinerja angka Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Jayawijaya ditargetkan diangka 58,99 tahun, dengan realisasi 69,96 tahun, maka ada peningkatan sebesar 1,27 poin.

2. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Angka Harapan Hidup (AHH) Tahun 2022.

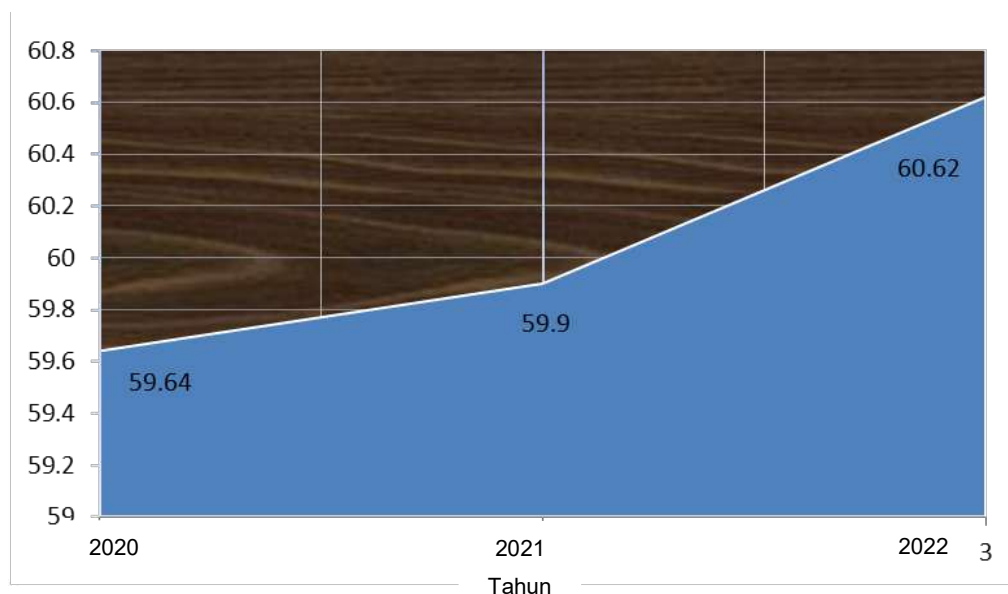
Hasil perhitungan kinerja pada tahun 2022, angka usia harapan hidup (AHH) Kabupaten Jayawijaya ditargetkan diangka 58.99 tahun, dengan realisasi 60,26 tahun, angka ini meningkat sebesar 0,4 poin bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu sebesar 59,90 tahun. Sedangkan persentase tingkat capaian kinerja tahun 2022 diperoleh angka 99,4% bila dibandingkan tahun sebelumnya angka persentase capaian 98,3%. Angka ini meningkat 1,10 poin dibandingkan dengan tahun sebelumnya (2021), tetapi kalau dibandingkan dengan capaian kinerja tahun 2020 maka terjadi penurunan sebesar 3,1%. Perbandingan Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Angka Hatapan Hidup (AHH) Tahun 2020-2022 dapat dilihat dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Angka Hatapan Hidup (AHH) Tahun 2020-2022

No	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021			Tahun 2022		
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	58.83 THN	59,64 THN	101,4 %	58.91 THN	59,90 THN	98,3 %	58.99 THN	60,62 THN	99,4 %

Grafik Umur Harapan Hidup Kabupaten Jayawijaya tahun 2020 sampai dengan 2022 dapat dilihat di bawah ini.

Grafik 1. Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Jayawijaya Tahun 2020-2022



Grafik diatas menunjukkan Angka Harapan Hidup penduduk Kabupaten Jayawijaya terus mengalami peningkatan dari tahun 2020 sampai dengan 2022. Pada tahun 2020 Umur Harapan Hidup penduduk di Kabupaten Jayawijaya mencapai 59,64 tahun, pada tahun 2021 Umur Harapan Hidup naik menjadi 59,90 tahun. Sementara pada tahun 2022 Umur Harapan Hidup penduduk di Kabupaten Jayawijaya kembali mengalami peningkatan hingga menyentuh angka 60,62 tahun.

3. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Target dalam Pembangunan Jangka Menengah

Tabel 3. Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Harapan Hidup (AHH) Tahun 2022 dengan Target Akhir Renstra

No.	Indikator Kinerja	Tahun 2022		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Tahun 2023
		Target	Realisasi	
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	58.99 Tahun	60,26 Tahun	59,07 Tahun

Dari tabel diatas dapat dilihat perbandingan realisasi kinerja indikator Angka Harapan Hidup penduduk Kabupaten Jayawijaya pada tahun 2022 yaitu 60,26 tahun telah melampaui target yang telah ditetapkan bahkan melebihi target indikator kinerja akhir periode Renstra tahun 2023 sebesar 59,07 tahun.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Harapan Hidup (AHH) dengan Standar Nasional Tahun 2022

Pada tahun 2022 rata-rata angka harapan hidup penduduk Kabupaten Jayawijaya berada diangka 60,26 tahun, jika dibandingkan dengan angka usia harapan hidup Nasional yang berada diangka 71,85 Tahun, maka angka usia harapan hidup masyarakat Kabupaten Jayawijaya masih dibawah angka nasional terpaut 11,59 tahun dari angka usia harapan hidup Nasional. Namun demikian, usia harapan hidup Kabupaten Jayawijaya terus mengalami kenaikan dari tahun ketahun. Untuk melihat perkembangan angka usia harapan hidup di Kabupaten Jayawijaya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4. Perbandingan Realisasi Indikator Kinerja Angka Harapan Hidup (AHH) dengan Target Nasional Tahun 2022

No.	Indikator Kinerja	Tahun 2022		
		Kabupaten Jayawijaya		Target Nasional
		Target	Realisasi	
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	58.99 Tahun	60,26 Tahun	71,85 Tahun

Dari tabel diatas dapat dilihat perbandingan realisasi angka harapan hidup (AHH) tahun 2022 sebesar 60,26 tahun lebih rendah bila dibandingkan dengan target Nasional yaitu 71,85 tahun.

