

PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA

DINAS KESEHATAN

Jalan Trikora-Wamena Telp. 0969-31142



"Membangun tanpa batas,
Menepis perbedaan"

RENCANA STRATEGI

**DINAS KESEHATAN
TAHUN 2018-2023**

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur ke Hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabuapten Jayawijaya Tahun 2018-2023. Pembangunan kesehatan di Kabupaten Jayawijaya menghadapi tantangan yang besar dan masalah yang semakin kompleks yang membutuhkan sumberdaya yang besar dan strategi yang mantap serta melibatkan berbagai komponen dan unsur pemangku kepentingan, sehingga perlu disusun suatu perencanaan yang baik, yang dapat membawah masyarakat Jayawijaya pada derajat kesehatan yang lebih baik.

Renstra Dinas Kesehatan Kabuapten Jayawijaya Tahun 2018-2023 disusun mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Jayawijaya 2019-2024 dan disusun berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 dan lampirannya.

Terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berkontribusi pada penyusunan Renstra ini, semoga cita-cita dan harapan mewujudkan masyarakat Jayawijaya yang sejahtera, mandiri secara ekonomi, berkualitas dan berbudaya dapat terwujud. Kiranya Tuhan Yang Maha Esa menyertai kita dalam mengemban tugas yang mulia ini.

Wamena, Maret 2019

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jayawijaya,

DINAS
KESEHATAN

Dr. WILLY E. MAMBIEUW, Sp. B
NIP. 19881118 200012 1 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	3
1.3 Maksud dan Tujuan	5
1.4 Sistematika Penulisan	6
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAWIJAYA	8
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	8
2.2 Sumber Daya Kesehatan	36
2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	43
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan	56
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN	61
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan	61
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	67
3.3 Telaahan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan RI	71
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)	75
3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis	78
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	85
4.1 Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah ...	85
BAB V STRATEGI DAN KEBIJAKAN	96
5.1 Strategi Dinas Kesehatan	96
5.2 Kebijakan Dinas Kesehatan	97

BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	105
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN	119
BAB VIII	PENUTUP	123
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Jumlah dan Susunan Kepegawain Menurut Pangkat dan Golongan Tahun 2018	37
Tabel 2	Jumlah dan Jenis Sumber Daya Manusia Tahun 2018	37
Tabel 3	Jumlah dan Jenis Tenaga Menurut PNS dan Non PNS Tahun 2018	38
Tabel 4	Jumlah dan Jenis Fasilitas Kesehatan dan Jaringannya Tahun 2018	39
Tabel 5	Bidang Tanah Yang Digunakan Untuk Pelaksanaan Urusan Kesehatan Tahun 2018	39
Tabel 6	Bangunan Yang Digunakan Untuk Pelaksanaan Urusan Kesehatan Tahun 2019	40
Tabel 7	Jumlah Bangunan Rumah Dinas Tahun 2019	41
Tabel 8	Jumlah Mobil Dinas Jabatan dan Kendaraan Puskesmas Keliling Tahun 2019	42
Tabel 9	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor Dinas Kesehatan Tahun 2019	43
Tabel 10	Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Jayawijaya	44
Tabel 11	Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Jayawijaya	44
Tabel 12	Persentase Balita Gizi Buruk di Kabupaten Jayawijaya	45
Tabel 13	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2013-2018	46
Tabel 14	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2013-2018	49
Tabel 15	Berbandingan Capaian Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terhadap Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Papua dan Sasaran Renstra Kementrian/Lembaga (K/L)	59
Tabel 16	Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas Sasaran Pembangunan Daerah Urusan Kesehatan	62
Tabel 17	Perumusan Misi Bupati dan Wakil Bupati Terpilih Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019-2023	69

Tabel 18	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan OPD Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	70
Tabel 19	Sasaran Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019	74
Tabel 20	Permasalahan Pelayanan OPD Berdasarkan Tata Ruang Wilayah dan KLHS Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya	78
Tabel 21	Indikator Sasaran Urusan Kesehatan RPJMD Tahun 2019-2023 ...	86
Tabel 22	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023	89
Tabel 23	Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan	99
Tabel 24	Rencana Program dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019-2023	107

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Alur Kerangka Pikir Penyusunan Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya	3
Gambar 2	Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya	13

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2014 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, mengamanatkan bahwa setiap OPD di Propinsi Papua berkewajiban menyusun Rencana Strategis (Rennstra) OPD Dinas Kesehatan yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan OPD untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yang mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) dan merupakan penjabaran dari Visi, Misi, dan Program prioritas Bupati dan Wakil Bupati terpilih. Serta mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang tahapan, tata cara penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Rencana Pembangunan daerah. Untuk itu sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2018-20123.

Pemberlakuan otonomi khusus di Propinsi Papua telah banyak memberikan warna dan perubahan diberbagai sendi kehidupan masyarakat, meskipun belum dapat menyentuh permasalahan pembangunan secara substantif untuk mengurangi ketertinggalan dan ketimpangan pembangunan antar daerah. Untuk itu diperlukan satu kajian yang mendalam untuk memperbaiki pelaksanaan otonomi khusus di Kabupaten Jayawijaya sehingga dapat lebih fokus pada upaya pengurangan ketimpangan pembangunan dengan memperkokoh pada aspek kemandirian orang asli Papua dalam kapasitas ekonomi, pendidikan dan kesehatan.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jayawijaya sektor kesehatan tahun 2018-2024 sektor kesehatan yaitu Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dapat menjangkau dan melayani

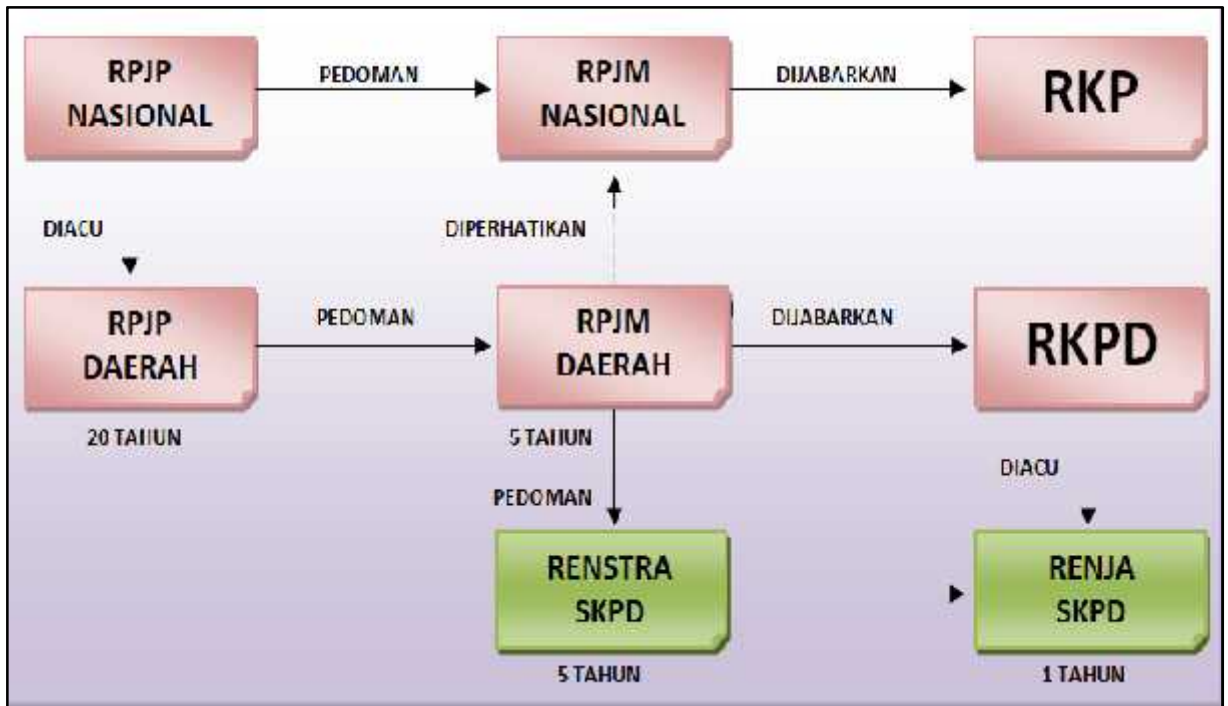
masyarakat Kabupaten Jayawijaya dengan menitikberatkan pada upaya pencegahan penyakit dan kebijakan biaya kesehatan yang serendah rendahnya. Selain itu pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut perlu diselenggarakan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan baik oleh Pemerintah Pusat, Propinsi dan Kabupaten, masyarakat dan swasta.

Pembangunan kesehatan secara berkesinambungan tersebut dalam beberapa tahun terakhir ini telah cukup berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Jayawijaya hal ini dapat dilihat dari rata-rata Umur Harap Hidup (UHH) masyarakat Jayawijaya yang setiap tahun mengalami trend peningkatan. Namun kalau dibandingkan dengan daerah-daerah lain yang ada di Propinsi Papua masih terhitung rendah, hal ini disebabkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan, belum meratanya sarana dan tenaga pelayanan kesehatan sehingga masyarakat sulit untuk mengakses layanan kesehatan, dan yang sangat penting adalah kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan yang masih sangat rendah

Berdasarkan permasalahan tersebut maka dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya disusun berdasarkan hasil pemikiran dan komitmen bersama dari segenap karyawan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dengan berbasiskan data yang akurat berupa aspek kinerja layanan, keuangan, SDM dan aspek lainya yang relepan dan dianggap penting.

Selain itu Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan kesehatan yang akan langsung dilaksanakan oleh OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dengan mendorong aktif masyarakat untuk terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan sehingga akan terwujud masyarakat jayawijaya mandiri dibidang kesehatan kurung waktu 2018-2023. Kedudukan Rencana Strategis OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dapat di gambarkan pada bagan alur dibawah ini.

Gambar 1. Alur Kerangka Pikir Penyusunan Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya



1.2. LANDASAN HUKUM

Landsan hokum yang digunakan sebagai dasar penyusunan dokumen Rencana Strategis OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya sebagai berikut :

- 1) Undang- undang Nomor 21 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua
- 2) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
- 3) Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
- 4) Undang- Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah
- 5) Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah
- 6) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025
- 7) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 8) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
- 10) Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat
- 11) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
- 12) Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah
- 13) Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4816)
- 14) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah
- 15) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010-2014
- 16) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- 17) Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- 18) Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota
- 19) Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 03.01/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2010-2014
- 20) Peraturan Menteri Dalam Negeri RI, Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
- 21) Keputusan Menteri Kesehatan RI, Nomor 1202/MENKES/SK/VIII/2003 tentang Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota

- 22) Keputusan Menteri Kesehatan RI, Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota
- 23) Peraturan Daerah Kabupaten Jayawijaya Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Jayawijaya
- 24) Peraturan Daerah Kabupaten Jayawijaya Nomor 11 Tahun 2010 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Jayawijaya Tahun Anggaran 2011
- 25) Peraturan Daerah Kabupaten Jayawijaya Nomor 7 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jayawijaya Tahun 2005-2025
- 26) Bupati Jayawijaya Nomor 44 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Jayawijaya.

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

Rencana strategis OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya 2018-2023 disusun dengan maksud untuk memberikan arah sekaligus menjadi pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat dan dunia usaha di dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

a. Maksud

Renstra OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya disusun dengan maksud menyediakan acuan resmi/dasar hukum/pedoman bagi kesehatan serta menyediakan tolok ukur untuk OPD Kesehatan dalam menjabarkan kinerja pelayanan kesehatan

b. Tujuan

Renstra OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya disusun dengan tujuan memberikan arah dan pedoman bagi kesehatan dalam menyusun Rencana

Kerja Tahunan (RENJA) dan berbagai kebijakan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Jayawijaya dalam kurung waktu lima tahun.

1.4. SISTEMATIKAN PENULISAN

Renstra OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terdiri dari 8 (delapan) bab dengan perincian sebagai berikut ;

BAB I. PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan.

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAWIJAYA

Bab ini menjelaskan tentang struktur organisasi, susunan kepegawaian, dan kelengkapan, tugas pokok, tugas fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya.

BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS OPD DINAS KESEHATAN

Bab ini berisikan tentang perumusan permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan bidang kesehatan, telaan visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih. Telaahan tata rencana tata ruang wilayah (RTRW) Kabupaten Jayawijaya. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Propinsi, serta penentuan isu-isu strategis OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAWIJAYA

Bab ini berisikan tentang penyelenggaraan pembangunan bidang kesehatan jangka menengah Dinas Kesehatan Jayawijaya tahun 2019-2024.

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAWIJAYA

Bab ini menjelaskan tentang strategi dan arah kebijakan penyelenggaraan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Jayawijaya tahun 2019-2024

BAB VI. RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

Bab ini menguraikan rencana program, kegiatan indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2019-2024

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAWIJAYA

Bab ini menjelaskan tentang indikator kinerja OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya yang akan dicapai pada tahun 2019-2024 mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Jayawijaya.

BAB VIII. PENTUP

Berisikan fungsi renstra, langkah-langkah yang akan dilaksanakan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dalam mengimplementasikan Renstra serta harapan-harapan yang diharapkan guna tercapainya visi dan misi OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAWIJAYA

2.1. TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI DNAS KESEHATAN

Peraturan Bupati Jayawijaya Nomor 44 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Jayawijaya, maka pembentukan susunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dengan tugas pokok adalah melaksanakan sebagian urusan Pemerintah Daerah berdasarkan otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan serta berdasarkan pada kewenanganyang dimiliki Pemerintah Daerah sesuai dengan Perundang-undangan yang berlaku.

Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dapat di jabarkan sebagai berikut :

2.1.1. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi

- 1) Kedudukan
 - a. Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Kabupaten Jayawijaya;
 - b. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah
- 2) Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Kabupaten Jayawijaya.

3) Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana tersebut pada Pasal 3 Peraturan Bupati ini, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. 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;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

2.1.2. Organisasi

- 1) Unsur Organisasi Dinas Kesehatan, terdiri dari ;
 - a. Kepala
 - b. Sekertaris
 - c. Bidang
 - d. Kelompok Jabatab Fungsional
 - e. UPTD
- 2) Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :
 - a. Kepala
 - b. Sekretariat, membawahi :
 1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 2. Sub Bagian Keuangan

3. Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
 - c. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
 - 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 dan Kesehatan Jiwa
 - e. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
 - f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
 1. Seksi Kefarmasian
 2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
 3. Seksi Sumber daya Manusia Kesehatan
 - g. Kelompok Jabatan Fungsional
 - h. UPTD
- 3) Tata Kerja
- a. Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pemimpin satuan unit organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan wajib melaksanakan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik di lingkungan serta instansi lain sesuai tugas masing-masing
 - b. Setiap pemimpin 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
 - c. Setiap pimpinan satuan unit organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahannya dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya

- d. Dalam melaksanakan tugasnya setiap pemimpin satuan unit organisasi dibantu oleh kepala satuan organisasi dibawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

4) Pelaporan

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

5) Ha Mewakili

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

6) Kepegawaian

- a. Kepala diangkat dan diberhentikan oleh Bupati
- b. Kepala berkewajiban dan bertanggung jawab dalam mempersiapkan bahan penentuan dan bertanggung jawab dalam mempersiapkan bahan penentuan kebijakan Bupati dibidang kepegawaian

c. Ketentuan-ketentuan lain mengenai masalah kepegawaian diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

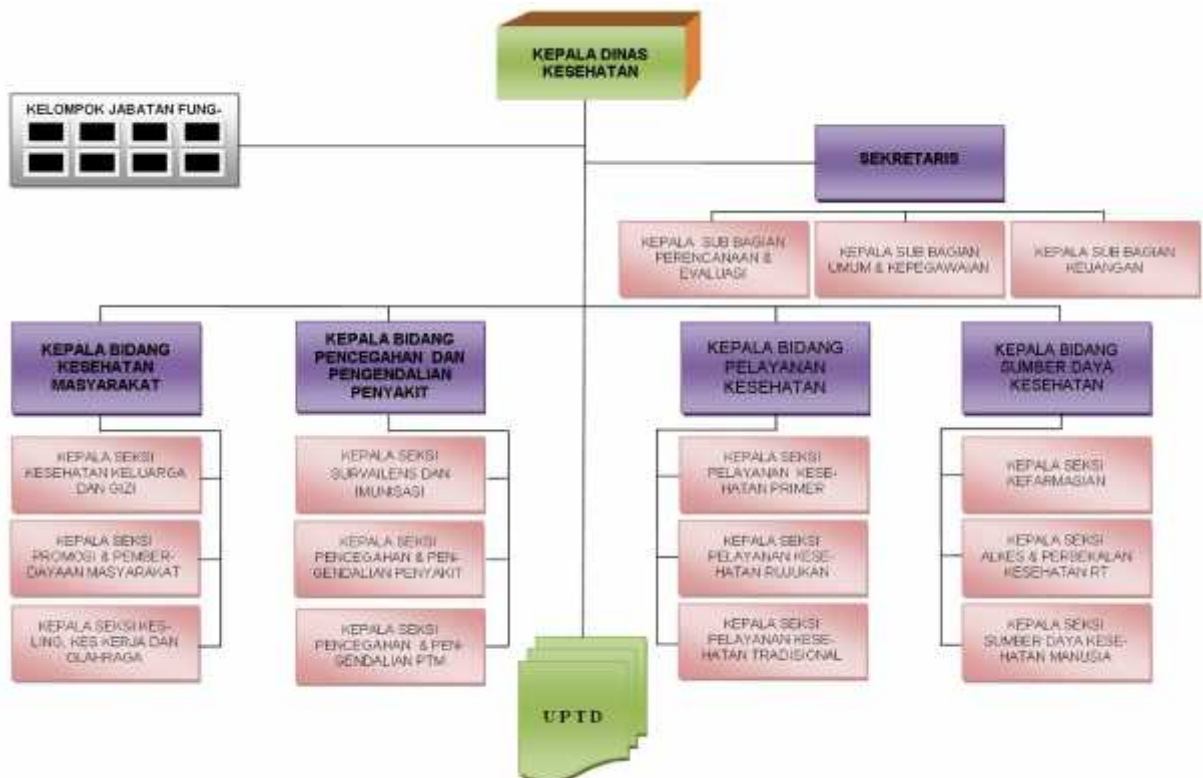
7) Pembiayaan

Pembiayaan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan Perundang-Undangan yang berlaku.

8) Bagan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Jayawijaya Nomor 44 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Jayawijaya struktur organisasi dapat diuraikan sebagai berikut ;

Gambar 2. Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya



2.1.3. Uraian Tugas

1) Kepala Dinas

- a. Kepala Dinas mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan dinas dalam melaksanakan urusan pemerintahan daerah dibidang Kesehatan.
- b. Dalam melaksanakan tugas pokok, Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan 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. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut pada ayat (1), Sekretariat menyelenggarakan 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.

Sekretariat membawahi ;

a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Sekretaris dalam bidang pelayanan administrasi umum, kerumahtanggaan dan pengelolaan administrasi kepegawaian.;
2. 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
- b. Sub Bagian Keuangan
- 1. Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Sekretaris dalam bidang pengelolaan urusan keuangan.
 - 2. 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
- c. Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
- 1. Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Sekretaris dalam bidang perencanaan dan penganggaran, tata laksana dan kerja sama.
 - 2. 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

1. Bidang Bidang Kesehatan Masyarakat, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas dinas Kesehatan di bidang kesehatan masyarakat.
2. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana, Bidang Kesehatan 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.

Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi:

- a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 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.
 2. 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, mensistемasikan 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.
- b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
1. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Kesehatan

Masyarakat dalam bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.

2. 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, mensistемasikan 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.
- c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan kerja dan Olah Raga
- 1. 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.
 - 2. Dalam melaksanakan tugas pokok 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, mensistemasikan 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

1. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas dinas Kesehatan di bidang pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
2. 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;

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:

a. Seksi Surveilans dan Imunisasi

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam bidang kebijakan surveilans dan imunisasi.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok 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.
- b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- 1. 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.
 - 2. Dalam melaksanakan tugas pokok, 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, mensistemasikan 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.
- c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa
1. 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.
 2. Dalam melaksanakan tugas pokok, 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

1. Bidang Bidang Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang pelayanan kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas, 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;

Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi:

a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

- 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan primer.
- 2. Dalam melaksanakan tugas pokok, Seksi Pelayanan kesehatan primer mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
 - a) mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pelayanan kesehatan primer;
 - b) mengumpulkan, mensistемasikan 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.

b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan rujukan.

2. Dalam melaksanakan tugas pokok, Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

a) mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pelayanan kesehatan rujukan;

b) mengumpulkan, mensistемasikan 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, koordinasi 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.

c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan tradisional.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok, 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

1. Bidang Sumber Daya Kesehatan, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang sumber daya kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas, 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;

Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi:

a. Seksi Kefarmasian

1. Seksi Kefarmasian membantu sebagian tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam bidang kefarmasian.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok, Seksi kefarmasian, mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a) mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang kefarmasian;
- b) mengumpulkan, mensistemasikan dan mengolah data dalam bidang kefarmasian;
- c) menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang kefarmasian;
- d) menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional pengelolaan farmasi;
- e) menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis, pengendalian, serta evaluasi pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan farmasi komunitas dan farmasi klinik, penggunaan obat tradisional dan obat essensial nasional;
- f) 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;
- g) menyiapkan bahan rumusan kebijakan dan melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis produksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan obat, obat tradisional, kosmetika;
- h) menyiapkan bahan rekomendasi pemberian ijin apotik dan toko obat serta melaksanakan pengelolaan (meliputi pengadaan, pendistribusian, monitoring, evaluasi, dan pelaporan) obat;
- i) 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;
- j) melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- b. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
- 1) 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.
 - 2) Dalam melaksanakan tugas pokok, 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, mensistemasikan 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.

c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

1. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, membantu sebagian tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan di bidang sumber daya manusia kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok, 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, mensistемasikan 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

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 dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas;
3. Jumlah Tenaga Fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja;
4. Jenis dan Jenjang Jabatan Fungsional diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
5. Uraian tugas kelompok jabatan fungsional, 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

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. Sebagai berikut ;

1. 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.
2. Setiap pimpinan satuan unit organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahannya dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
3. 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.

2.2. SUMBER DAYA DINAS KESEHATAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya didukung oleh berbagai sumber daya seperti sumber daya tenaga, keuangan, sarana dan prasarana, serta obat dan berbekalan kesehatan.

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Tabel 1. Jumlah dan Susunan Kepegawain Menurut Pangkat dan Golongan Tahun 2018

No	Uraian	Jenis Golongan				Jumlah
		a	b	C	d	
1	Golongan I	18	1	18	3	38
2	Golongan II	36	32	95	46	209
3	Golongan III	51	64	38	37	190
4	Golongan IV	8	3	1		12

Sumber Data : Profil Dinas Kesehatan Kab. Jayawijaya Tahun 2018

Tabel 2. Jumlah dan Jenis Sumber Daya Manusia Tahun 2019

No	Uraian	Jumlah
1	Dokter Umum	28
2	Dokter Gigi	8
3	Perawat	142
4	Bidan	105
5	Gizi	13
6	Kesehatan Masyarakat	46
7	Kesehatan Lingkungan	10
8	Farmasi/Apoteker	13
9	Analisis Kesehatan	8
	Jumlah	373

Sumber Data : Profil Dinas Kesehatan Kab. Jayawijaya Tahun 2019

Tabel 3. Jumlah dan Jenis Tenaga Menurut PNS dan Non PNS
Tahun 2018

No	Jenis Tenaga	Dinas Kesehatan	
		ASN	Non ASN
1	SD	18	
2	SMP	24	
3	SMA	42	
4	SMK	6	
5	Sosial	1	
6	Ekonomi	2	
7	Tehknik	1	
8	Kefarmasin	4	
9	Kebidanan	105	
10	Keperawatan	142	28
11	Kesehatan Lingkungan	10	
12	Rekam Medik	1	
13	Gizi	12	1
14	Analisis	8	8
15	Perawat Gigi	2	
16	Kedokteran Umum	13	15
17	Kedokteran Gigi	6	2
18	Kesehatan Masyarakat	46	1
19	Apoteker	6	5
20	Kedokteran Spesial	1	
	Jumlah	449	60

Tabel 3. Jumlah Pegawai Yang Telah Mengikuti Diklat Fungsional
Tahun 2018

No.	Jenis Pendidikan Diklat	Jumlah
1	Perencanaan	5
3	Pendidikan Kebendaharaan APBD	4
4	Kursus Manajemen Projek	20
5	Pemegang Kas	5
6	Kearsipan	
7	Tata Naskah Dinas	
	Jumlah	34

2.2.2. Sarana Dan Prasarana

Tabel 4. Jumlah dan Jenis Fasilitas Kesehatan dan Jaringanya
Tahun 2018

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit Umum Daerah	1
2	Puskesmas Rawat Inap	2
3	Puskesmas Non Rawat Inap	24
4	Puskesmas Pembantu	
5	Pondok Bersalin (Polindes)	
6	Klinik	3
7	Apotik	34
8	Posyandu	233

Tabel 5. Bidang Tanah Yang Digunakan Untuk Pelaksanaan
Urusan Kesehatan Tahun 2018

No.	Jenis Fasilitas	Luas Tanah m2	Nilai Aset (Rp)	Ket
1	2	3	4	5
1	Gedung Dinas Kesehatan			Sertifikat
2	Gedung Farmasi			Sertifikat
3	Gedung Rumah Sakit			Sertifikat
4	Puskesmas Wamena Kota			Belum
5	Puskesmas Wesaput			Belum
6	Puskesmas Hom-Hom			Sertifikat
7	Puskesmas Elekma			Belum
8	Puskesmas Asolokobal			Belum
9	Puskesmas Asotipo			Belum
10	Puskesmas Maima			Belum
11	Puskesmas Walesi			Belum
12	Puskesmas Walelagama			Belum
13	Puskesmas Itlay Hisage			Belum
14	Puskesmas Siepkosi			Belum
15	Puskesmas Pelabaga			Belum
16	Puskesmas Hubikosi			Belum
17	Puskesmas Asologaima			Belum
18	Puskesmas Piramid			Belum
19	Puskesmas Musatfak			Belum
20	Puskesmas Witawaya			Belum
21	Puskesmas Libarek			Belum

Sumber Data : Bagian Aset Dinas Kesehatan Kab. Jayawijaya Tahun 2019

1	2	3	4	5
22	Puskesmas Libarek			Belum
23	Puskesmas Kurulu			Belum
24	Puskesmas Usilimo			Belum
25	Puskesmas Yalengga			Belum
26	Puskesmas Wolo			Belum
27	Puskesmas Bugi			Belum
28	Puskesmas Malagalome			Belum
29	Puskesmas Bolakme			Belum
30	Puskesmas Tagime			Belum

Sumber Data : Bagian Aset Dinas Kesehatan Kab. Jayawijaya Tahun 2019

Tabel 6. Bangunan Yang Digunakan Untuk Pelaksanaan Urusan Kesehatan Tahun 2019

No.	Jenis Fasilitas	Luas Bangunan m2	Nilai Aset (Rp)
1	2	3	4
1	Gedung Dinas Kesehatan		
2	Gedung Bidang SDK	45	
3	Gedung URC119	750	
4	Gedung Rumah Sakit		
5	Puskesmas Wamena Kota	475	
6	Puskesmas Wesaput	250	
7	Puskesmas Hom-Hom	552	
8	Puskesmas Elekma	250	
9	Puskesmas Asolokobal	250	
10	Puskesmas Asotipo	250	
11	Puskesmas Maima	200	
12	Puskesmas Walesi	250	
13	Puskesmas Walelagama	900	
14	Puskesmas Itlay Hisage	250	
15	Puskesmas Siepkosi	250	
16	Puskesmas Pelabaga	250	
17	Puskesmas Hubikosi	200	
18	Puskesmas Asologaima	250	
19	Puskesmas Rawat Inap Asologaima	750	
20	Puskesmas Piramid	250	
21	Puskesmas Musاتفak	250	
22	Puskesmas Witawaya	250	
23	Puskesmas Libarek	200	
24	Puskesmas Kurulu Lama	250	
25	Puskesmas Kurulu Baru	250	
26	Puskesmas Usilimo	200	
27	Puskesmas Yalengga Lama	200	
28	Puskesmas Yalengga Baru	900	
29	Puskesmas Wolo		

1	2	3	4
30	Puskesmas Bugi	200	
31	Puskesmas Malagalome	200	
32	Puskesmas Bolakme	250	
33	Puskesmas Rawat Inap Bolakme	900	
34	Puskesmas Tagime	250	

Sumber Data : Bagian Aset Dinas Kesehatan Kab. Jayawijaya Tahun 2019

Tabel 7. Jumlah Bangunan Rumah Dinas Tahun 2019

No.	Nama Puskesmas/Puskesmas Pembantu	Rumah Dinas		Nilai Aset (Rp)
		Dokter	Paramedis	
1	Puskesmas Wamena Kota	-	-	
2	Puskesmas Wesaput	-	-	
3	Puskesmas Hom-Hom	-	9	
4	Puskesmas Elekma	2	2	
5	Puskesmas Asolokobal	-	4	
6	Puskesmas Asotipo			
7	Puskesmas Maima			
8	Puskesmas Walesi		2	
9	Puskesmas Walelagama	1	9	
10	Puskesmas Itlay Hisage	-	-	
11	Puskesmas Siepkosi	-	-	
12	Puskesmas Pelabaga	-	4	
13	Puskesmas Hubikosi	-	6	
14	Puskesmas Asologaima	2	8	
15	Puskesmas Piramid	-	-	-
16	Puskesmas Musاتفak	1	4	
17	Puskesmas Witawaya	-	2	
18	Puskesmas Libarek	-	2	
19	Puskesmas Kurulu	1	8	
20	Puskesmas Usilimo	-	-	
21	Puskesmas Yalengga	2	4	
22	Puskesmas Wolo	1	4	
23	Puskesmas Bugi	-	-	
24	Puskesmas Malagalome	-	2	
25	Puskesmas Bolakme	2	4	
26	Puskesmas Tagime	-	-	
	Jumlah	12	74	

Sumber Data : Bagian Aset Dinas Kesehatan Kab. Jayawijaya Tahun 2019

Tabel 8. Jumlah Mobil Dinas Jabatan dan Kendaraan Puskesmas Keliling Tahun 2019

No.	Nama Puskesmas	Kendaraan Dinas Jabatan dan Pusling	
		Roda 4	Roda 2
1	Dinas Kesehatan		
2	Puskesmas Wamena Kota	1	
3	Puskesmas Wesaput		1
4	Puskesmas Hom-Hom	1	2
5	Puskesmas Elekma	1	1
6	Puskesmas Asolokobal	1	1
7	Puskesmas Asotipo	1	1
8	Puskesmas Maima		1
9	Puskesmas Walesi		
10	Puskesmas Walelagama	1	2
11	Puskesmas Itlay Hisage	1	1
12	Puskesmas Siepkosi		1
13	Puskesmas Pelabaga	1	2
14	Puskesmas Hubikosi	1	3
15	Puskesmas Asologaima	1	2
16	Puskesmas Piramid		-
17	Puskesmas Musatfak	1	1
18	Puskesmas Witawaya		
19	Puskesmas Libarek		
20	Puskesmas Kurulu	1	3
21	Puskesmas Usilimo	1	
22	Puskesmas Yalengga	1	1
23	Puskesmas Wolo	1	2
24	Puskesmas Bugi		
25	Puskesmas Malagalome		
26	Puskesmas Bolakme	1	1
	Jumlah	16	26

Sumber Data : Bagian Aset Dinas Kesehatan Kab. Jayawijaya Tahun 2019

2.3. KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN

Sasaran dari program ini adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Pencapaian sasaran tersebut diukur dengan menggunakan 3 (tiga) indikator kinerja yang merupakan indikator bidang kesehatan, yaitu ;

2.3.1. Indikator Bidang Kesehatan

1) Angka Kematian Ibu, Bayi dan Anak Balita

Angka kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup menggambarkan jumlah kematian ibu pada setiap 100.000 kelahiran. Dalam penyusunan Renstra ini kesulitan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan adalah mendapatkan angka Kematian Ibu yang dipergunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Jayawijaya, hal ini dikarenakan antara lain permasalahan pada sistem pelaporan berjenjang dari masyarakat ke aparat kampung yang tidak berfungsi dengan baik, selain itu jumlah kelahiran hidup ibu di Kabupaten Jayawijaya tidak mencapai 100.000 kelahiran hidup. Dalam tabel berikut ini perhitungan kelahiran hidup menggunakan angka riil berdasarkan laporan rutin Puskesmas.