5. Analisa Keberhasilan/Kegagalan Kinerja Tahun 2022

Meningkatnya status kesehatan masyarakat ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup. Angka harapan hidup merupakan salah satu indikator mempengaruhi pencapaian indeks pembangunan manusia (IPM). Angka harapan hidup sendiri didefinisikan sebagai berapa lama rata-rata seorang bayi baru lahir diharapkan hidup bila angka kematian saat ini tidak berubah. Bila angka kematian turun, umur jangka panjang dapat lebih tinggi dari angka harapan hidup. Meningkatnya angka harapan hidup disertai dengan sejumlah faktor mencakup standar kehidupan yang meningkat, pendidikan yang lebih baik, perbaikan gaya hidup serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Angka harapan hidup merupakan indikator proxy populasi kesehatan dan memiliki konsep multidimensional. Indikator ini juga merupakan indikator sintetik yang penting untuk mengkaji perkembangan sosial dan ekonomi suatu negara atau wilayah, penurunan pengangguran dan kondisi keamanan serta perbaikan situasi kehidupan. Dalam bidang kesehatan, secara langsung angka harapan hidup dipengaruhi oleh jumlah kematian pada setiap kelompok umur termasuk kelompok umur usia reproduksi dan bayi. Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi maka akan berdampak pada penurunan umur harapan hidup.

Di samping itu angka kesakitan juga secara tidak langsung dapat menurunkan umur harapan hidup terutama akibat penyakit yang berpotensi meningkatnya kematian.

Angka harapan hidup saat lahir yang merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama periode 2020 hingga 2022, Kabupaten Jayawijaya telah berhasil meningkatkan Angka Harapan Hidup saat lahir sebesar 1,10 poin. Pencapaian Angka harapan hidup menjadi salah satu indikator keberhasilan suatu daerah dalam pembangunan kesejahteraan masyarakat terutama pada sektor kesehatan. Angka harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah disuatu daerah harus diikuti dengan program pengambungan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi, dan kalori.

Secara umum pada tahun anggaran 2022 ini ada beberapa masalah yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terkait tidak maksimalnya dalam pencapaian target indikator kinerja tersebut, diantaranya adalah akibat penyebaran Virus Covid-19 yang terus meningkat pada tahun 2021 sehingga terjadinya peningkatan status/level PPKM menyebabkan Dinas Kesehatan kesulitan untuk melaksanakan kegiatan di lapangan. Sehingga mengakibatkan beberapa kegiatan yang secara rutin dilaksanakan tidak terlaksana secara optimal.

6. Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Penggunaan sumber daya dalam rangka mendukung pelaksanaan program/kegiatan terdiri atas dua yaitu sumber daya biaya (anggaran) dan sumber daya manusia. Analisis efesiensi dalam penggunaan anggaran sebagian besar tenaga ditingkat Puskesmas merangkap pekerjaan sebagai administrasi keuangan dikarenakan kekurangan tenaga khusus dibidang akuntansi keuangan. Sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan terganggu terutama pada pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, banyak bidan, perawat, dan gizi merangkap pekerjaan sebagai administrasi keuangan (bendahara Puskesmas). Dengan adanya rangkap pekerjaan yang ada di pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas, maka sangat mempengaruhi pencapaian Indikator Kinerja bidang kesehatan.

Dari sisi analisis efesiensi penggunaan sumber daya manusia, dengan adanya kekurangan tenaga SDM baik di tingkat Puskesmas dan Dinas Kesehatan menyebabkan banyak tenaga yang merangkap pekerjaan terutama di tingkat Puskesmas yang paling banyak merangkap pekerjaan sehingga menyebabkan tidak efektif dalam pelaksanaan

program/kegiatan yang sudah direncanakan. Untuk mensiasati keterbatasan tersebut pihak Dinas Kesehatan telah menyusun dokumen perencanaan yang berbasis kinerja dengan menerapkan usulan skala prioritas melalui dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Puskesmas. Selain itu dengan menambah tenaga kesehatan melalui pengkatan tenaga honorer PTT walaupun dengan jumlah terbatas.

7. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja.

Secara umum pencapaian kinerja angka harapan hidup dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Adapun faktor internal dan eksternal keberhasilan tersebut antara lain disebabkan oleh:

- 1) Adanya komitmen dan kepedulian yang tinggi dari masing-masing penanggung jawab kegiatan untuk merealisasikan apa yang telah ditargetkan untuk kinerja tahun 2022
- 2) Perencanaan dari masing-masing kegiatan telah fokus pada apa yang akan dicapai
- 3) Telah diimplementasikannya penganggaran yang berbasis kinerja, dimana setiap anggaran yang telah dikeluarkan dapat menghasilkan kinerja yang optimal.
- 4) Telah dilakukannya evaluasi pertriwulan atas pelaksanaan kegiatan baik terkait realisasi keuangan maupun realisi fisiknya, hal ini dimungkinkan untuk dapat melakukan perbaikan apabila terdapat kegiatan yang tidak fokus pada hasil.
- 5) Optimalnya koordinasi dengan berbagai bidang sehingga pelaksanaan kegiatan dapat berjalan efektif, efisien dan tepat sasaran, dan
- 6) Yang terpenting adalah adanya sinergitas program/kegiatan baik antara Kementerian Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Provinsi maupun dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya.

Selain faktor penunjang keberhasilan dalam pencapaian sasaran kinerja, tentu ada faktor yang menghambat dalam pelaksanaan kegiatan program yang tentu saja dapat memengaruhi pencapaian target sasaran yang telah ditetapkan, faktor keamanan dan kekurangan tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam pelaksanaan kegiatan program terutama pada kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota khususnya pada Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Adapun program dan kegiatan yang telah dilaksanakan untuk menunjang pencapaian indikator kinerja angka harapan hidup di Kabupaten Jayawijaya melalui dana APBD tahun 2022 yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dapat dijabarkan dalam tabel berikut ini.

Tabel 5. Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang Menunjang Pencapaian Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Jayawijaya Tahun 2022

Kode	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Ralisasi Keuangan		Fisik (%)
			(Rp)	(%)	
1.02.02	PROGRAM PENUNJANG UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	286.724.216.836	222.551.515.881	77,6	77,6
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	216.118.782.014	178.362.606.028	82,5	82,5
1.02.02.2.01.01	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	93.452.947.898	57.867.900.158	61,9	61,9
1.02.02.2.01.02	Pembangunan Puskesmas	59.999.972.624	61.303.372.060	102,2	102,2
1.02.02.2.01.06	Pengembangan Puskesmas	7.296.408.579	7.282.538.000	99,8	99,8
1.02.02.2.01.12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.600.000.000	0	0	0
1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	31.722.976.376	31.073.743.291	98,0	98,0
1.02.02.2.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin	10.962.938.538	10.819.145.854	98,7	98,7
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	10.083.537.999	10.025.906.665	99,4	99,4
1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	70.605.434.822	44.188.909.853	62,6	62,6
1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	155.920.000	121.650.000	78,0	78,0
1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	358.548.000	243.275.000	67,9	67,9
1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV	1.000.000.000	1.000.000.000	100	100
1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	9.035.385.661	7.334.548.942	81,2	81,2
1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	597.216.000	440.824.000	73,8	73,8
1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	46.858.536.161	25.570.647.725	54,6	54,6
1.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	11.881.313.000	8.912.691.500	75,0	75,0
1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	368.516.000	215.420.000	58,5	58,5
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA	20.414.800.000			
1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	20.414.800.000	18.022.292.962	88,3	88,3
1.02.03.2.02.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	20.414.800.000	18.022.292.962	88,3	88,3

Kode	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Ralisasi Keuangan		Fisik (%)
			(Rp)	(%)	
1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	545.978.000	259.797.500	47,6	47,6
1.02.05.2.04	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	150.000.000	150.000.000	100	100
1.02.05.2.04.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	150.000.000	150.000.000	100	100
1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	395.978.000	109.797.500	27,7	27,7
1.02.05.2.02.01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	395.978.000	109.797.500	27,7	27,7

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun anggran 2022 dalam rangka untuk mendukung keberhasilan pencapaian target indikator angka harapan hidup di Kabupaten Jayawijaya adalah sebagai berikut ;

- 1) Program Penunjang Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
 - a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota.
Ada beberapa kegiatan prioritas yang dilakukan Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya melalui Dinas Kesehatan untuk mendukung pencapaian targert indicator angka harapan hidup yaitu penyediaan fasilitas kesehatan (pembangunan Puskesmas di Distrik tanpa Puskesmas) terlaksanakan di 4 Distrik meliputi Distrik Muliama, Ibele, Wadangu dan Tagineri, Pembangunan Rumah Sakit Pratama di Distrik Asologaima serta penyediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan dengan tujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan ke masyarakat.
 - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota
Kegiatan ini juga merupakan salah satu kegiatan utama Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya melalui Dinas Kesehatan. Dimana melalui kegiatan ini, Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya memfokuskan pada pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya kesehatan masyarakat tingkat Distrik/Puskesmas. Dengan kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan Meningkatnya angka harapan hidup masyarakat Kabupaten Jayawijaya. Dalam kegiatan ini ada layanan kesehatan utama yang diberikan oleh Pemerintah Kabupaten Jayawijaya melalui Dinas Kesehatan yaitu

pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, pelayanan kesehatan gizi masyarakat (penyediaan makanan tambahan untuk ibu hamil dan anak balita) serta penyediaan biaya bantuan operasional Puskesmas (BOK Puskesmas) yang diperuntukan untuk pelayanan kesehatan masyarakat melalui kegiatan di Posyandu.

Selanjutnya program prioritas yang terlasana adalah penyediaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESDA) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dengan tujuan untuk perlindungan kesehatan masyarakat Kabupaten Jayawijaya secara gratis. Kegiatan lain adalah pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar merupakan salah satu kegiatan prioritas Pemerintah Kabupaten Jayawijaya. Kegiatan tersebut diperuntukan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas melalui pengangkatan Pegawai honorarium (PTT). Adapun tenaga kesehatan sudah di distribusikan ke 13 Puskesmas adalah tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan terutama ibu dan anak, seperti Dokter, Bidan, Perawat, Gizi, Analis, Apoteker dan kader kesehatan dengan jumlah 490 orang. Kegiatan tersebut bersumber dari dana APBD 2022 dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 216.118.782.014,00 atau sebesar 82,5.% dari total anggaran yang ada di DPA Dinas Kesehatan Kabuapten Jayawijaya Tahun 2022.

B. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI)

1. Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2022

Tabel 6. Target Indikator Kinerja Kematian Ibu Tahun 2022

No.	Indikator Kinerja	Tahun 2022	
		Target	Realisasi
1	Angka Kematian Ibu Melahirkan per 1000 Kelahiran Hidup	3.67/1.000 KH	0/1.000 KH

Dari tabel diatas dapat dilihat indikator kinerja Angka Kematian Ibu melahirkan di Kabupaten Jayawijaya tahun 2022 ditargetkan diangka 3,67/1.000 KH, dengan realisasi 0/1.000 KH, maka tidak ada laporan kematian yang dilaporkan selama tahun 2022.

Realisasi indikator kinerja Angka kematian ibu melahirkan tersebut tersebut tidak menggambarkan angka kematian ibu yang sesungguhnya di Kabupaten Jayawijaya karena hanya diperoleh dari laporan rutin beberapa Puskesmas (persentase laporan rendah). Untuk mendapatkan capaian indikator terkait Angka Kematian Ibu (AKI) harus melalui survei, sampai saat ini di Kabupaten Jayawijaya untuk Angka Kematian Ibu (AKI) 1000

kelahiran hidup belum bisa dihitung karena keterbatasan sistem pelaporan berjenjang dari tingkat RT, RW, Desa, Distrik samapi di tingkat Kabupaten data tersebut belum dapat diperoleh baik di Badan Pusat Statistik (BPS) dan DUKCAPIL Kabupaten Jayawijaya. Namun demikian dengan kemajuan pembangunan selama periode 5 tahun terakhir, sehingga dapat dinyatakan bahwa derajat kesehatan ibu telah meningkat.

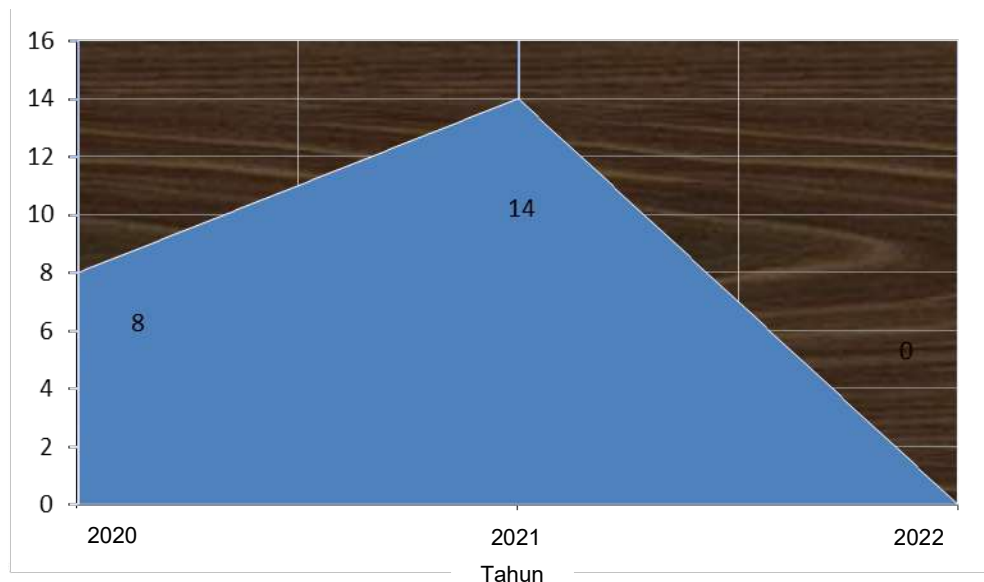
2. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2022