Berikut gambaran kematian Ibu di Kabupaten Jayawijaya yang bersumber dari laporan rutin Puskesmas dari tahun 2013-2018, yaitu sebagai berikut ;

Tabel 10. Jumlah Kematian Ibu, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Jayawijaya

Uraian	Tahun				
	2014	2015	2016	2017	2018
Jumlah Kematian Ibu	4	12	14	13	7
Jumlah Kematian Bayi	16	9	45	18	7
Jumlah Kematian Balita	17	4	21	7	15

Sumber Data : Bidang Kesehatan Masyarakat

Dari tabel 10 tersebut diatas tidak menggambarkan angka kematian ibu, bayi dan balita yang sesungguhnya di Kabupaten Jayawijaya karena hanya diperoleh dari laporan rutin beberapa Puskesmas (persentase laporan rendah). Namun demikian dengan kemajuan pembangunan selama periode 5 tahun terakhir, sehingga

dapat dinyatakan bahwa derajat kesehatan ibu dan anak telah meningkat.

3) Balita Dengan Status Gizi Buruk

Balita dengan status gizi buruk dihitung berdasarkan berat badan balita dibandingkan dengan tinggi badan balita (BB/TB). Berdasarkan hasil laporan rutin Puskesmas persentase status gizi buruk balita di Kabupaten Jayawijaya tampak pada tabel berikut ;

Tabel 12. Persentase Balita Gizi Buruk di Kabupaten Jayawijaya

Uraian	Tahun				
	2014	2015	2016	2017	2018
Persentase Balita Gizi Buruk			0,20	0,12	0,18

Berdasarkan tabel diatas perentase anak Balita kasus gizi buruk di kabupaten Jayawijaya pada tahun 2016 sebesar 0,20 % turun menjadi 0,12 % pada tahun 2017, akan tetapi pada tahun 2018 meningkatnya menjadi 0,18 %.

2.3.2. Indikator Kinerja Urusan Wajib

Indikator wajib kesehatan di implementasikan melalui program upaya kesehatan masyarakat yang berpodoman pada Keputusan Meteri Kesehatan RI, Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota serta Surat Keputusan Bupati Jayawijaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Jayawijaya.

Berikut di bawah ini pencapaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan berdasarkan indikator SPM dan Realisasi anggaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Kabupaten Jayawijaya tahun 2013-2018.

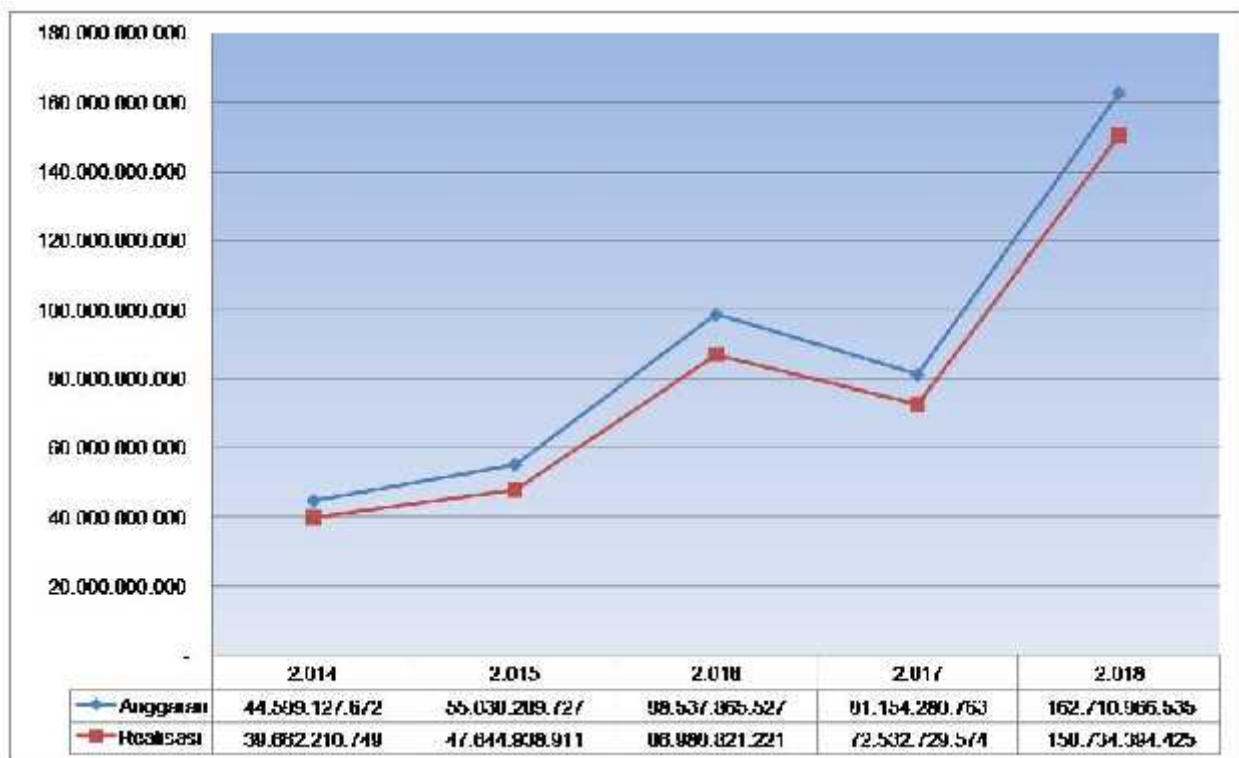
Tabel 13. Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya
Tahun 2013-2018

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target RENSTRA Dinkes Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian pada Tahun Ke				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
I.	Pelayanan Kesehatan Dasar																		
1	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K-4				43	43	45	45	47	21,2	17,4	28	16,4	18,4	49,3	40,5	62,2	36,4	39,1
2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani				70	70	73	75	80	22,5	4,6	80	93,5	87,7	32,1	6,6	109,6	124,7	109,6
3	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Nakes yang memiliki kompetensi kebidanan				60	78	79	79	80	52	40,6	65	49	42,1	86,7	52	82,3	62	52,6
4	Cakupan Pelayanan Nifas				60	78	79	79	80	54,1	40,2	65,9	49,9	42	90,2	51,5	83,4	63,2	52,5
5	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN)				60	78	79	79	80	53,9	16,1	67,8	58	42	89,8	20,6	85,8	73,4	52,5
6	Cakupan Neonatus dengan komplikasi ditangani				80	50	59	59		5,2	3,36	26,6	88,5		6,5	6,7	45,1	150	
7	Cakupan Kunjungan Bayi				50	37	41	41		31	45	32,9	136,5		62	121,6	80,2	332,9	
8	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)				100	100	100	100	100	0	0	0	2	6	0,0	0,0	0,0	2	6
9	Cakupan Pelayanan Anak Balita				60	45	51	51		24	46	53,4	68		40	102,2	104,7	133,3	

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target RENSTRA Dinkes Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian pada Tahun Ke				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
10	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada Anak usia 6-24 bulan bagi keluarga miskin				50														
11	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan				100	100	100	100			100	100	100	100	100	100	100	100	100
12	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat				50	20													
13	Cakupan peserta KB aktif																		
14	Acute Falacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun				4	4	4	4			2	4	5		0,0	50,0	100	125,0	
15	Penemuan Penderita Pneumonia Balita				10	10	10	10	10			2,6	2,96		0,0	0,0	26,0	29,6	0,0
16	Penemuan pasien baru TB BTA positif				445	445	998	960	918	125	185	585	527	525	28,1	41,6	58,6	54,9	57,2
17	Penderita DBD yang Ditangani				100	100	100	100	100	0	0	0	0	0,0					0,0
18	Penemuan Penderita Diare				10	10	10	10				1,6	1,1			16,0	11,0		
19	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin				80	80	80	80	80		59,7		28	28,7				35,0	39,0
II.	Pelayanan Kesehatan Rujukan																		
19	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien				100	100	100	100	100										
20	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota																		

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target RENSTRA Dinkes Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian pada Tahun Ke				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
III.	Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB																		
21	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan Epidemiologi < 24 Jam				100	100	100	100	100										
IV	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat																		
22	Cakupan Desa Siaga Aktif					25													

Tabel 14. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2013-2018



Sumber data : Subbagian Keuangan

2.4. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN KESEHATAN KABUPATEN JAYAWIJAYA

Dalam rangka upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di kabupaten Jayawijaya, permasalahan kesehatan sangat kompleks dan dibutuhkan penanganan yang komprehensif tidak hanya sektor kesehatan tetapi juga semua sektor dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Masalah internal dan eksternal adalah merupakan penyebab faktor rendahnya cakupan pelayanan kesehatan di masyarakat dan masih menjadi permasalahan yang belum dapat diselesaikan dengan baik. Berikut ini tantangan dan peluang pelayanan kesehatan yang sangat perlu diselesaikan dalam rangka mendukung pembangunan kesehatan di Kabupaten Jayawijaya dalam lima tahun ke depan, yaitu sebagai berikut.

2.4.1. Tantangan

- 1) Kondisi geografi di beberapa Distrik yang ada di Kabupaten Jayawijaya sangat sulit diakses sehingga dibutuhkan pendanaan yang sangat besar untuk menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat
- 2) Masih rendahnya pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang kesehatan
- 3) Persebaran pemukiman penduduk yang tidak terkonsentrasi sehingga membutuhkan strategi khusus dalam menyediakan fasilitas layanan kesehatan dan penempatan tenaga kesehatan
- 4) Angka kemiskinan relative tinggi dan pengangguran cukup tinggi
- 5) Pecandu minuman keras relative tinggi
- 6) Rendahnya jumlah tenaga di fasilitas pelayanan kesehatan (dokter umum, perawat, bidan, tenaga gizi dan lain-lain) belum sesuai dengan Permenkes Nomor 75 tahun 2014 serta distribusi SDM kesehatan di fasilitas layanan kesehatan belum merata
- 7) Peralatan kesehatan di Puskesmas masih terbatas terutama peralatan pada layanan Kesehatan Ibu dan Anak dan pada Upaya Kesehatan Masyarakat
- 8) Akses informasi yang rendah, penyebaran masih terbatas dan keterbukaan informasi kurang
- 9) Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pembangunan layanan kesehatan
- 10) Kondisi budaya dan bahasa masyarakat yang ada di Kabupaten Jayawijaya membutuhkan strategi khusus dalam perencanaan pembangunan kesehatan
- 11) Perencanaan pembangunan kesehatan yang kurang terintegrasi antara Pemerintah Pusat, Propinsi serta dengan perencanaan instansi-instansi terkait.
- 12) Belum kuatnya jejaring sistem rujukan pelayanan kesehatan
- 13) Belum optimalnya pelaksanaan surveillance penyakit dan kematian berbasis Rumah Sakit, Puskesmas dan masyarakat.

2.4.2. Peluang

- 1) UU No. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara beserta turunannya Terbitnya UU No. 5 Tahun 2014 ini memberikan harapan dan peluang dalam penetapan pejabat di Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya. Dalam UU tersebut misalnya, penetapan pejabat akan dilakukan dengan sistem lelang jabatan. Selain itu, kewenangan bupati (kepala daerah kabupaten/kota) juga akan dibatasi.
- 2) Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Perpres No. 72 Tahun 2012 ini penting sebagai acuan untuk menata Sistem Kesehatan Daerah (SKD) termasuk SKD Kabupaten Jayawijaya. Dengan dukungan revisi UU No. 32 Tahun 2004 beserta turunannya, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya diharapkan mampu menjadi “panglima” dalam sistem kesehatan di wilayahnya. Dengan kata lain, tanggung jawab kewilayahan dari kesehatan Kabupaten Jayawijaya akan bisa dijalankan.
- 3) Kebijakan Pemerintah Pusat yang mendukung pemenuhan sarana dan prasarana layanan kesehatan melalui dana DAK
- 4) Adanya kebijakan ketersediaan dana 15% dari total Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD/OTSUS) untuk pelayanan kesehatan
- 5) Peraturan Gubernur tentang program Kartu Papua Sehat (KPS)
- 6) Tersedianya program Jaminan kesehatan Nasional (JKN), Jaminan Persalinan Normal (Jampersal), Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Program Pelayanan Kesehatan Miskin pada daerah sulit dijangkau.
- 7) Ada lembaga dunia yang mendukung program kesehatan

2.4.3. Analisis Capaian Sasaran Renstra Kementerian/Lembaga (K/L) dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi serta Dinas Kesehatan Kabupaten

Tabel 15. Berbandingan Capaian Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terhadap Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Papua dan Sasaran Renstra Kementerian/Lembaga (K/L)

Indikator Kinerja	Capaian Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya	Sasaran Pada Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Papua	Sasaran Pada Renstra Kementerian Kesehatan RI
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	Capaian cakupan kunjungan ibu hamil (K4) Kabupaten Jayawijaya tahun 2018, yaitu 18,4%	Capaian cakupan K4 Dinas Kesehatan Propinsi tahun 2018, yaitu	Capaian cakupan K4 Nasional tahun 2018, yaitu
Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (Pn)	Capaian cakupan (Pn) Kabupaten Jayawijaya tahun 2018, yaitu 38,2% angka ini di bawah Target yang di tentukan yaitu 80%	Capaian cakupan (Pn) Dinas Kesehatan Propinsi tahun 2018, yaitu	Capaian cakupan (Pn) Kemenkes RI tahun 2017, yaitu 82,8%
Persentase Gizi Buruk	Capaian cakupan persentase gizi buruk pada Balita Kabupaten Jayawijaya tahun 2018	Capaian cakupan Gizi Buruk Balita Propinsi Papua tahun 2018, yaitu	Capaian cakupan Gizi Buruk Balita Nasional tahun 2018, yaitu
Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Capaian cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) Kabupaten Jayawijaya tahun 2018, yaitu	Capaian cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) Dinas Kesehatan Propinsi tahun 2018, yaitu	Capaian cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) Nasional tahun 2018, yaitu
API Per 1.000 Penduduk	Capaian cakupan persentase API Kabupaten Jayawijaya tahun 2018, yaitu 4,2 per 1.000 penduduk	Capaian cakupan persentase API Propinsi Papua tahun 2018, yaitu per 1.000 penduduk	Capaian cakupan persentase API Nasional tahun 2018, yaitu 0,84 per 1.000 penduduk

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian yang terpenting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan perencanaan pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan strategis dapat menentukan sasaran dan program pembangunan. Isu strategis ini diperoleh dengan cara mengidentifikasi isu-isu penting dan permasalahan-permasalahan pembangunan khususnya di bidang kesehatan dalam lima tahun kedepan.

3.1. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN DINAS KESEHATAN

Sesuai dengan Peraturan Bupati Jayawijaya Nomor 44 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terdiri dari 4 Bidang dan 1 Sekertaris, yaitu 1. Bidang Kesehatan Masyarakat, 2. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 3. Bidang Pelayanan Kesehatan, dan 4. Bidang Sumber Daya Kesehatan, Berikut dibawah ini pemetaan permasalahan untuk penentuan prioritas sasaran pembangunan daerah urusan bidang kesehatan sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Jayawijaya tahun 2018-2023 yaitu **Rendahnya Kualitas Pelayanan Kesehatan** di Kabupaten Jayawijaya yang diidentifikasi permasalahannya berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas kesehatan, yaitu sebagai berikut ;

Tabel 16. Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas
Sasaran Pembangunan Daerah Urusan Kesehatan

Malasalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1 Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan	1 Kualitas pelayanan kesehatan belum memenuhi standar dan rendahnya akses pelayanan kesehatan	1 Terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan dasar maupun pelayanan rujukan yang memenuhi standar 2 Masih kurangnya kualitas dan kuantitas SDM kesehatan 3 Distribusi tenaga medis tidak merata 4 Belum optimalnya sistem jaminan kesehatan masyarakat 5 Belum baiknya sistem rujukan berjenjang 6 Belum semua puskesmas teregistrasi dan terakreditasi 7 Rendahnya pelayanan kesehatan di daerah-daerah terbelakang dan terisolir 8 Belum baiknya sistem pencatatan dan pelaporan
	2 Rendahnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas	1 Rendahnya pelayanan antenatal 2 Rendahnya pelayanan persalinaan di fasilitas kesehatan 3 Rendahnya pelayanan kesehatan pada ibu nifas 4 Rendahnya pelayanan pada neonatus, bayi, dan Balita 5 Rendahnya status gizi masyarakat, terutama gizi buruk pada Balita, masih tingginya prevalensi anak kerdil, anak kurus dan sangat kurus (stunting) 6 Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta rendahnya kemandirian masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

Malasalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		7 Rendahnya kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja 8 Terbatasnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat di daerah terbelakang dan terisolir 9 Belum baik sistem pencatatan dan pelaporan
	3 Masih tingginya angka kesakitan	1 Tingginya kasus penyakit menular dan mulai meningkatnya penyakit tidak menular 2 Rendahnya cakupan pelayanan imunisasi pada ibu, bayi, anak balita dan anak Sekolah 3 Belum optimalnya sistem survailans dan kewaspadaan dini kejadian luar biasa (KLB) 4 Belum optimalnya penanggulangan bencana krisis masalah kesehatan 5 Belum baiknya sistem pencatatan dan pelaporan
	4 Terbatasnya sumber daya kesehatan	1 Belum terpenuhinya standar ketenagaan, ketersediaan, distribusi dan kualitas di sarana pelayanan 2 Belum terpenuhinya alat kesehatan di sarana pelayanan 3 Terbatasnya tenaga kesehatan di daerah terpencil dan sangat terpencil 4 Kurangnya koordinasi internal dalam perijinan dan regulasi tenaga kesehatan, sarana kesehatan dan perijinan lainnya 5 Belum baiknya sistem pencatatan dan pelaporan
	5 Belum optimalnya manajemen sistem informasi kesehatan	1 Belum memadainya penerapan sistem manajemen informasi kesehatan

Malasalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		<p>2 Sistem pengelolaan data dan informasi kesehatan baik dari tingkat puskesmas, puskesmas pembantu dan jaringannya ke Dinas belum terlaksana dengan baik</p> <p>3 Sistem pengelolaan data belum dilaksanakan terpusat satu pintu</p> <p>4 Belum lengkapnya standar oprasional prosedur (SOP) pelayanan kesehatan</p>
	<p>6 Belum optimalnya tata kelola Pemerintahan</p>	<p>1 Rendahnya budaya kerja dan disiplin Aparatur</p> <p>2 Belum semua Aparatur memahami tugas, fungsi dan uraian tugasnya</p> <p>3 Rendahnya kapasitas Aparatur dibidang administrasi dan manajemen pemerintahan</p> <p>4 Masih ada tugas dan fungsi bidang yang tumpang tindih</p> <p>5 Belum dilakukannya analisis jabatan</p> <p>6 Penempatan pejabat belum sesuai dengan kompotensi dan kualifikasi</p> <p>7 Belum optimalnya fungsi, pelaksanaan koordinasi, pengendalian, pengawasan dan evaluasi</p> <p>8 Kurang tegasnya pemberian sanksi terhadap Aparatur yang melanggar peraturan yang ada</p> <p>9 Belum optimalnya penyerapan anggaran baik APBN, APBD maupun sumber dana lain serta pemanfaatan dana dari dukungan dana dari donor agency atau program vertical</p>

Berdasarkan uraian tabel tersebut di atas, dapat diidentifikasi permasalahan-permasalahan kesehatan, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan dasar maupun pelayanan rujukan yang memenuhi standar
- 2) Masih kurangnya kualitas dan kuantitas SDM kesehatan
- 3) Distribusi tenaga medis tidak merata
- 4) Belum optimalnya sistem jaminan kesehatan masyarakat
- 5) Belum baiknya sistem rujukan berjenjang
- 6) Rendahnya pelayanan kesehatan di daerah-daerah terbelakang dan terisolir
- 7) Rendahnya pelayanan antenatal
- 8) Rendahnya pelayanan persalihan di fasilitas kesehatan
- 9) Rendahnya pelayanan kesehatan pada ibu nifas
- 10) Rendahnya pelayanan pada neonatus, bayi, dan Balita
- 11) Rendahnya status gizi masyarakat, terutama gizi buruk pada Balita, masih tingginya prevalensi anak kerdil, anak kurus dan sangat kurus (stunting)
- 12) Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta rendahnya kemandirian masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan
- 13) Rendahnya kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja
- 14) Terbatasnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat di daerah terbelakang dan terisolir
- 15) Tingginya kasus penyakit menular dan mulai meningkatnya penyakit tidak menular
- 16) Rendahnya cakupan pelayanan imunisasi pada ibu, bayi dan anak balita
- 17) Belum optimalnya sistem survailans dan kewaspadaan dini kejadian luar biasa (KLB)
- 18) Belum optimalnya penanggulangan bencana krisis masalah kesehatan
- 19) Belum terpenuhinya standar ketenagaan, ketersediaan, distribusi dan kualitas di sarana pelayanan
- 20) Belum terpenuhinya alat kesehatan di sarana pelayanan
- 21) Terbatasnya tenaga kesehatan di daerah terkebelakang dan terisolir
- 22) Kurangnya koordinasi internal dalam perijinan dan regulasi tenaga kesehatan, sarana kesehatan dan perijinan lainnya
- 23) Belum memadainya penerapan sistem manajemen informasi kesehatan

- 24) Sistem pengelolaan data dan informasi kesehatan baik dari tingkat puskesmas, puskesmas pembantu dan jaringannya ke Dinas belum terlaksana dengan baik
- 25) Belum semua puskesmas teregistrasi dan terakreditasi
- 26) Sistem pengelolaan data belum dilaksanakan terpusat satu pintu
- 27) Belum lengkapnya standar operasional prosedur (SOP) pelayanan kesehatan
- 28) Rendahnya budaya kerja dan disiplin Aparatur baik di Diinas Kesehatan maupun di Puskesmas
- 29) Belum semua Aparatur memahami tugas, fungsi dan uraian tugasnya
- 30) Rendahnya kapasitas Aparatur dibidang administrasi dan manajemen pemerintahan
- 31) Penempatan pejabat belum sesuai dengan kompetensi dan kualifikasi
- 32) Masih ada tugas dan fungsi bidang yang tumpang tindih
- 33) Belum dilakukannya analisis jabatan
- 34) Belum optimalnya fungsi, pelaksanaan koordinasi, pengendalian, pengawasan dan evaluasi
- 35) Kurang tegasnya pemberian sanksi terhadap Aparatur yang melanggar peraturan yang ada
- 36) Belum optimalnya penyerapan anggaran baik APBN, APBD maupun sumber dana lain serta pemanfaatan dana dari dukungan dana dari donor agency atau program vertical.

3.2. TELAAHAN VISI, MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH

3.2.1. 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 keuanggulan kompotitif dalam penguasaan, pemanfaatan dan pengembangan ilmu teknologi, mampu menciptakan keseimbangan anatara kecerdasan intelegensia (intelligentsia 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.

3.2.2. 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

3.2.3. Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Program pembangunan daerah merupakan program strategis daerah yang dilaksanakan oleh perangkat daerah sesuai kewenangannya, sebagai instrument arah kebijakan untuk mencapai sasaran RPJMD. Dengan sifat program pembangunan daerah yang strategis, maka pelaksanaan dan penganggarannya diutamakan. Program pembangunan daerah merupakan program unggulan Bupati dan Wakil Bupati untuk mencapai visi dan misi RPJMD Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018-2023. Program unggulan tersebut adalah :

- 1) Peningkatan kualitas dan kapasitas SDM Jayawijaya
- 2) Pemberdayaan ekonomi rakyat
- 3) Peningkatan infrastruktur daerah Kabupaten Jayawijaya
- 4) Penyelamatan lingkungan dan sumber daya alam Kabupaten Jayawijaya
- 5) Peningkatan kapasitas Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya
- 6) Pembinaan dan penyediaan sarana dan prasarana seni dan olahraga bagi pemuda
- 7) Pembinaan perempuan, ibu dan anak
- 8) Penataan ruang, wilayah dan kawasan
- 9) Pengembangan kepariwisataan dan kebudayaan di Kabupaten Jayawijaya
- 10) Penerapan teknologi informasi dan komunikasi
- 11) Peningkatan ketahanan pangan dan kebutuhan pokok masyarakat
- 12) Pembinaan pemerintahan distrik dan kampung
- 13) Pemberdayaan kelembagaan agamat, adat dan kemasyarakatan
- 14) Peningkatan kesadaran berbangsa dan bernegara
- 15) Pengembangan pengolahan dan pemasaran produksi masyarakat

Berdasarkan visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala terpilih, maka Dinas Kesehatan akan menindaklanjuti melalui misi ke 2, yaitu Meningkatkan Kualitas dan Daya Saing Sumber Daya Manusia. Selanjutnya dari misi yang telah dipilih tersebut, maka Dinas Kesehatan merumuskan Visi dan Misi

Bupati dan Wakil Bupati terpilih Kabupaten Jayawijaya tahun 2018-2023., yaitu sebagai berikut ;

Tabel 17. Perumusan Misi Bupati dan Wakil Bupati Terpilih Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018-2023

Masalah Utama	Pernyataan Visi	Masalah Pokok	Misi
Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan	Jayawijaya Sejahtera	Rendahnya produktivitas dan daya saing ekonomi	Meningkatkan perekonomian masyarakat sesuai potensi unggulan lokal dan pengembangan wilayah berbasis kultural secara berkelanjutan
	Jayawijaya Mandiri		Meningkatkan infrastruktur dasar untuk mendorong sektor jasa dan pariwisata yang berkelanjutan dan memadai
	Jayawijaya Berkualitas	Rendahnya kualitas dan daya saing sumber daya manusia	Meningkatkan Kualitas dan Daya Saing SDM
	Jayawijaya Berbudaya		Meningkatkan kondisi masyarakat yang harmonis, damai dan utuh dengan memperhatikan hak-hak dasar Orang Asli Papua (OAP)
			Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik

Berdasarkan tabel tersebut di atas dapat diidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya yang dapat mempengaruhi pencapaian visi, misi dan program prioritas pembangunan daerah yang terkait dengan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya yang akan dilaksanakan selama 5 (lima) tahun kedepan, yaitu sebagai berikut ;

Tabel 18. Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan OPD Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Pelayanan OPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Misi II : Meningkatkan Kualitas dan Daya Saing SDM	1 Kualitas pelayanan kesehatan belum memenuhi standar dan rendahnya akses pelayanan kesehatan 2 Rendahnya pelayanan kesehatan ibu dan anak 3 Masih tingginya angka kesakitan 4 Terbatasnya sumber daya kesehatan 5 Belum optimalnya manajemen informasi dan mutu pelayanan kesehatan 6 Belum optimalnya tata kelola Pemerintahan	1 Distribusi penduduk yang tidak merata 2 Kondisi geografi di beberapa distrik yang sulit 3 Budaya/prilaku yang tidak mendukung pola hidup sehat 4 Pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat relative rendah 5 Ekonomi masyarakat relative rendah 6 Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang belum memenuhi standar 7 Terbatasnya jangkauan petugas Puskesmas 8 Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata 9 Terbatasnya kemampuan tenaga kesehatan 10 Belum optimalnya tata kelola pemerintahan	1 Pendanaan 15% untuk kesehatan sesuai UU OTSUS 2 Komitmen yang tinggi dari Pemerintah Pusat untuk membangun Papua 3 Adanya dukungan kemitraan dengan lembaga donor 4 Kepemimpinan yang kuat dan semangat perubahan 5 Adanya peraturan dan Perundang-Undangan yang mendukung pelayan kesehatan

No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Pelayanan OPD	Faktor		
			Penghambat	Pendorong	
			11	Belum terjaminnya keamanan petugas kesehatan di pusat layanan kesehatan	

3.3. TELAAHAN RENCANA STRATEGI KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Guna mewujudkan visi pembangunan Nasional pada periode 2014-2019 yaitu menjadi Indonesia berdaulat, mandiri dan berkepribadian berlandaskan gotong royong melalui pembangunan yang lebih cepat, kuat, inklusif serta berkelanjutan, maka Kementerian Kesehatan menjabarkan visi, misi, tujuan, serta sasaran strategis untuk mendukung perwujudan visi pembangunan Nasional. Adapun Visi Kementerian Kesehatan RI pada periode tahun 2015-2019 adalah “ Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong “

Berdasarkan arahan dan kebijakan serta memperhatikan peluang dan tantangan yang ada dalam pembangunan kesehatan, maka misi yang akan dicapai oleh Kementerian Kesehatan RI dalam periode lima tahun ke depan ;

- 1) Terwujudnya keamanan Nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, monopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritime dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai Negara kepulauan
- 2) Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan Negara hukum
- 3) Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai Negara maritime
- 4) Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi maju dan sejahtera
- 5) Mewujudkan bangsa yang berdaya saing

- 6) Menwujudkan Indonesia menjadi Negara maritime yang mandiri, maju, kuat, dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
- 7) Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan

Berdasarkan visi dan misi tersebut diatas, kemudian dirumuskan 9 agenda Nawacita, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Menghadirkan kembali Negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman kepada seluruh warga Negara, dengan sub agenda ;
 - a. Pelaksanaan politik luar negeri bebas aktif
 - b. Penguatan sistem pertahanan
 - c. Memperkuat jatidiri sebagai Negara maritime
 - d. Meningkatkan kualitas perlindungan warga Negara Indonesia dan badan hukum Indonesia di luar negeri
 - e. Melindungi hak dan keselamatan pekerja imigran
 - f. Memperkuat peran dalam kerjasama global dan regional
 - g. Meminimalisasi dampak globalisasi
 - h. Membangun industry pertahanan nasional
 - i. Membangun Polri yang professional
 - j. Peningkatan ketersediaan dan kualitas data serta informasi kependudukan.
- 2) Membangun tata kelolah Pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya, dengan sub agenda ;
 - a. Melanjutkan konsolidasi demokrasi untuk memulihkan kepercayaan public
 - b. Meningkatkan peranan dan keterwakilan perempuan dalam politik dan pembangunan
 - c. Membangun transparansi dan akuntabilitas kinerja pemerintahan
 - d. Penyempurnaan dan peningkatan kualitas reformasi birokrasi nasional (RBN)
 - e. Meningkatkan partisipasi publik dalam proses pengambilan kebijakan publik
- 3) Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat Daerah-Daerah dan Desa dalam rangka Negara kesatuan, dengan sub agenda ;
 - a. Peletakan dasar-dasar dimulinya desentralisasi asimetris
 - b. Pemerataan pembangunan antar wilayah terutama kawasan timur Indonesia
 - c. Penanggulangan kemiskinan