Hasil perhitungan indikator kinerja kematian ibu (AKI) pada tahun 2022, angka AKI Kabupaten Jayawijaya ditargetkan diangka 3,63/1000 KH, dengan realisasi 0/1000 KH, angka ini turun diangka 0 kematian ibu. Tapi bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2020-2021 terjadi pengkatan kasus kematian yaitu tahun 2020 sebesar 8/1000 KH meningkat menjadi 14/1000 KH pada tahun 2021. Sedangkan persentase tingkat capaian kinerja AKI tahun 2020 diperoleh angka 213,3% meningkat menjadi 377,4% pada tahun 2022 dan pada tahun 2022 capaian kinerja AKI turun menjadi 0%

Tabel 6. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2020-2022

No	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021			Tahun 2022		
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Indikator Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2022	3,75/1000 KH	8/1000 KH	213,3 %	3,71/1000 KH	14/1000 KH	377,4 %	3,63/1000 KH	0/1000 KH	0%

Grafik 2. Angka Kematian Ibu (AKI) Di Kabupaten Jayawijaya Tahun 2020-2022



Grafik diatas menunjukkan Angka kematian Ibu melahirkan terus mengalami pergerakan tidak seperti yang ditargetkan setiap tahun terakhir angka tersebut cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022. Pergerakan yang fluktuatif tersebut mulai pada tahun 2020 berada diangka 8 kasus kematian ibu melahirkan dan pada tahun 2021 naik menjadi 14 kasus kematian ibu. Pada tahun 2022 Jumlah kematian ibu melahirkan di Kabupaten Jayawijaya kembali mengalami penurunan menjadi tidak ada kematian ibu.

3. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Target dalam Pembangunan Jangka Menengah

Tabel 7. Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2022 dengan Target Akhir Renstra

No.	Indikator Kinerja	Tahun 2022		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Tahun 2023
		Target	Realisasi	
1	Angka Kematian Ibu Melahirkan per 1000 Kelahiran Hidup	3.67/1.000 KH	0/1.000 KH	3.63/1000 KH

Dari tabel diatas dapat dilihat perbandingan realisasi kinerja indikator angka kematian ibu diperoleh realisasi 0/1000 KH, sudah mencapai target kinerja sasaran di akhir periode Renstra pada tahun 2023 dengan target akhir 3.63/1000 kelahiran hidup.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) dengan Standar Nasional Tahun 2022

Tabel 8. Perbandingan Realisasi Indikator Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) dengan Target Nasional Tahun 2022

No.	Indikator Kinerja	Tahun 2022		
		Kabupaten Jayawijaya		Target Nasional
		Target	Realisasi	
1	Angka Kematian Ibu Melahirkan per 1000 Kelahiran Hidup	3.67/1.000 KH	0/1.000 KH	183/1000 KH

Dari tabel diatas dapat dilihat realisasi Angka Kematian Ibu melahirkan di Kabupaten Jayawijaya tahun 2022 lebih rendah dari target Nasional yaitu diangka 183/1.000 KH.

5. Analisa Keberhasilan/Kegagalan Kinerja Tahun 2022

Angka Kematian Ibu melahirkan merupakan suatu instrumen pengukuran yang menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan terhadap ibu melahirkan. Periode 2020-2022 jumlah kasus kematian Ibu melahirkan di Kabupaten Jayawijaya menunjukkan tren fluktuatif. Jumlah kasus kematian Ibu melahirkan di Kabupaten Jayawijaya tahun 2020 ini masuk dalam kategori tinggi (8 kasus kematian ibu) bila dibandingkan dengan target (2 kasus kematian Ibu).

Angka kematian Ibu melahirkan terus mengalami pergerakan tidak seperti yang ditargetkan setiap tahun terakhir angka tersebut cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022. Pergerakan yang fluktuatif tersebut mulai pada tahun 2020 berada diangka 8 kasus kematian ibu melahirkan dan pada tahun 2021 naik menjadi 14 kasus kematian ibu. Pada tahun 2022 Jumlah kematian ibu melahirkan di Kabupaten Jayawijaya kembali mengalami penurunan menjadi tidak ada kematian ibu. Tingginya jumlah Kematian Ibu saat ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya anemia, Cancer Servix, PP spontan luar, suspect TB, sififis, miomi uteri, hepatitis dan gagal jantung.

Analisis kematian ibu tahun 2020-2022 di Kabupaten Jayawijaya menunjukkan bahwa tingginya kematian ibu disebabkan oleh ;

- 1) Keluarga takut/ragu untuk merujuk dan terlambat dalam memutuskan untuk merujuk
- 2) Sistem rujukan khusus ibu hamil belum ada sehingga rujukan belum maksimal dan efektif.
- 3) Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi belum dilaksanakan secara optimal
- 4) Sistem pencatatan dan pelaporan yang belum efektif.
- 5) Terbatasnya sarana dan prasarana pendukung pelayanan di fasilitas Kesehatan dasar terutama keberadaa bidan di desa
- 6) Terbatasnya jumlah nakes terlatih dalam ketrampilan klinis program.

Secara umum pada tahun anggaran 2022 ini ada beberapa masalah yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terkait tidak maksimalnya dalam pencapaian target indikator kinerja, diantaranya ;

- 1) Akibat dari penyebaran Virus Covid-19 yang terus meningkat pada tahun 2021 sehingga terjadinya peningkatan status/level PPKM menyebabkan Dinas Kesehatan kesulitan untuk melaksanakan kegiatan di lapangan. Sehingga mengakibatkan

beberapa kegiatan yang secara rutin dilaksanakan untuk mendukung tercapainya target kinerja terkait dengan kesehatan masyarakat, pengendalian dan pencegahan penyakit.

- 2) Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan dan pelayanan kesehatan, tidak dapat dijalankan dengan maksimal sehingga secara umum akan mempengaruhi target-target yang telah ditetapkan.
- 3) Belum semua tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan khususnya Rumah Sakit Umum Daerah mendapatkan pelatihan terhadap penanganan pasien Gawat darurat Ibu melahirkan.
- 4) Belum semua Puskesmas memiliki penanggungjawab program kesehatan produksi calon pengantin, dan Tim UKS dan PKPR.
- 5) Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan untuk intervensi stunting hanya memenuhi 30% kebutuhan dari jumlah sasaran balita kurus dan bumil KEK yang ada di Kabupaten Jayawijaya
- 6) Sumber daya kesehatan di Puskesmas masih mempunyai tantangan dalam jumlah, distribusi, dan kompetensi serta adanya gangguan keamanan dalam pelayanan kesehatan di lapangan
- 7) Motivasi SDM untuk meningkatkan kinerja serta merubah pola kerja ke arah yang lebih efektif dan efisien masih perlu mendapatkan perhatian yang seksama dari pimpinan Daerah
- 8) Terbatasnya kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dalam penempatan atau pendistribusian Tenaga Kesehatan ke Puskesmas.
- 9) Masih tingginya penolakan di masyarakat terhadap Imunisasi pada anak akibat isu vaksin pembunuhan etnis tertentu.

6. Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Penggunaan sumber daya dalam rangka mendukung pelaksanaan program/kegiatan terdiri atas dua yaitu sumber daya biaya (anggaran) dan sumber daya manusia. Analisis efisiensi dalam penggunaan anggaran sebagian besar tenaga ditingkat Puskesmas merangkap pekerjaan sebagai administrasi keuangan dikarenakan kekurangan tenaga khusus dibidang akuntansi keuangan. Sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan terganggu terutama pada pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, banyak bidan, perawat, dan gizi merangkap pekerjaan sebagai administrasi keuangan (bendahara Puskesmas). Dengan adanya rangkap pekerjaan yang ada di pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas, maka sangat mempengaruhi pencapaian Indikator Kinerja bidang kesehatan.

Dari sisi analisis efisiensi penggunaan sumber daya manusia, dengan adanya kekurangan tenaga SDM baik di tingkat Puskesmas dan Dinas Kesehatan menyebabkan

banyak tenaga yang merangkap pekerjaan terutama di tingkat Puskesmas yang paling banyak merangkap pekerjaan sehingga menyebabkan tidak efektif dalam pelaksanaan program/kegiatan yang sudah direncanakan. Untuk mensiasati keterbatasan tersebut pihak Dinas Kesehatan telah menyusun dokumen perencanaan yang berbasis kinerja dengan menerapkan usulan skala prioritas melalui dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Puskesmas. Selain itu dengan menambah tenaga kesehatan melalui pengkatan tenaga honorer PTT walaupun dengan jumlah terbatas.

7. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja.

Secara umum pencapaian kinerja untuk semua sasaran pada tahun 2022 sudah mencapai target, hanya pada Sasaran Strategis ke dua yaitu Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan, dengan indikator sasaran adalah penurunan jumlah kematian ibu. Keberhasilan dalam pencapaian kinerja tidak terlepas dari faktor internal dan eksternal organisasi.

Adapun faktor internal dan eksternal keberhasilan tersebut antara lain disebabkan oleh:

- 1) Adanya komitmen dan kepedulian yang tinggi dari masing-masing penanggung jawab kegiatan untuk merealisasikan apa yang telah ditargetkan untuk kinerja tahun 2022
- 2) Perencanaan dari masing-masing kegiatan telah fokus pada apa yang akan dicapai
- 3) Telah diimplementasikannya penganggaran yang berbasis kinerja, dimana setiap anggaran yang telah dikeluarkan dapat menghasilkan kinerja yang optimal
- 4) Telah dilakukannya evaluasi pertriwulan atas pelaksanaan kegiatan baik terkait realisasi keuangan maupun realisi fisiknya, hal ini dimungkinkan untuk dapat melakukan perbaikan apabila terdapat kegiatan yang tidak fokus pada hasil.
- 5) Optimalnya koordinasi dengan berbagai bidang sehingga pelaksanaan kegiatan dapat berjalan efektif, efisien dan tepat sasaran, dan
- 6) Yang terpenting adalah adanya sinergitas program/kegiatan baik antara Kementerian Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Provinsi maupun dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya.

Selain faktor penunjang keberhasilan dalam pencapaian sasaran kinerja, tentu ada faktor yang menghambat dalam pelaksanaan kegiatan program yang tentu saja dapat memengaruhi pencapaian target sasaran yang telah ditetapkan, faktor keamanan dan kekurangan tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam pelaksanaan kegiatan program terutama pada kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan

Tingkat Daerah Kabupaten/Kota khususnya pada Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

Tabel 9. Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang Menunjang Pencapaian Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Jayawijaya Tahun 2022

Kode	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Ralisasi Keuangan	Fisik (%)	Fisik (%)
1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	70.605.434.822	44.188.909.853	62,6	62,6
1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	155.920.000	121.650.000	78,0	78,0
1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	358.548.000	243.275.000	67,9	67,9
1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	9.035.385.661	7.334.548.942	81,2	81,2
1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	46.858.536.161	25.570.647.725	54,6	54,6
1.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	11.881.313.000	8.912.691.500	75,0	75,0
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA	20.414.800.000			
1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	20.414.800.000	18.022.292.962	88,3	88,3
1.02.03.2.02.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	20.414.800.000	18.022.292.962	88,3	88,3

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun anggaran 2022 dalam rangka untuk mendukung keberhasilan pencapaian target indikator angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Jayawijaya adalah sebagai berikut ;

1) Program Penunjang Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Kegiatan ini juga merupakan salah satu kegiatan utama Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya melalui Dinas Kesehatan. Dimana melalui kegiatan ini, Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya memfokuskan pada pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya kesehatan masyarakat tingkat Puskesmas. Dengan kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sehingga akan mengakibatkan penurunan angka kematian ibu di Kabupaten Jayawijaya. Dalam kegiatan ini ada layanan kesehatan utama yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya melalui Dinas Kesehatan yaitu Jaminan Kesehatan Daerah atau yang disebut dengan JAMKESDA yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Jayawijaya.

Pelayanan kesehatan gizi masyarakat dilaksanakan Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)Selanjutnya ada kegiatan pemeberian makanan tambahan (PMT Pemulihan) yang di distribusi di 27 Puskesmas. Sasaran kegiatan tersebut adalah pemberian makanan dan minuman pada Ibu Hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK), Balita Gizi Buruk dan Balita Stunting.

Kegiatan lain adalah Penyediaan bantuan Oprasional Puskesmas melalui BOK Puskesmas yang di salurkan ke 17 Puskesmas. Kegiatan ini digunakan oleh petugas melakukan kegiatan kunjungan rumah kepada ibu hamil, ibu nifas, bayi dan anak balita yang tidak datang ke fasilitas kesehatan (POSYANDU) dengan tujuan bahwa masyarakat tersebut dapat terpantau derajat kesehatannya. Kegiatan tersebut bersumber dari dana APBD 2022 dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 70.605.434.82 atau sebesar 62,6.% dari total anggaran yang ada di DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2022.