- 4) Memperkuat kehadiran Negara dalam melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya, dengan sub agenda ;
 - a. Peningkatan penegakan hukum yang berkeadilan
 - b. Pencegahan dan pemberantasan korupsi
 - c. Pemberantasan penyalahgunaan narkoba
 - d. Menjamin kepastian hukum hak kepemilikan tanah
 - e. Melindungi anak, perempuan, dan kelompok marjinal
- 5) Meningkatkan kualitas hidup manusia dan masyarakat Indonesia, dengan sub agenda ;
 - a. Pembangunan kependudukan dan keluarga berencana
 - b. Pembangunan pendidikan khususnya pelaksanaan program Indonesia pintar
 - c. Pembangunan kesehatan khususnya pelaksanaan program Indonesia Sehat
 - d. Peningkatan kesejahteraan rakyat marjinal melalui pelaksanaan program Indonesia Kerja
- 6) Meningkatkan produktivitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional, dengan sub agenda ;
 - a. Membangun konektivitas Nasional untuk mencapai keseimbangan pembangunan
 - b. Membangun transportasi missal perkotaan
 - c. Membangun insfraktur/prasarana dasar
 - d. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pembiayaan infrastruktur
 - e. Memperkuat peran investasi
 - f. Mendorong BUMN menjadi agen pembangunan
 - g. Meningkatkan kapasitas inovasi dan teknologi
 - h. Meningkatkan akselerasi pertumbuhan ekonomi nasional
 - i. Mengembangkan kapasitas perdagangan nasional

Berdasarkan uraian-uraian tersebut di atas, maka tujuan Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan masyarakat dengan indikator sasaran yang akan dicapai sebagai berikut ;

1) Indikator Sasaran Kementerian Kesehatan

Tabel 19. Sasaran Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

No	Indikator	Target 2019
I	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	
1	Angka Kematian Ibu 100.000 Kelahiran Hidup	306
2	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	24
3	Prevalensi Kekurangan Gizi (underweigh) pada Balita (persen)	17,0
4	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek (bawah 2 tahun (persen)	28,0
II	Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular Tidak Menular	
1	Prevalensi Tuberkulosis (TB) per 100.000 penduduk	245
2	Prevalensi HIV (persen)	< 0,50
3	Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi Malaria	300
4	Prevalensi tekanan darah tinggi (persen)	23,4
5	Prevalensi Obesitas pada penduduk usia 18+ tahun (persen)	15,4
6	Prevalensi merokok penduduk usia < 18 tahun (persen)	5,4
III	Meningkatnya Pemerataan dan Mutu Pelayanan Kesehatan	M34LWV
1	Jumlah Kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi	5.600
2	Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki minimal 1 RSUD tersertifikasi akreditasi nasional	481
3	Persentase Kabupaten/Kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi	95
IV	Meningkatnya Perlindungan Finansial, Ketersediaan, Penyebaran dan Mutu Obat serta Sumberdaya Kesehatan	
1	Persentase Kepesertaan (SJSN) kesehatan (persen)	Min 95
2	Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki lima jenis ketenagaan	5.600
3	Persentase RSUD Kabupaten/Kota Kelas C yang memiliki 7 dokter spesialis	60
4	Persentase Ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas	90
5	Persentase obat yang memenuhi syarat	94

2) Strategi Kementerian Kesehatan

Strategi pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 adalah sebagai berikut ;

- a. Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan lanjut usia yang berkualitas
- b. Mempercepat perbaikan gizi masyarakat
- c. Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
- d. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas
- e. Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan dan kualitas farmasi dan alat kesehatan
- f. Meningkatkan pengawasan obat dan makanan, meningkatkan ketersediaan, penyebaran, dan mutu sumberdaya manusia kesehatan
- g. Meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- h. Memperkuat manajemen, penelitian pengembangan dan sistem informasi
- i. Memantapkan pelaksanaan sistem jaminan sosial nasional bidang kesehatan
- j. Mengembangkan dan meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan

3.4. TELAAHAN RENCANA TATA RUANG WILAYAH (RTRW) DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS (KLHS)

Dalam rangka mewujudkan pembangunan Kabupaten Jayawijaya yang berkelanjutan, ditetapkan arahan penataan ruang wilayah secara berdayaguna, berhasilguna, serasi, selaras, seimbang dan berkelanjutan. Dimana ruang adalah wadah yang meliputi ruang darat, ruang laut, dan ruang udara, termasuk ruang didalam bumi sebagai suatu kesatuan wilayah, tempat manusia dan makhluk hidup lain untuk melakukan kegiatan dan memelihara kelangsungan hidupnya.

Tata ruang adalah wujud struktur ruang dan pola ruang. Struktur ruang adalah susunan pusat-pusat pemukiman dan sistem jaringan prasarana dan sarana yang berfungsi sebagai pendukung kegiatan sosial ekonomi masyarakat yang secara hirarki memiliki hubungan fungsional. Sedang pola ruang adalah distribusi peruntukan ruang dalam suatu wilayah yang meliputi peruntukan ruang untuk fungsi lindung dan peruntukan ruang untuk fungsi lindung dan peruntukan ruang untuk fungsi budi daya.

Rencana tata ruang wilayah yang selanjutnya disebut RTRW adalah hasil perencanaan tata ruang pada wilayah yang merupakan kesatuan geografis

beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif.

Letak geografis Kabupaten Jayawijaya berdasarkan tinjauan Astronomi maka Kabupaten Jayawijaya terletak pada $139^{\circ}30' - 139^{\circ}40'$ BT dan $3^{\circ}45' \text{LU} - 4^{\circ}20' \text{LS}$ (penentuan didasarkan titik koordinat pada peta land cover Papua dengan skala 1 : 250.000 tahun 2002). Dengan luas wilayah yang tersisa sebesar 13.925 km^2 , terdiri dari 40 distrik, 4 Kelurahan dan 328 kampung atau Desa, yang beribukota di Wamena terletak dengan batas batas wilayah sebagai berikut :

- ❖ Sebelah Utara : Kabupaten Memberamo Tengah, dan Kabupaten Tolikara.
- ❖ Sebelah Timur : Kabupaten Yalimo dan Kabupaten Yahukimo.
- ❖ Sebelah Selatan : Kabupaten Yahukimo dan Kabupaten Nduga.
- ❖ Sebelah Barat : Kabupaten Nduga, Kabupaten Lanny Jaya.

Penataan ruang Kabupaten Jayawijaya bertujuan untuk mengembangkan wilayah yang aman, nyaman, produktif, progresif, berdaya saing dan berkelanjutan berbasis pariwisata dan pertanian. Pada rencana tata ruang wilayah Kabupaten Jayawijaya, strategi penataan ruang wilayah kedepan, yaitu meliputi ;

- 1) Pengembangan pariwisata dan pertanian sebagai sektor dan subsektor ekonomi unggulan, serta pengembangan perikanan dan kehutanan sebagai sektor ekonom pendukung
- 2) Pengembangan prasarana serta sarana pendukung pariwisata dan pertanian
- 3) Pengembangan manajemen resiko bencana
- 4) Pemantapan peran wamena sebagai pusat kegiatan wilayah dan pusat-pusat kegiatan lainnya sesuai dengan struktur hirarkinya
- 5) Peningkatan kualitas jaringan prasarana transportasi darat dan udara
- 6) Peningkatan kualitas dan jangkuan pelayanan jaringan prasarana telekomunikasi, energy, dan sumber daya air
- 7) Pengendalian fungsi kawasan lindung
- 8) Pengembangan dan peningkatan kawasan budidaya untuk mendukung perekonomian wilayah sesuai daya dukung lingkungan

- 9) Pengembangan kawasan yang diprioritaskan untuk mendukung sektor ekonomi potensial, pengembangan sosial budaya, dan daya dukung lingkungan hidup.
- 10) Peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan Negara.

Dengan ditetapkannya RTRW 2033 Kabupaten Jayawijaya, banyak hal yang harus dilakukan oleh Dinas Kesehatan sebagai pengembang tugas pelayanan kesehatan dan peningkatan taraf derajat kesehatan masyarakat.

Layanan kesehatan yang diselenggarakan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya memperhatikan peningkatan fungsi kawasan, utamanya pada pemukiman penduduk dimana layanan kesehatan tersebut sangat dibutuhkan. Dalam rangka pengembangan layanan kesehatan yang berkualitas, yang perlu dipertimbangkan beberapa faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Kondisi lingkungan, baik fisik maupun sosial
- 2) Prilaku masyarakat, meliputi kebiasaan, adat istiadat, kepercayaan, pendidikan, sosial ekonomi, dan lain-lain
- 3) Pelayanan kesehatan, meliputi ketersediaan dan kualitas
- 4) Keturunan, meliputi faktor yang sudah ada pada individu-individu di masyarakat yang dibawa sejak lahir dan menurun.

Berdasarkan pada peraturan Daerah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, maka telaahan terkait permasalahan pelayanan kesehatan di Kabupaten Jayawijaya beserta faktor penghambat dan faktor pendorong dapat dilihat dalam tabel berikut ;

Tabel 20. Permasalahan Pelayanan OPD Berdasarkan Tata Ruang Wilayah dan KLHS Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Hasil KLHS dan RTRW dengan Tupoksi	Permasalahan Pelayanan OPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan	Belum terpenuhi ketersediaan sarana dan parasarana pelayanan kesehatan di setiap Distrik	Lahan untuk pembangunan layanan kesehatan yang terbatas Kepemilikan tanah sering menjadi kendala	Adanya dukungan pembiayaan dari Pemerintah Pusat
2	Peningkatan sarana air bersih dan jamban	Belum terpenuhinya ketersediaan sarana air bersih di rumah tangga Masih banyak masyarakat yang buang air besar sembarang	Sulitnya mendapatkan sumber air bersih Kurang kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	Adanya dukungan pembiayaan dari Pemerintah Pusat
3	Pemantauan dan pengamatan terhadap perkembangan penyakit berbasis lingkungan yang berkaitan dengan pemukiman penduduk, iklim/cuaca	Masih tingginya kasus penyakit yang berbasis lingkungan yang berkaitan dengan iklim/cuaca, yaitu Ispa, Diare, Pneumonia dan lain-lain	Kurang kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan

Dengan adanya telaahan berdasarkan pada rencana tata ruang wilayah (RTRW) dan kajian lingkungan hidup strategis (KLHS) maka perlu mempertimbangkan rencana tata ruang wilayah Kabupaten Jayawijaya dalam pengembangan pelayanan kesehatan selanjutnya agar dapat berdaya guna, berhasilguna, dan berkelanjutan demi terciptanya derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Jayawijaya yang optimal.

3.5. PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Isu strategis adalah sesuatu kondisi atau hal yang diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan, mengingat dampaknya yang sangat signifikan bagi masyarakat di masa depan. Isu strategis apabila tidak

diantisipasi akan menimbulkan kerugian yang sangat besar> Demikian pula sebaliknya, jika tidak dimanfaatkan akan menghilangkan peluang untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat.

Suatu isu strategis dirumuskan melalui identifikasi berbagai permasalahan pembangunan daerah yang bersifat strategis dan diperkirakan dapat mempengaruhi agenda pembangunan dalam 5 (lima) tahun kedepan.

3.5.1. Isu Strategis International (Sustainable Development Goals/SDGs)

Seiring dengan berakhirnya MDGs pada tahun 2015, diskusi mengenai kerangka kerja pembangunan International pasca 2015 dimulai. Pada pertemuan Rio +20 Summit 192 anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memulai proses perancangan tujuan pembangunan berkelanjutan SDGs (Sustainable Development Goals) yang berorientasi pada aksi, ringkas dan mudah dikomunikasikan, jumlah terbatas, aspiratif, bersifat global secara alamiah dan dapat diterapkan pada semua Negara dengan memperhatikan perbedaan kenyataan, kapasitas dan tingkat pembangunan sebuah Negara dan menghargai kebijakan dan prioritas Nasional. Setelah lebih dari satu tahun perundingan konsultatif yang inklusif dan insentif, kelompok kerja terbuka majelis umum untuk tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) mengajukan 17 tujuan spesifik, 62 sasaran dengan 169 target yang saling berkaitan.

Negera-Negara anggota PBB telah menyepakati bahwa agenda yang disusun oleh kelompok kerja terbuka akan menjadi basis utama untuk proses antar pemerintah pasca 2015. Untuk sector kesehatan yang menjadi isu strategis adalah pada poin no. 3, yaitu **Memastikan Hidup yang Sehat dan Memajukan Kesejahteraan Bagi Semua Orang di Semua Usia**. Melalui isu ini, Indonesia menetapkan prioritas target SDGs melalui tim pembangunan berkelanjutan (TPB) dengan 17 Goal, 169 target dan 240 indikator. Untuk sector kesehatan berada pada pilar pembangunan sosial, yaitu dengan 4 goal, 19 target, dan 31 indikator. 4 goal yang dimaksud, antara lain adalah ;

- 1) Gizi masyarakat dengan 8 target
- 2) Sistem kesehatan nasional dengan 13 target

- 3) Akses kesehatan reproduksi dan KB dengan 9 target
- 4) Sanitasi dan air bersih dengan 8 target

Beberapa indikator dan target yang perlu diperhatikan dalam menunjang pencapaian SDGs di Indonesia sampai dengan tahun 2030 adalah ;

- 1) Tahun 2025 menurunkan angka stunting dan wasting pada Balita
- 2) Mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 KH
- 3) Mengakhiri kematian bayi dan Balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan angka kematian nasional hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH
- 4) Mengakhiri epidemic AIDS, Tuberkulosis, Malaria dan penyakit tropis yang terabaikan, serta memerangi hepatitis, penyakit bersumber air dan menular lainnya
- 5) Mengurangi 1/3 kematian premature akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental
- 6) Mmperkuat pencegahan dan perawatan penyalahgunaan zat, termasuk penyalahgunaan narkotika dan alcohol yang membahayakan
- 7) Mengerangi setengah jumlah global kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas
- 8) Menjamin akses semesta kepada pekayaan kesehatan seksual dan reproduksi
- 9) Mencapai Universal Health Coverage, termasuk perlindungan resiko keuangan, akses kepada pelayanan kesehatan dasar berkualitas dan akses kepada obat-obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, dan berkualitas bagi semua orang
- 10) Mengurangi secara subtansial kematian dan kesakitan akibat senyawa berbahaya serta kontaminasi dan polusi udara, air dan tanah

3.5.2. Isu atau Kebijakan Nasional

Selain memperhatikan isu skal International dan regional hal-hal lain yang menjadi pertimbangan adalah isu strategis Nasional yang dalam

hal ini telah dituangkan dalam Peraturan Presedin Nomor 2 tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2015-2019, yaitu menuju Indonesia yang berdaulat secara politik, mandiri dalam bidang ekonomi, dan berkepribadian dalam kebudayaan, yang dirumuskan dalam sembilan agenda prioritas yang disebut “ **NAWA CITA** “, yaitu ;

- 1) Menghadirkan kembali Negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman kepada seluruh warga Negara
- 2) Membangun tata kelolah Pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya
- 3) Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat Daerah-Daerah dan Desa dalam rangka Negara kesatuan
- 4) Memperkuat kehadiran Negara dalam melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya
- 5) Meningkatkan kualitas hidup manusia dan masyarakat Indonesia**
- 6) Meningkatkan produktivitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional
- 7) Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sector-sektor strategis ekonomi domestic
- 8) Melakukan revolusi karakteristik bangsa
- 9) Memperteguh kebhinekaan dan memperkuat restorasi sosial Indonesia

Nawa Cita tersebut merupakan rangkuman program-program yang tertuang dalam visi, misi Presiden dan Wakil Presiden yang dijabarkan dalam strategi pembangunan yang digariskan dalam RPJMN tahun 2015-2019, yang terdiri dari empat bagian utama, yaitu ; (1) norma pembangunan ; (2) tiga dimensi pembangunan ; (3) kondisi yang diperlukan agar pembangunan dapat berlangsung ; serta (4) program-program percepatan pelaksanaan reformasi birokrasi yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah (quick wins). Selain itu ada beberapa hal yang akan dikuatkan melalui program Indonesia Sehat untuk pencapaian agenda prioritas ke 5 (lima) Nawa Cita, yaitu ;

- 1) Revitalisasi promosi kesehatan baik di Puskesmas dan Rumah Sakit
- 2) Program Nusantara Sehat sebagai bentuk hadirnya Negara di masyarakat
- 3) Program eliminasi campak
- 4) Program keluarga sehat

3.5.3. Isu Pembangunan Propinsi Papua

Sesuai dengan RPJMD Propinsi Papua tahun 2018-2023, isu strategis utama Propinsi Papua, meliputi ;

- 1) **Peningkatan kualitas sumber daya manusia (pendidikan, kesehatan dan gizi, baik dari status golongan pendapatan, gender maupun antar wilayah**
- 2) Pemantapan rasa aman dan suasana demokratis yang kondusif sebagai landasan utama pembangunan
- 3) Peningkatan tata kelola pemerintahan dalam peningkatan pelayanan publik
- 4) Pertumbuhan ekonomi yang merata dan berkelanjutan berbasis komoditas dan karakteristik lokal didukung oleh pembangunan infrastruktur yang memperhatikan prinsip pembangunan berkelanjutan
- 5) Pengurangan kesenjangan, peningkatan pemerataan pembangunan dan konektivitas antar wilayah dan Kabupaten serta peningkatan kualitas ekosistem dan jasa lingkungan

3.5.4. Isu Pembangunan Daerah Kabupaten Jayawijaya

Isu-isu strategis pembangunan Kabupaten Jayawijaya 2018-2023 dapat diidentifikasi sebagai berikut ;

- 1) Pengembangan tatakelola pemerintahan yang memandang nilai strategis prinsip Akuntabilitas, Partisipasi, dan Transparansi;
- 2) Mempertahankan kondisi aman dan harmonis diantara kelompok masyarakat;
- 3) Mempertahankan pelestarian budaya lokal, nilai adat sebagai sebuah jati diri;
- 4) Pemerataan kebutuhan infrastruktur dasar dan penunjang;

- 5) Peningkatan Pertumbuhan Ekonomi yang berkeadilan, dalam mengurangi ketimpangan antar distrik;
- 6) Akselerasi pembangunan manusia yang bertumpu pada, akses pendidikan, kesehatan, dan ekonomi berbasis komoditas unggulan;
- 7) Pengembangan Kerjasama antar kabupaten di Wilayah Adat La Pago;

Dari uraian isu-isu strategis tersebut diatas maka dapat jelaskan bahwa isu strategis merupakan salah satu pengayaan analisis lingkungan eksternal terhadap hasil capaian pembangunan selama 5 (lima) tahun terakhir, serta permasalahan yang masih dihadapi kedepan dengan mengidentifikasi kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi daerah/masyarakat dimasa datang.

Peremusan isu-isu strategis dilakukan dengan menganalisis berbagai fakta dan informasi yang telah diidentifikasi untuk dipilih menjadi isu strategis serta melakukan telaahan terhadap visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, Renstra Kementerian K/L dan Renstra Dinas Kabupaten sehingga rumusan isu yang dihasilkan selaras dengan cita-cita dan harapan masyarakat kepada Kepala Daerah terpilih serta kebijakan pemerintah dalam jangka menengah.

Perencanaan pembangunan antara lain dimaksudkan agar layanan Perangkat Daerah senantiasa mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian kepada mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan. Informasi yang diperlukan dalam perumusan isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi ini adalah sebagai berikut ;

3.5.1. Bidang Pelayanan Kesehatan

- a) Belum maksimalnya pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit
- b) Belum seluruh sarana pelayanan kesehatan memiliki standar pelayanan kesehatan

- c) Belum maksimalnya sistem rujukan berjenjang dari Pustu, Puskesmas dan Rumah Sakit
- d) Belum semua sarana kesehatan terregistrasi dan terakreditasi

3.5.2. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- a) Pelayanan Registrasi dan izin tenaga kesehatan belum maksimal
- b) Kurangnya perlindungan keamanan kepada tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan
- c) Kurang meratanya kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan di sarana kesehatan
- d) Meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan
- e) Masih tingginya penggunaan obat tidak rasional di sarana pelayanan kesehatan

3.5.3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- a) Belum optimalnya sistem surveilans dan kewaspadaan dini kejadian luar biasa (KLB)
- b) Penyebab kematian di Kabupaten Jayawijaya disebabkan oleh penyakit menular
- c) Masih rendahnya pelayanan imunisasi pada ibu, bayi, anak balita dan anak Sekolah
- d) Meningkatnya penyakit tidak menular (PTM)
- e) Kondisi lingkungan masyarakat belum memenuhi standar kesetahan

3.5.4. Bidang Kesehatan Masyarakat

- a) Belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat pada ibu dan anak dan keluarga
- b) Belum optimalnya sistem data-informasi kesehatan
- c) Belum optimalnya pelayanan di posyandu
- d) Belum optimalnya promosi kesehatan terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- e) Kematian Ibu, angka kematian bayi dan gizi buruk
- f) Masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan upaya kesehatan berbasis masyarakat
- g) Belum konsistensinya pencatatan dan pelaporan kesehatan

3.5.5. Sekertariat

- a) Belum optimalnya fungsi, pelaksanaan koordinasi, pengendalian, pengawasan dan evaluasi
- b) Kurang tegasnya pemberian sanksi terhadap Aparatur yang melanggar peraturan yang ada
- c) Rendahnya budaya kerja dan disiplin Aparatur
- d) Belum semua Aparatur memahami tugas, fungsi dan uraian tugasnya
- e) Masih ada tugas dan fungsi bidang yang tumpang tindih
- f) Belum dilakukannya analisis jabatan

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PERANGKAT DAERAH

Tujuan dan sasaran adalah tahapan perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah daerah Yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan arsitektur kinerja perangkat daerah selama lima tahun.

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan, dan menangani isu-isu strategis daerah yang dihadapi.

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun kedepan. Perumusan sasaran akan memperhatikan indikator kinerja sesuai, tugas dan fungsi perangkat daerah atau kelompok sasaran yang dilayani, serta profil pelayanan yang terkait dengan indikator kinerja.

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 ;

Tabel 21. Indikator Sasaran Urusan Kesehatan RPJMD Tahun 2018-2023

No	Indikator Sasaran	Capaian Kondisi Awal RPJMD 2018	Satuan	Target Kinerja pada Tahun Ke					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
				2019	2020	2021	2022	2023	
1	Jumlah Kematian Ibu	7	Kasus	3	2	1	1	0	0
2	Jumlah Kematian Bayi	7	Kasus	3	2	2	0	0	0
3	Persentase Balita Gizi Buruk	0,18	Persen	0.04	0.04	0.04	0.03	0.03	0,03

Tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2018-2023 dilakukan melalui Misi 1, yaitu Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik, dan Misi 2, yaitu Meningkatkan Kualitas dan Daya Saing SDM, dengan sasaran sebagai berikut ;

- 1) Meningkatnya mutu, akses pelayanan kesehatan dan rujukan, dengan indikator yang ingin dicapai adalah ;
 - ❖ Persentase Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi
 - ❖ Persentase puskesmas yang terakreditasi
 - ❖ Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin
 - ❖ Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien
 - ❖ Cakupan orang asli Papua yang mendapat pelayanan kesehatan di daerah sangat terpencil
- 2) Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas, dengan indikator yang ingin dicapai adalah ;
 - ❖ Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)
 - ❖ Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)
 - ❖ Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
 - ❖ Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar
 - ❖ 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 (%) balita gizi buruk yang mendapat perawatan
 - ❖ Cakupan (%) masyarakat akses terhadap air bersih
 - ❖ Cakupan (%) keluarga akses terhadap sanitasi
 - ❖ Cakupan (%) PHBS
- 3) Menurunnya angka kesakitan, dengan indikator yang ingin dicapai adalah ;
- ❖ Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
 - ❖ Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
 - ❖ Persentase penyandang DM yang mendapatkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
 - ❖ Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar
 - ❖ Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar
 - ❖ Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar
 - ❖ Pencapaian API (Annual Parasite Incident)
 - ❖ Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis
 - ❖ Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)
 - ❖ Persentase kelurahan/desa UCI
 - ❖ Penemuan kasus baru penderita kusta
 - ❖ Persentase penurunan kasus penderita diare (<5 Tahun)
 - ❖ Persentase penurunan kasus penderita pneumonia (<14 Tahun)
 - ❖ Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)
- 4) Meningkatnya sumber daya kesehatan, dengan indikator yang ingin dicapai adalah ;
- ❖ Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)
 - ❖ Persentase peningkatan kapasitas sumber daya aparatur
 - ❖ Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial

- ❖ Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program tuberculosis
 - ❖ Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program HIV/AIDS
 - ❖ Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program malaria yang disediakan
 - ❖ Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat kesehatan dan perbekalan kesehatan program ibu dan anak
 - ❖ Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap esensial
 - ❖ Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan gizi
 - ❖ Penerapan aplikasi logistic obat dan BMHP di instalasi Farmasi Propinsi dan Kab/Kota
 - ❖ Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat esensial
- 5) Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik, dengan indikator sasaran yang ingin dicapai adalah ;
- ❖ Persentase laporan akuntabilitas instansi pemerintah SAKIP
- 6) Meningkatnya kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan, dengan yang ingin dicapai adalah ;
- ❖ Persentase kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan

Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah perangkat daerah beserta indikator kinerjanya disajikan dalam tabel berikut ini

Tabel 22. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Kondisi Kinerja Awal 2018	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke				
						2019	2020	2021	2022	2023
1	Terwujudnya transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pemerintah daerah	Meningkatnya kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	Persentase kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	85	persen	90	95	100	100	100
		Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)	1	dokumen	84	85	86	87	88
2	Terwujudnya kualitas pelayanan kesehatan	Meningkatnya mutu, akses pelayanan kesehatan dan rujukan	Persentase Distrik yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi	60	Persen	65	65,4	73,1	80,8	88,5
			Persentase puskesmas yang terakreditasi	30,8	Persen	46,2	61,5	76,9	92,3	100
			Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	28,7	Persen	80	85	90	90	90
			Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien	100	Persen	100	100	100	100	100

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Kondisi Kinerja Awal 2018	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke				
						2019	2020	2021	2022	2023
			Cakupan orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di daerah sangat terpencil	39,3	Persen	44	48	53	58	64
		Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan hamil (K-4)	18,4	Persen	100	100	100	100	100
			Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	36,8	Persen	100	100	100	100	100
			Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	42,2	Persen	100	100	100	100	100
			Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	38	Persen	100	100	100	100	100

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Kondisi Kinerja Awal 2018	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke				
						2019	2020	2021	2022	2023
			Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	18,78	Persen	100	100	100	100	100
			Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	28,7	Persen	100	100	100	100	100
			Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)	26,9	Persen	26,3	25,6	24,9	24,3	23,6
			Cakupan (%) balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100	Persen	100	100	100	100	100
			Cakupan (%) masyarakat akses terhadap air bersih	11	Persen	11	20	30	40	50
			Cakupan (%) keluarga akses terhadap sanitasi		Persen	18	20,5	24,5	28,5	32,5
			Cakupan (%) PHBS	20	Persen	25	27,5	30	32,5	35
		Menurunkan Angka Kesakitan	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar		Persen	100	100	100	100	100

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Kondisi Kinerja Awal 2018	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke				
						2019	2020	2021	2022	2023
			Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	0,51	Persen	100	100	100	100	100
			Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	0,11	Persen	100	100	100	100	100
			Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar		Persen	100	100	100	100	100
			Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	32	Persen	100	100	100	100	100
			Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	60	Persen	100	100	100	100	100
			Pencapaian API (Annual Parasite Incident)	2	Persen	1	<1	<1	<1	<1

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Kondisi Kinerja Awal 2018	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke				
						2019	2020	2021	2022	2023
			Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis	74	Persen	100	100	100	100	100
			Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)	75	Persen	100	100	100	100	100
			Persentase kelurahan/desa UCI	6,55	Persen	6,55	7,44	8,93	10,42	11,9
			Penemuan kasus baru penderita kusta		Persen	0,0005	0,0005	0,0005	0,0005	0,0005
			Persentase penurunan kasus penderita diare (<5 Tahun)		Persen	15,6	20,9	17,8	16,9	17,7
			Persentase penurunan kasus penderita pneumonia (<14 Tahun)		Persen	11,7	9,7	9,7	8,7	7,7
			Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)		Persen	2,9	3	3	3	3

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Kondisi Kinerja Awal 2018	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke				
						2019	2020	2021	2022	2023
		Meningkatnya sumber kesehatan daya	Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)	50	Persen	57,6	65,4	73,1	80,8	88,5
			Persentase peningkatan kapasitas sumber daya aparatur		persen	54,4	57,1	59,8	62,6	65,3
			Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial		Persen	83	85	90	92	94
			Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program tuberkulosis		Persen	100	100	100	100	100
			Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program HIV/AIDS		Persen	100	100	100	100	100
			Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program malaria yang disediakan		Persen	100	100	100	100	100

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Kondisi Kinerja Awal 2018	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke				
						2019	2020	2021	2022	2023
			Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat kesehatan dan perbekalan kesehatan program ibu dan anak		Persen	100	100	100	100	100
			Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap esensial		Persen	91	91	92	93	94
			Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan gizi		Persen	100	100	100	100	100
			Penerapan aplikasi logistic obat dan BMHP di instalasi Farmasi Propinsi dan Kab/Kota		Persen		68	136	204	272
			Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat esensial		Persen		77	79	81	83
			Persentase ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas yang sesuai standar		Persen	15,4	30,8	32,3	34,6	36,4

BAB V

STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Dalam rangka mewujudkan Visi, Misi dan Tujuan Pembangunan Daerah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Jayawijaya tahun 2018-2023 dibidang/urusan kesehatan yang dijabarkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Untuk mewujudkan tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya, maka arah strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jayawijaya tahun 2018-2023 dengan memperhatikan permasalahan kesehatan yang telah diidentifikasi melalui hasil review pelaksanaan pembangunan kesehatan sebelumnya. Berikut ini adalah strategis dan arah kebijakan yang ditetapkan untuk mewujudkan Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih tahun 2018-2023.