2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

Kegiatan pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar merupakan salah satu kegiatan prioritas Pemerintah Kabupaten Jayawijaya. Kegiatan tersebut diperuntukan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas melalui pengangkatan Pegawai honorarium (PTT). Adapun tenaga kesehatan sudah di distribusikan ke 13 Puskesmas adalah tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan terutama ibu dan anak, seperti Dokter, Bidan, Perawat, Gizi, Analis, Apoteker dan kader kesehatan dengan jumlah 490 orang. Kegiatan tersebut bersumber dari dana APBD 2022 dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 20.414.800.000,00.

C. Indikator Angka Kematian Bayi (AKB)

1. Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB)

Tabel 10. Target Indikator Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2022

No.	Indikator Kinerja	Tahun 2022	
		Target	Realisasi
1	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	3,2/1.000 KH	6/1.000 KH

Dari tabel diatas dapat dilihat indikator kinerja Angka Kematian Bayi melahirkan di Kabupaten Jayawijaya tahun 2022 ditargetkan diangka 3,2/1.000 KH, dengan realisasi 6/1.000 KH. Indikator kinerja angka kematian bayi lebih tinggi dari yang di target pada tahun 2022, maka ada peningkatan kasus kematian bayi selama tahun 2022.

Realisasi indikator kinerja Angka kematian bayi tersebut tidak menggambarkan angka kematian bayi yang sesungguhnya di Kabupaten Jayawijaya karena hanya diperoleh dari laporan rutin dari beberapa Puskesmas. Untuk mendapatkan capaian indikator terkait Angka Kematian Bayi (AKB) harus melalui survei, sampai saat ini di Kabupaten Jayawijaya untuk Angka Kematian Ibu (AKI) 1000 kelahiran hidup belum bisa dihitung karena keterbatasan sistem pelaporan berjenjang dari tingkat RT, RW, Desa, Distrik samapi di tingkat Kabupaten belum dapat diperoleh baik di Badan Pusat Statistik dan DUKCAPIL Kabupaten Jayawijaya.

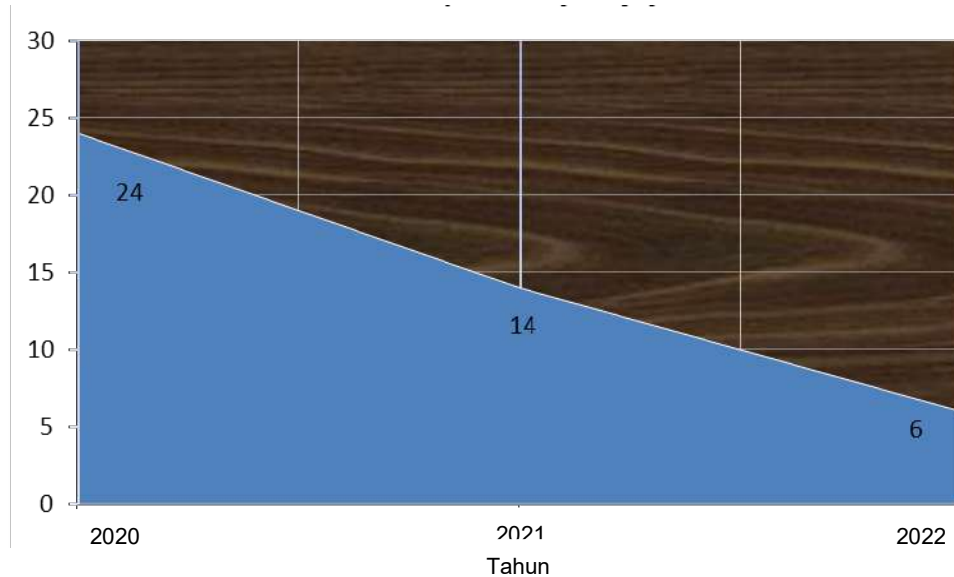
2. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2022

Indikator kinerja angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2020-2022 terus mengalami peningkatan kinerja. Realisasi indikator kinerja AKB di Kabupaten Jayawijaya di tahun 2020 ada diangka 24/1000 KH, bila dibandingkan dengan tahun 2021 realisasi indikator kinerja AKB meningkat menjadi 14/1000 KH. Sedangkan pada tahun 2022 realisasi kinerja AKB meningkat menjadi 6/1000 KH. Demikian juga dengan persentase tingkat capaian kinerja AKB terus mengalami tren peningkatan kinerja, pada tahun 2020 persentase capaian kinerja AKI sebesar 585,4%, pada tahun 2021 meningkat menjadi 400% dan terus meningkat menjadi 187,5%. Berikut perbandingan realisasi kinerja dan capaian kinerja angka kematian bayi (AKB) dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 11. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2020-2022

No	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021			Tahun 2022		
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Indikator Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2022	4,1/1000 KH	24/1000 KH	585,4 %	3,5/1000 KH	14/1000 KH	400,0 %	3,2/1000 KH	6/1000 KH	187,5 %

Grafik 3. Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Jayawijaya Tahun 2020-2022



Grafik diatas menunjukkan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Jayawijaya terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi mencapai 24 kasus kematian, pada tahun 2021 turun menjadi 14 kasus, dan pada tahun 2022 kembali mengalami penurunan hingga menyentuh angka hanya 6 kasus kematian.

3. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Target dalam Pembangunan Jangka Menengah

Tabel 12. Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Kematian Bayi Tahun 2022 dengan Target Akhir Renstra

No.	Indikator Kinerja	Tahun 2022		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Tahun 2023
		Target	Realisasi	
1	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	3.2/1.000 KH	6/1000 KH	3/1000 KH

Dari tabel diatas dapat dilihat perbandingan realisasi kinerja indikator Angka Harapan Hidup penduduk Kabupaten Jayawijaya pada tahun 2022 yaitu 60,26 tahun telah melampaui target yang telah ditetapkan bahkan melebihi target indikator kinerja akhir periode Renstra tahun 2023 sebesar 59,07 tahun. Demikian juga dengan Indikator angka kematian ibu diperoleh realisasi 0/1000 KH, sudah mencapai target kinerja sasaran di akhir periode Renstra pada tahun 2023 dengan target akhir 3.63/1000 kelahiran hidup. Realisasi kinerja Indikator Anak Balita Stunting terjadi penurunan kasus dari tahun ke tahun

diperoleh realisasi tahun 2022 sebesar 25,4% diatas target yang ditentukan yaitu 24,3%, tetapi belum memenuhi target diakhir periode Renstra 23,6%.