5.1. STRATEGI DINAS KESEHATAN

- 1) Penyempurnaan perencanaan
- 2) Penyempurnaan sistem manajemen informasi kesehatan
- 3) Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan rujukan yang berkualitas
- 4) Peningkatan kesehatan ibu, bayi dan anak balita serta peningkatan dan pemenuhan gizi masyarakat
- 5) Pencegahan penyakit menular, tidak menular dan penyakit endemik khususnya di daerah terpencil
- 6) Menjamin ketersediaan tenaga kesehatan secara merata disemua puskesmas dan jaringannya, dengan prioritas pada peningkatan jumlah, jenis, mutu dan penyebaran sumberdaya manusia kesehatan
- 7) Menjamin ketersediaan obat-obatan, alat kesehatan dan perbekalan farmasi di puskesmas dan jaringannya

5.2. KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN

- 1) Penerapan sistem perencanaan berbasis data
- 2) Penerapan sistem manajemen mutu di jajaran kesehatan
- 3) Setiap distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi dan tersertifikasi akreditasi
- 4) Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja Rumah sesuai dengan standar
- 5) Pembangunan dan pengembangan Rumah Sakit Rujukan
- 6) Pelayanan antenatal care (ANC), persalinan di fasyankes oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas, pelayanan neonatus, bayi dan anak
- 7) Penguatan kapasitas SDM dalam melaksanakan supervisi fasilitatif dan pelacakan kasus gizi buruk dan stunting
- 8) Meningkatkan pola hidup bersih dan sehat dan mengaktifkan peran serta masyarakat melalui Posyandu
- 9) Meningkatkan akses air bersih dan sanitasi bagi kampung yang bermasalah air bersih dan sanitas
- 10) Pengendalian penyakit menular AIDS, TB dan Malaria
- 11) Pencegahan dan pengendalian penyakit Diare, Pneomonia, Ispa dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
- 12) Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
- 13) Pemberantasan dan pengendalian penyakit menular endemik, kusta, kaki gajah dan frambusia
- 14) Meningkatkan distribusi tenaga dan penangkatan tenaga lokal/setempat
- 15) Meningkatkan kualitas petugas melalui pelatihan
- 16) Penerapan mekanisme registrasi dan lisensi tenaga dengan uji kompetensi tenaga kesehatan
- 17) Mengembangkan insentif dan penyediaan fasilitas bagi petugas
- 18) Pengadaan obat-obatan dan buffer stock, pengelolaan obat sesuai standard an distribusi/pengiriman obat-obatan bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang mengalami kekurangan
- 19) Membangun sistem informasi dan jaringan informasi terintegrasi di bidang

Selanjutnya diuraikan rangkaian rumusan pernyataan strategi dan kebijakan OPD Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang, sebagaimana dihasilkan pada tahapan

perumusan strategi dan kebijakan pelayanan jangka menengah OPD Dinas Kesehatan yang disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 23. Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

Visi : Terwujudnya Masyarakat Jayawijaya Yang Sejahtera, Mandiri Secara Ekonomi, Berkualitas dan Berbudaya			
Misi I : Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pemerintah daerah 1	1 Meningkatkan kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan 1.1	1 Penyempurnaan perencanaan 1.1	1 Penerapan sistem perencanaan berbasis data 1.1
	2 Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik 1.2	2 Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) 1.2	1 Monitoring dan evaluasi secara regular dan konsisten 1.2
			2 Penegakan disiplin dan penilaian kinerja yang objektif
Misi II : Meningkatkan Kualitas dan Daya Saing SDM			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya kualitas pelayanan kesehatan 1	1 Meningkatkan mutu, akses pelayanan kesehatan dan rujukan 1.1	1 Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan rujukan yang berkualitas 1.1	1 Setiap distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi dan tersertifikasi akreditasi 1.1

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			2 Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja Rumah Sakit sesuai dengan standar 1.2
			3 Pembangunan dan pengembangan Rumah Sakit Rujukan 1.3
	2 Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas 1.1	1 Peningkatan kesehatan ibu, bayi dan anak balita serta peningkatan dan pemenuhan gizi masyarakat 1.1	1 Pelayanan antenatal care (ANC), persalinan di fasyankes oleh tenaga kesehata, pelayanan nifas, pelayanan neonatus, bayi dan anak 1.1

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			2 Penguatan kapasitas SDM dalam melaksanakan supervisi fasilitatif dan pelacakan kasus gizi buruk dan stunting 1.2
			3 Meningkatkan pola hidup bersih dan sehat dan mengaktifkan peran serta masyarakat melalui Posyandu 1.3
			4 Meningkatkan akses air bersih dan sanitasi bagi kampung yang bermasalah air bersih dan sanitas 1.4

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
	3 Menurunnya angka kesakitan 1.1	1 Pencegahan penyakit menular, tidak menular dan penyakit endemik khususnya di daerah terpencil 1.1	1 Pengendalian penyakit menular AIDS, TB dan Malaria 1.1
			2 Pencegahan dan pengendalian penyakit Diare, Pneumonia, Ispa dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi 1.2
			3 Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular 1.3
			4 Pemberantasan dan pengendalian penyakit menular endemik, kusta, kaki gajah dan frambusia 1.4

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
	4 Meningkatkan sumber daya kesehatan	1 Menjamin ketersediaan tenaga kesehatan secara merata disemua puskesmas dan jaringannya, dengan prioritas pada peningkatan jumlah, jenis, mutu dan penyebaran sumberdaya manusia kesehatan	1 Meningkatkan distribusi tenaga dan pengangkatan tenaga lokal/setempat 1.1
			2 Meningkatkan kualitas petugas melalui pelatihan 1.2
			3 Penerapan mekanisme registrasi dan lisensi tenaga dengan uji kompetensi tenaga kesehatan 1.3
			4 Mengembangkan insentif dan penyediaan fasilitas bagi petugas 1.4

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		2 Menjamin ketersediaan obat-obatan, alat kesehatan dan perbekalan farmasi di puskesmas dan jaringannya	1 Pengadaan obat-obatan dan buffer stock, pengelolaan obat sesuai standard dan distribusi/pengiriman obat-obatan bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang mengalami kekurangan 2 Membangun sistem informasi dan jaringan informasi terintegrasi di bidang

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Berdasarkan Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran pembangunan Kabupaten Jayawijaya pada RPJMD tahun 2018-2023 disusunlah rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya yang menjadi pedoman pelaksanaan pembangunan selama lima tahun kedepan. Pedoman tersebut adalah indikator-indikator kinerja yang merupakan ukuran keberhasilan kinerja dari program dan kegiatan, dilengkapi dengan pendanaan indikatif yang dibutuhkan untuk mencapai target-target indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Penentuan program dan kegiatan memperhatikan RPJMD Kabupaten Jayawijaya tahun 2018-2023, prioritas pembangunan kesehatan nasional yang tercantum pada Renstra Kementerian RI dan prioritas pembangunan kesehatan Propinsi Papua yang tercantum pada Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Papua, selain itu memperhatikan isu strategis dan potensi masalah bidang kesehatan yang menonjol terjadi Kabupaten Jayawijaya dalam kurung waktu lima tahun kedepan.

Program dan kegiatan yang disusun juga memperhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, terutama pada strategis pembangunan kawasan peruntukan fasilitas kesehatan yang berhirarki serta peningkatan pelayanan fasilitas kesehatan yang memenuhi standar pelayanan. Adapun komposisi program, indikator kinerja, dan kelompok sasaran dalam lima tahun kedepan akan dilaksanakan dengan 6 sasaran strategis adalah sebagai berikut ;

1. Sasaran 1, Meningkatnya Kinerja Organisasi Kesehatan yang Efektif, Efisien, dan Transparan akan dilaksanakan dengan program, yaitu ;
 - ❖ Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
 - ❖ Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

2. Sasaran 2, Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dengan program, yaitu ;
 - ❖ Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
3. Sasaran 3, Meningkatnya Mutu, Akses Pelayanan Kesehatan dan Rujukan akan dilaksanakan dengan program, yaitu ;
 - ❖ Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
 - ❖ Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
4. Sasaran 4, Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang Berkualitas akan dilaksanakan dengan program, yaitu ;
 - ❖ Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
 - ❖ Program Upaya Kesehatan Masyarakat
 - ❖ Program Promosi Kesehatan dan Pemverdayaan Masyarakat
 - ❖ Program Perbaikan Gizi Masyarakat
 - ❖ Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
 - ❖ Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
5. Sasaran 5, Menurunnya Angka Kesakitan akan dilaksanakan dengan program, yaitu
 - ❖ Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
6. Sasaran 6, Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan akan dilaksanakan dengan program, yaitu ;
 - ❖ Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
 - ❖ Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan
 - ❖ Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Untuk detailnya tentang program tersebut, maka berikut penyajian program dan kegiatan beserta indikator serta pendanaan indikatifnya pada tabel di bawah ini.

Tabel 24. Rencana Program dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018-2023

Tajuan	Gesaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Output) dan Kegiatan (Output)	Dasar Capaian pada Tahun Awal Perencanaan Tahun 2018	Debit	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kendala Kinerja pada Akhir Rencana Renstra RPJMD Tahun 2021																																	
							Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Targer	Rp																														
							Targer	Rp	Targer	Rp	Targer	Rp	Targer	Rp	Targer	Rp	Targer	Rp																																
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25																										
TERMUJUD MENINGKANKAN KINERJA DAN AKUNTABILITAS KESEHATAN DALAM MELAKUKAKAN MANAJEMEN DAN HANSAHAN	Pelayanan Administrasi Perkantoran	01.01.01.01	Pelayanan Administrasi Perkantoran	HEBESNYA KINERJA ORGANISASI KESEHATAN YANG EFEKTIF, ETIS DAN TRANSPARAN	96	Person	90																																											
																										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
																										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
																										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
																										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
																										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
																										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
																										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01																							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
1	0	0	0	0	0	0	0	01	10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah dan Jenis Alat Tulis Kantor	7.11	Jenis	48	100.000.000	48	2.18.000.000	74	470.000.000	74	470.000.000	74	470.000.000	74	470.000.000	74	470.000.000
1	0	0	0	0	0	0	0	01	11	Honeyeal Batang Delekan Pengalasan	Jumlah Lembar Dokumen yang di Cetak dan Diproduksi	00.380	lembar	10.878	10.250.000	19.078	9.038.000	21.084	10.002.000	24.050	12.025.000	28.455	10.227.500	28.455	10.227.500	28.455	10.227.500
1	0	0	0	0	0	0	0	01	12	Penyediaan komponen Instalasi Peralatan Bangunan Kantor	Jumlah dan Jenis Komponen Listrik	15	Jenis	11	7.500.000	11	7.500.000	16	11.500.000	16	11.500.000	16	11.500.000	16	11.500.000	16	11.500.000
1	0	0	0	0	0	0	0	01	13	Penyediaan Perabotan Kantor																	
1	0	0	0	0	0	0	0	01	17	Penyediaan Makanan dan Minuman	Jumlah Makanan dan Minuman	0.020	Korak	800	70.550.000	000	70.550.000	013	08.735.000	1.004	05.000.000	1.005	104.025.000	1.108	112.870.000	1.108	112.870.000
1	0	0	0	0	0	0	0	01	18	Kepal-Kepal Koordinasi dan Koneksi ke Luar Daerah	Jumlah Kepala Koordinasi yang di ikuti	70	Kali	17	310.000.000	17	310.000.000	34	810.000.000	57	886.000.000	40	500.000.000	40	300.000.000	40	300.000.000
1	0	0	0	0	0	0	0	01	19	Spesialisasi Penyuluhan Bina Lapangan/ Monitoring Dalam Daerah	Jumlah Monitoring dan Survei Lapangan yang di ikuti	1	kali	17	85.000.000	24	89.000.000	24	89.000.000	24	89.000.000	24	89.000.000	24	89.000.000	24	89.000.000
1	0	0	0	0	0	0	0	01	20	Penyediaan Jasa Keamanan Kantor	Jumlah Tenaga Keamanan Kantor		orang	-				13	352.404.000	15	352.404.000	15	408.820.000	15	408.820.000	15	408.820.000
1	0	0	0	0	0	0	0	01	21	Penyediaan Jasa Tenaga Media	Jumlah honorarium tenaga media	505	orang	505	5.507.400.000	520	5.903.400.000	422	1.550.400.000	422	1.550.400.000	422	1.550.400.000	422	1.550.400.000	422	1.550.400.000
1	0	0	0	0	0	0	0	02		PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA AKHARAH	PERSENJABAN PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA AKHARAH																
1	0	0	0	0	0	0	0	02	07	Pembangunan Rumah Dinas	Jumlah pembangunan rumah dinas yang dibangun	10	Unit			20	20.614.417.000			5	5.725.803.300	5	6.280.358.000	5	6.798.158.000	5	7.298.158.000
1	0	0	0	0	0	0	0	02	08	Pembangunan Gedung Kantor	Jumlah pembangunan Gedung Kantor	1	Unit					1	22.527.300.000								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
		1	0	0	0	0	0	01	Pembangunan Gedung Kantor	Jumlah pembangunan Gedung Kantor	1	Unit					1	22.027.910.000								
		1	0	1	0	0	0	02	Pengadaan Mobil Jabatan	Jumlah pengadaan mobil dinas jabatan	2	Unit		1	675.000.000	1	742.000.000	1	742.000.000	1	810.750.000	1		1	810.750.000	
		1	0	1	0	0	0	02	Pengadaan Pengkangan Gedung Kantor	Jumlah Pengkangan mesin foto copy dan dispenser	1	Unit				1	175.400.000	1	182.940.000	10	13.450.000	10		10	13.450.000	
		1	0	1	0	0	0	02	Pengadaan Perakasan Gedung Kantor	Jumlah pengadaan Laptop, Komputer, dan Printer		Unit				10	225.000.000	10	250.500.000	10	204.050.000	10		10	204.050.000	
		1	0	1	0	0	0	02	Pengadaan Maubolair	Jumlah pengadaan lemari, meja, dan kursi kerja	100	Buah				100	1.080.000.000	100	1.155.000.000	100	1.270.500.000	100		100	1.270.500.000	
		1	0	1	0	0	0	02	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	Jumlah dan jenis bahan bangunan	6	Unit	6	81.682.000	9	12.800.000	16	116.000.000	17	125.000.000	17	139.160.000	17		17	139.160.000
		1	0	1	0	0	0	02	Pemeliharaan Rutin/Berkala Koneksi Listrik/Upgrading	Jumlah dan jenis bahan/pelelang (perawatan kondensasi/dinamisasi/instalasi)	3	Unit	3	80.005.000	11	180.000.000	13	380.000.000	13	308.000.000	13	405.800.000	13		13	405.800.000
		1	0	1	0	0	0	02	Pemeliharaan Rutin/Berkala Perbaikan Gedung Kantor	Jumlah dan jenis pemeliharaan perlebaran gedung kantor		Unit				3	61.550.000	4	30.705.000	4	30.875.000	4		4	30.875.000	
		1	0	1	0	0	0	02	Pemeliharaan Rutin/Berkala Perakasan Gedung Kantor	Jumlah dan jenis pemeliharaan perbaikan gedung kantor		Unit				3	82.300.000	4	57.530.000	4	63.283.000	4		4	63.283.000	
		1	0	1	0	0	0	02	Rehabilitasi Gedung/Renovasi Rumah Dinas	Jumlah rumah yang direhabilitasi/renovasi		Unit				4	480.250.000			3	307.750.000	3		3	307.750.000	
		1	0	1	0	0	0	02	Rehabilitasi Gedung/Berat Gedung Kantor	Jumlah gedung kantor yang direhabilitasi/renovasi	1	Unit				1	275.425.000									

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
			0	1	0	0	02	44	Rehabilitasi Sadang/ Berat Kendaran Dinas/Operasional	Jumlah kendaraan disaloprasikan yang rehabilitasi berat		Unit					3	593.000.000	4	403.200.000					
			0	1	0	0	06		PROGRAM PENINGKATAN KINERJA/ALIRAN SUMBER DAYA APARATUR	PERSENTASE PENINGKATAN KINERJA/ALIRAN SUMBER DAYA APARATUR															
			1	0	1	0	06	03	Diseliasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah peserta yang mengikuti sosialisasi perundang-undangan		Orang					100	65.900.000	100	71.820.000		79.012.000		79.012.000	
			1	0	1	0	06	04	Bimbingan Teknik dan Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah ASN yang mengikuti Bimbingan dan Pembinaan Implementasi Peraturan Perundang-Undangan		Orang	106		277	1.312.600.000	314	1.676.000.000	273	1.117.600.000		136	1.276.750.000	156	1.276.750.000
MENINGKATKAN MANAJEMEN SISTEM KESEHATAN			0	1	0	0	06		PROGRAM PENINGKATAN PENYEMPUNAN PELATOKAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN	PERSENTASE PELATOKAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN															
			1	0	1	0	06	01	Pengisian Laporan Capaian Kinerja Rincian Kinerja SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Capaian Kinerja SKPD		Trak	4	20.000.000	4	20.000.000	4	20.000.000	4	20.000.000		4	20.000.000	4	20.000.000
			1	0	1	0	06	02	Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran	Jumlah Dokumen Laporan Keuangan Semesteran		Trak	4	10.000.000	4	10.000.000	4	10.000.000	4	10.000.000		4	10.000.000	4	10.000.000