Sedangkan angka kematian bayi diperoleh realisasi sebesar 6/1000 Kelahiran Hidup lebih tinggi bila dibandingkan dengan target akhir periode Renstra 3/1000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang diharapkan. Untuk penderita gizi buruk pada anak balita belum mencapai target di akhir periode Renstra tahun 2023 yaitu sebesar 0,03% dengan realisasi tahun 2022 sebesar 4,6%. Demikian juga dengan realisasi indikator API belum mencapai target di akhir periode Renstra angka API < 1/1000 Penduduk masih lebih tinggi bila dibandingkan dengan realisasi yang diperoleh di tahun 2022 yaitu sebesar > 15,2/1000 Penduduk. Hal ini menandakan bahwa akses, mutu dan layanan Kesehatan yang diberikan kepada masyarakat belum optimal. Selain itu perlu dilakukan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) agar bisa mendapatkan data kematian ibu dan bayi yang akurat, agar pengambilan keputusan untuk keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan di Kabupaten Jayawijaya lebih tepat.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) dengan Standar Nasional Tahun 2022

Tabel 13. Perbandingan Realisasi Indikator Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) dengan Target Nasional Tahun 2022

No.	Indikator Kinerja	Tahun 2022		
		Kabupaten Jayawijaya		Target Nasional
		Target	Realisasi	
1	Angka Kematian Bayi Melahirkan per 1000 Kelahiran Hidup	3.2/1.000 KH	6/1.000 KH	16/1000 KH

Dari tabel diatas dapat dilihat realisasi indikator kinerja Angka Kematian Bayi melahirkan di Kabupaten Jayawijaya tahun 2022 lebih rendah dari target Nasional yaitu diangka 16/1.000 KH.

5. Analisa Keberhasilan/Kegagalan Kinerja Angka Kematian Bayi Tahun 2022

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat Kesehatan masyarakat. Oleh karena itu banyak upaya Kesehatan yang dilakukan dalam rangka menurunkan angka kematian bayi. Angka Kematian Bayi adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama.

Angka kematian bayi di Kabupaten Jayawijaya sejak tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 mengalami trend penurunan, dimana pada tahun 2020 jumlah kasus kematian

bayi sebanyak 24 kasus kematian bayi. Pada tahun 2021 turun menjadi 14 kasus kematian bayi dan tahun 2022 turun menjadi 6 kasus kematian bayi. Kematian Bayi dari tahun 2020-2022 banyak terjadi di Rumah Sakit dengan penyebab terbanyak adalah Pneumonia, ISPA, Diare, Ensefalitis, Drowning, dan Gizi Buruk.

Walaupun terjadi trend penurunan kasus kematian pada bayi, tetapi masih ada beberapa permasalahan yang ditemukan dalam pelayanan kesehatan, yaitu diantaranya masih kurangnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang sesuai standar, kurangnya pemahaman ibu dalam deteksi dini tanda bahaya janin. Belum meratanya distribusi tenaga kesehatan di desa-desa terpencil. Hal-hal yang menyebabkan penurunan kasus kematian bayi adalah :

- 1) Peningkatan penggunaan buku KIA mendorong peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pelayanan kesehatan bagi baru lahir yang mendorong mereka untuk memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan.
- 2) Perbaikan infrastruktur terutama di daerah dengan akses sulit memudahkan masyarakat untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan.
- 3) Meningkatnya jumlah fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan serta distribusi fasilitas dan tenaga kesehatan di 27 Puskesmas.
- 4) Meningkatnya alokasi pembiayaan kesehatan bagi masyarakat khususnya masyarakat yang tidak mampu seperti adanya JKN, Jampersal dan APBD Kabupaten Jayawijaya dan juga BOK di Puskesmas yang dapat digunakan oleh petugas kesehatan untuk kunjungan rumah kepada ibu hamil, ibu bersalin, balita dan bayi yang tidak datang ke Posyandu
- 5) Peningkatan pemanfaatan kohort bayi dan Balita mendukung perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan pada bayi dan Balita.
- 6) Peningkatan peran aktif lintas program dan lintas sektor dalam mendukung pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir dan neonatal.
- 7) Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam pelayanan kesehatan mendorong peningkatan kualitas pelayanan.

Secara umum pada tahun anggaran 2022 ini ada beberapa masalah yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terkait tidak maksimalnya dalam pencapaian target indikator kinerja, diantaranya ;

- 1) Akibat dari penyebaran Virus Covid-19 yang terus meningkat pada tahun 2021 sehingga terjadinya peningkatan status/level PPKM menyebabkan Dinas Kesehatan kesulitan untuk melaksanakan kegiatan di lapangan. Sehingga mengakibatkan beberapa kegiatan yang secara rutin dilaksanakan untuk mendukung tercapainya target kinerja terkait dengan kesehatan masyarakat, pengendalian dan pencegahan penyakit.

- 2) Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan, tidak dapat dijalankan dengan maksimal sehingga secara umum akan mempengaruhi target-target yang telah ditetapkan.
 - 3) Belum semua tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan khususnya Rumah Sakit Umum Daerah mendapatkan pelatihan terhadap penanganan pasien Gawat darurat Ibu melahirkan.
 - 4) Belum semua Puskesmas memiliki penanggungjawab program kesehatan produksi calon pengantin, dan Tim UKS dan PKPR.
 - 5) Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan untuk intervensi stunting hanya memenuhi 30% kebutuhan dari jumlah sasaran balita kurus dan bumil KEK yang ada di Kabupaten Jayawijaya
 - 6) Sumber Daya Kesehatan di Puskesmas masih mempunyai tantangan dalam jumlah, distribusi, dan kompetensi serta adanya gangguan keamanan dalam pelayanan kesehatan di lapangan
 - 7) Motivasi SDM untuk meningkatkan kinerja serta merubah pola kerja ke arah yang lebih efektif dan efisien masih perlu mendapatkan perhatian yang seksama dari pimpinan Daerah
 - 8) Terbatasnya kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dalam penempatan atau pendistribusian Tenaga Kesehatan ke Puskesmas.
 - 9) Masih tingginya penolakan di masyarakat terhadap Imunisasi pada anak akibat isu vaksin pembunuhan etnis tertentu.
6. Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Penggunaan sumber daya dalam rangka mendukung pelaksanaan program/kegiatan terdiri atas dua yaitu sumber daya biaya (anggaran) dan sumber daya manusia. Analisis efisiensi dalam penggunaan anggaran sebagian besar tenaga ditingkat Puskesmas merangkap pekerjaan sebagai administrasi keuangan dikarenakan kekurangan tenaga khusus dibidang akuntansi keuangan. Sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan terganggu terutama pada pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, banyak bidan, perawat, dan gizi merangkap pekerjaan sebagai administrasi keuangan (bendahara Puskesmas). Dengan adanya rangkap pekerjaan yang ada di pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas, maka sangat mempengaruhi pencapaian Indikator Kinerja bidang kesehatan.

Dari sisi analisis efisiensi penggunaan sumber daya manusia, dengan adanya kekurangan tenaga SDM baik di tingkat Puskesmas dan Dinas Kesehatan menyebabkan banyak tenaga yang merangkap pekerjaan terutama di tingkat Puskesmas yang paling banyak merangkap pekerjaan sehingga menyebabkan tidak efektif dalam pelaksanaan

program/kegiatan yang sudah direncanakan. Untuk mensiasati keterbatasan tersebut pihak Dinas Kesehatan telah menyusun dokumen perencanaan yang berbasis kinerja dengan menerapkan usulan skala prioritas melalui dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Puskesmas. Selain itu dengan menambah tenaga kesehatan melalui pengkatan tenaga honorer PTT walaupun dengan jumlah terbatas.

7. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja.

Secara umum pencapaian kinerja untuk semua sasaran pada tahun 2022 sudah mencapai target, hanya pada Sasaran Strategis ke dua yaitu Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan, dengan indikator sasaran adalah penurunan jumlah kematian ibu. Keberhasilan dalam pencapaian kinerja tidak terlepas dari faktor internal dan eksternal organisasi.

Adapun faktor internal dan eksternal keberhasilan tersebut antara lain disebabkan oleh :

- 1) Adanya komitmen dan kepedulian yang tinggi dari masing-masing penanggung jawab kegiatan untuk merealisasikan apa yang telah ditargetkan untuk kinerja tahun 2022
- 2) Perencanaan dari masing-masing kegiatan telah fokus pada apa yang akan dicapai
- 3) Telah diimplementasikannya penganggaran yang berbasis kinerja, dimana setiap anggaran yang telah dikeluarkan dapat menghasilkan kinerja yang optimal
- 4) Telah dilakukannya evaluasi pertriwulan atas pelaksanaan kegiatan baik terkait realisasi keuangan maupun realisi fisiknya, hal ini dimungkinkan untuk dapat melakukan perbaikan apabila terdapat kegiatan yang tidak fokus pada hasil.
- 5) Optimalnya koordinasi dengan berbagai bidang sehingga pelaksanaan kegiatan dapat berjalan efektif, efisien dan tepat sasaran, dan
- 6) Yang terpenting adalah adanya sinergitas program/kegiatan baik antara Kementerian Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Provinsi maupun dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya.

Selain faktor penunjang keberhasilan dalam pencapaian sasaran kinerja, tentu ada faktor yang menghambat dalam pelaksanaan kegiatan program yang tentu saja dapat memengaruhi pencapaian target sasaran yang telah ditetapkan, faktor keamanan dan kekurangan tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam pelaksanaan kegiatan program terutama pada kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota khususnya pada Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

Meningkatnya jumlah kematian bayi disebabkan oleh lingkungan tempat tinggal yang tidak memenuhi standar kesehatan. Rumah masyarakat yang terbuat dari honai menyebabkan bayi yang dilahirkan banyak meninggal dunia akibat menderita penyakit Pneumonia, Asma Ispa, Diare dan Gizi Buruk.

Tabel 14. Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang Menunjang Pencapaian Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Jayawijaya Tahun 2022

Kode	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Ralisasi Keuangan	Fisik (%)	Fisik (%)
1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	70.605.434.822	44.188.909.853	62,6	62,6
1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	155.920.000	121.650.000	78,0	78,0
1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	358.548.000	243.275.000	67,9	67,9
1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	9.035.385.661	7.334.548.942	81,2	81,2
1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	46.858.536.161	25.570.647.725	54,6	54,6
1.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	11.881.313.000	8.912.691.500	75,0	75,0
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA	20.414.800.000			
1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	20.414.800.000	18.022.292.962	88,3	88,3
1.02.03.2.02.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	20.414.800.000	18.022.292.962	88,3	88,3

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun anggaran 2022 dalam rangka untuk mendukung keberhasilan pencapaian target indikator angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Jayawijaya adalah sebagai berikut ;

1) Program Penunjang Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Kegiatan ini juga merupakan salah satu kegiatan utama Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya melalui Dinas Kesehatan. Dimana melalui kegiatan ini, Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya memfokuskan pada pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya kesehatan masyarakat tingkat Puskesmas. Dengan kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sehingga akan mengakibatkan penurunan angka kematian ibu di Kabupaten Jayawijaya. Dalam kegiatan ini ada layanan kesehatan utama yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya melalui Dinas Kesehatan yaitu Jaminan Kesehatan Daerah atau yang

disebut dengan JAMKESDA yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Jayawijaya.

- 2) Pelayanan kesehatan gizi masyarakat dilaksanakan Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Selanjutnya ada kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT Pemulihan) yang di distribusi di 27 Puskesmas. Sasaran kegiatan tersebut adalah pemberian makanan dan minuman pada Ibu Hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK), Balita Gizi Buruk dan Balita Stunting.

Kegiatan lain adalah Penyediaan bantuan Oprasional Puskesmas melalui BOK Puskesmas yang di salurkan ke 17 Puskesmas. Kegiatan ini digunakan oleh petugas melakukan kegiatan kunjungan rumah kepada ibu hamil, ibu nifas, bayi dan anak balita yang tidak datang ke fasilitas kesehatan (POSYANDU) dengan tujuan bahwa masyarakat tersebut dapat terpantau derajat kesehatannya. Kegiatan tersebut bersumber dari dana APBD 2022 dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 70.605.434.82 atau sebesar 62,6.% dari total anggaran yang ada di DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2022.

- 3) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

Kegiatan pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar merupakan salah satu kegiatan prioritas Pemerintah Kabupaten Jayawijaya. Kegiatan tersebut diperuntukan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas melalui pengangkatan Pegawai honorarium (PTT). Adapun tenaga kesehatan sudah di distribusikan ke 13 Puskesmas adalah tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan terutama ibu dan anak, seperti Dokter, Bidan, Perawat, Gizi, Analis, Apoteker dan kader kesehatan dengan jumlah 490 orang. Kegiatan tersebut bersumber dari dana APBD 2022 dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 20.414.800.000,00.

Wamena, 26 Pebruari 2022

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jayawijaya,



dr. WILLY E. MAMBIEUW, Sp. B
NIP. 19681118 20012 1 003