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
		102121	000000	250000	000000	000000	000000	000000	Pengelolaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Jumlah Alat Kesehatan	7	Bakkt			13	5.020.282.000					18	5.561.910.280		13	5.561.910.280		
		102121	000000	250000	000000	000000	000000	000000	Rehabilitasi Sejenis Bera Puskesmas Pembantu	Jumlah Puskesmas Pembantu yang di Rehabilitasi									1	3.075.000.000		2	3.765.000.000		2	3.700.000.000	
		102121	000000	250000	000000	000000	000000	000000	Rehabilitasi Sarung Bera Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang di Rehabilitasi	1	Unit			1	13.771.956.000	1	15.072.157.100		1	16.579.372.800		1	18.237.310.000		1	18.237.310.000
	MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN IGD DAN ANAK YANG BERKUALITAS	102121	000000	290000	000000	000000	000000	000000	KEHUKUM HINDUKATAN KESELAMATAN IBU MELAHIRKAN GAWANIK	MEVURUNYA ANAK (KEMATAN RI) (AKT)	27	Kasu	18		15		12		9		6		6				
		102121	000000	290000	000000	000000	000000	000000	Jenjang Pelayanan Nersal (JAMHARSAL)	Jumlah ibu hamil yang tersaji di fasilitas kesehatan	577	Bumi	543	1.478.000.000	543	1.408.000.000	577	2.071.280.000	577	2.538.408.000	577	2.938.408.000	577	2.938.408.000	577	2.938.408.000	
		102121	000000	290000	000000	000000	000000	000000	Perbaikan Audit Maternal Rinnare (AMR)	Jumlah dokumen audit maternal ponnata (AMR)	2	Dok	2	100.000.000	2	100.000.000	2	100.000.000	2	100.000.000	2	100.000.000	2	100.000.000	2	100.000.000	
		102121	000000	290000	000000	000000	000000	000000	Kelembagaan dan Pendidikan Persekolah Ibu dan Anak	Jumlah ibu terdidik dan Anak balita yang mengikuti kelas ibu hamil dan Anak Delta	40	Demi	40	44.160.000	60	50.578.000	70	50.433.600	80	74.120.000	90	74.120.000	90	74.120.000	90	74.120.000	
		102121	000000	290000	000000	000000	000000	000000	Kelembagaan Spesialis Obgyn di Puskesmas PONEB	Jumlah Puskesmas PONCD yang dilayani oleh dokter spesialis obgyn	2	TKM					2	00.000.000	2	00.000.000	2	00.000.000	2	00.000.000	2	00.000.000	
		102121	000000	290000	000000	000000	000000	000000	Hambatan Paket Perbaikan	Jumlah ibu bersalin yang mendapat paket peralihan	100	Demi					200	208.000.000	250	558.250.000	250	358.250.000	250	358.250.000	250	358.250.000	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
		1	0	0	0	0	0	29	10	Kemiskinan/Jerang Kerja dengan Deklarasi dan Monev Pribadi dalam Rangka Pelaporan Kasus Kemiskinan Ibu dan Anak	Jumlah pekerja yang mengikuti kegiatan kemiskinan/jeleang pelaporan kasus kemiskinan ibu dan anak		Orang				100	120.000.000	100	120.000.000	100	120.000.000	100	120.000.000	
		1	0	0	0	0	0	10	10	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	79,7	Rusak	80		80		80		80		80		80		
		1	0	0	0	0	0	10	05	Perbaikan Cui Masyarakat	Jumlah anak balita DCM yang di rasangi di Puskesmas	50	DCM				50	305.725.000	50	302.152.500	25	271.007.250	25	271.007.250	
		1	0	0	0	0	0	10	05	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Jumlah klinik yang sangat terpalit/terpalit wali yang mendapat pelayanan kesehatan	3	Ditak	4	3.000.000.000	4	3.000.000.000	4	3.000.000.000	5	4.270.000.000	5	4.270.000.000	5	4.270.000.000
		1	0	0	0	0	0	16	14	Persejahteraan Perumahan Lingkungan	Jumlah tempat pengkaji makan dan pengolahan air minum	90	TRM				160	17.850.000	200	25.500.000	200	25.500.000	200	25.500.000	
		1	0	0	0	0	0	16	15	Pemertanian Kesehatan Nasional (PKN)	Jumlah peserta RP/R yang mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas	200.160	Orang	200.160	10.381.646./11	200.160	10.381.646./11	200.160	10.381.646./11	200.160	10.381.646./11	200.160	10.381.646./11	200.160	10.381.646./11
		1	0	0	0	0	0	16	15	BOK URM Sekunder	Jumlah dolamen JKM Sekunder	2	Dok	3	1.138.500.000	4	1.760.000.000	1	1.760.000.000	1	1.750.000.000	1	1.750.000.000	1	1.750.000.000
		1	0	0	0	0	0	16	17	Jukung Manajemen ROK Kabupaten Jampora	Jumlah pertemuan Manajemen ROK dan Jampora	4	Kali	4	900.000.000	8	1.000.000.000	6	1.000.000.000	6	1.000.000.000	6	1.000.000.000	6	1.000.000.000
		1	0	0	0	0	0	16	18	Pengadaan Dana DOK Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan promotif dan profil	13	PKM	13	10.041.230.750	10	10.041.230.750	10	10.041.230.750	10	10.041.230.750	10	10.041.230.750	10	10.041.230.750

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
		1	1	1	1	1	1	17	KELOMPOK PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN	PERSENTASE BARAYA DISTRIBUSI BAHAN KIMIA YANG DIPERIKSA DAN MEMENUHI SYARAT														
		1	2	1	1	1	1	17	Peningkatan Pemberdayaan konsumen/ masyarakat di Bidang Obat dan Makanan	Jumlah peserta yang mengikuti pelatihan/ konferensi/ masyarakat di bidang obat dan makanan							50	75.000.000	50	75.000.000	50	75.000.000	50	75.000.000
		1	1	1	1	1	1	17	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Jumlah apoteker/ahar yang dibina	34	Apotek					34	27.200.000	34	27.200.000	34	27.200.000	34	27.200.000
		1	1	1	1	1	1	18	PROGRAM PENGUATAN LUBA LUBA INDONESIA	PERSENTASE TUSKCOMAG YANG MENGENAL DENGAN TAMAN RUMAH KPI LUBA														
		1	1	1	1	1	1	18	Pengembangan Clendesa Tanaman (herbal) Alam Indonesia	Jumlah Tukcomag yang mengembangkan rumah ruma (dicelana) sesuai standar	7	PKM	13	57.500.000	10	112.500.000	17	127.500.000	15	142.500.000	15	142.500.000	15	142.500.000
		1	1	1	1	1	1	10	PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	LAKUHAN TUMAJI TANJONG DOR PHLR	20	Persen	25			27,5		30	32,5		35		35	
		1	1	1	1	1	1	10	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sehat (Fajek, Rukok)	Jumlah tongkang melalui komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat	10	Jenis	10	5.394.512.892	10	5.394.512.892	10	5.394.512.892	10	5.394.512.892	10	5.394.512.892	10	5.394.512.892
		1	1	1	1	1	1	19	Pelayanan Masyarakat Peka Hidup Sehat	Jumlah Anak Sekolah Dasar yang tidak menyulikan orang P-PR		Orang				7	75.000.000							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
		1	0	0	0	0	0	0	10	03							75	105.000.000	100	140.000.000	125	175.000.000	125	175.000.000		
		1	0	0	0	0	0	0	10	03		Orang														
		1	0	0	0	0	0	0	10	03							12	97.000.000	12	97.000.000	12	97.000.000	12	97.000.000		
												HRM														
		1	0	0	0	0	0	0	20	03			100	100		100			100				100			
												Orang														
		1	0	0	0	0	0	0	20	03							1	775.000.000								
												Dok														
		1	0	0	0	0	0	0	20	03			40		0	510.000.000	20	1.200.000.000	8	512.000.000	5	455.000.000	4	305.000.000	4	305.000.000
												Balita Giz Dekur														
		1	0	0	0	0	0	0	20	03			257				30	225.000.000	24	185.000.000	10	114.750.000	10	114.750.000		
												Balita Giz Kurang														
		1	0	0	0	0	0	0	20	03							1	55.550.000	1	55.550.000	1	55.550.000	1	55.550.000		
												Dok														
		1	0	0	0	0	0	0	20	03							1	750.000.000								
												Dok														

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
		1	0	1	0	0	0	20	07	Struktur	Jumlah dokumen RAD yang dipulangkan ke masing-masing	1	Dok	1	760.000.000										
		1	0	1	0	0	0	27		HUGHAM TEN NOHATA N PFI AYANAN KESEHATAN LANSIA	PERSENTASE JIWA ORTAHUN ke ATAS AKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR	28,7		100					100			100		100	
		1	0	1	0	0	0	27	03	Pendidikan dan Pelatihan Perawatan Kesehatan	Jumlah peserta kegiatan yang dilatih Preload						23	70.000.000		23	70.000.000		23	70.000.000	
		1	0	1	0	0	0	30		HUGHAM PENGENDALIAN PENLEMAHAN DAN PERISAKAN INKUIRINGAN HJUP															
		1	0	1	0	0	0	30		Langkahan Cempak lingkungan hidup	Jumlah dokumen kajian dampak lingkungan hidup		Dok	1	604.538.000										
		1	0	1	0	0	0	28		PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN ANAK BALITA	ANGKA KEMATIAN BALITA (AKB)	1E	Kasus	13						7			5		5
		1	0	1	0	0	0	28	01	Pelatihan dan Pendidikan Perawatan Anak Balita	Jumlah peserta pelatihan Manajemen Tugas dan Fungsi Sakri (MTRF)		Uang				18	220.000.000		18	220.000.000		18	220.000.000	
		1	0	1	0	0	0	28	02	Penguatan Perilaku kader kesehatan, Dulu, RAI (TK) RAKA yang akan (IA) dan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDI) K	Jumlah peserta pelatihan penguatan pelatihan Buku KIA dan stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDI) K		Uang					60	80.000.000		60	80.000.000		60	80.000.000

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
	MENUNJUKKAN YA ANOKA KESEHATAN	1	0	1	0	0	0	22	PROGRAM PENGALIHAN PERILAKU DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR	PERSENTASE ANOKA MENDURUMYA ANOKA KESEHATAN																
		1	0	1	0	0	0	22	Peringatan Dewan Epidemiologi Jati Perangkilang in Wabah	Jumlah Desa yang Dilakukan Surveilans Penyakit Menular	328	Desa			328	275.900.000	328	302.500.000	328	332.750.000	328	366.025.000	328	366.025.000		
		1	0	1	0	0	0	22	Peringatan Kommunikasi Interaksi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan perilaku Penyakit	Jumlah Kepala Dukuh, Kepala Kelurahan, Toko Agribisnis dan Toko Adas yang mengikuti kegiatan Pencegahan dan pemerantasan Penyakit Menular		Urang			80	196.000.000	80	196.000.000	80	196.000.000	80	196.000.000	80	196.000.000		
		1	0	1	0	0	0	22	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Jumlah dokumen monitoring, evaluasi dan pelaporan penanggulangan penyakit menular	22	PKM			22	44.400.000	22	44.400.000	22	44.400.000	22	44.400.000	22	44.400.000		
		1	0	1	0	0	0	22	Forum Wilayah Program Imunisasi Malari, TB dan HIV/AIDS	Jumlah pertemuan bulanan wilayah program imunisasi Malari, TB dan HIV/AIDS	12	Kali		12	138.620.000	12	138.620.000	12	138.620.000	12	138.620.000	12	138.620.000	12	138.620.000	
		1	0	1	0	0	0	22	Case Report Surveillance (CRS)	Jumlah sampel yang dikirim ke laboratorium Sentra	60	Sampel		60	120.600.000	66	130.600.000	73	152.200.000	73	138.620.000	73	138.620.000	73	138.620.000	
	MENINGKATKAN SUMBER DAYA KESEHATAN	1	0	1	0	0	0	15	PROGRAM ORAT DAN HERBOKALAN KESEHATAN	PERSENTASE KETERSEDIAAN ORAT DAN HERBOKALAN KESEHATAN	100	Peserta	95		77		79		81		83		83			
		1	0	1	0	0	0	15	Pengaturan Ubat dan Perbaikan Keamanan Keamanan	Jumlah dan jenis Ubat sains Bahan Habis Pakai (DIP)	168	Jenis	224	6.869.359,250	224	5.851.611,000	224	6.016.172,800	224	6.418.400,150	224	6.880.295,500	224	6.880.295,100	224	6.880.295,100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
		1	0	2	1	0	1	15	07	Logistik	Jumlah dukungan pelaksanaan kegiatan kesehatan	3	Dak	2	322.728.000	3	869.870.000	2	869.870.000	2	869.870.000	3	869.870.000	3	869.870.000
		1	0	2	1	0	1	33	01	PROGRAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN KESEHATAN	PEMBENIHAN PUSKESMAS YANG MERUMAH SUDAH KETENAGAAN MINIMAL	50	Rencan	57,6	55,4		73,1		80,5		88,5		88,5		
		1	0	2	1	0	1	33	01	Pemeriksaan lanagra Kesehatan Masyarakat Narkotika BSN	Jumlah lanagra Kesehatan yang dikurirk	82	PT	82	7.033.000.000	81	5.082.000.000	80	5.778.000.000	106	6.474.000.000	117	7.170.000.000	117	7.170.000.000

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN

Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Jayawijaya 2018-2023, sebagai berikut ;

NO	INDIKATOR KINERJA, TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RPJMD	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN					KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	MENINGKATNYA KINERJA ORGANISASI KESEHATAN YANG EFEKTIF, EFISIEN DAN TRANSPARAN							
	1. Persentase kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	85	90	95	100	100	100	100
II	MENINGKATKAN TTA KELOLA PEMERINTAHAN YANG BAIK							
	1 Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP) Daerah	0	84	85	86	87	88	88
III	MENINGKATNYA MUTU DAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN DAN RUJUKAN							
	1 Persentase Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi	60	65	65,4	73,1	80,8	88,5	88,5
	2 Persentase puskesmas yang terakreditasi	30,8	46,2	61,5	76,9	92,3	100	100
	3 Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	28,7	80	85	90	90	90	90
	4 Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien		100	100	100	100	100	100
	5 Cakupan orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di daerah sangat terpencil	39,3	44	48	53	58	64	64

1	2	3	4	5	6	7	8	9
IV	MENINGKATNYA PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK YANG BERKUALITAS							
	1. Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	28,5	100	100	100	100	100	100
	2. Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	36,8	100	100	100	100	100	100
	3. Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	42,2	100	100	100	100	100	100
	4. Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	38	100	100	100	100	100	100
	5. Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	18,78	100	100	100	100	100	100
	6. Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	28,7	100	100	100	100	100	100
	7. Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)		27	26,8	26	25,5	25	25
	8. Cakupan (%) balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100	100
	9. Cakupan (%) masyarakat akses terhadap air bersih		11	20	30	40	50	50
	10. Cakupan (%) keluarga akses terhadap sanitasi		18	20,5	24,5	28,5	32,5	32,5
	11. Cakupan (%) PHBS	20	25	27,5	30	32,5	35	35
V	MENURUNNYA ANGKA KESAKITAN							
	1. Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar		100	100	100	100	100	100
	2. Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	0,51	100	100	100	100	100	100
	3. Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	0,11	100	100	100	100	100	100
	4. Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar		100	100	100	100	100	100
	5. Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	32	100	100	100	100	100	100
	6. Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	60	100	100	100	100	100	100
	7. Pencapaian API (Annual Parasite Incident)	2	1	<1	<1	<1	<1	<1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8 Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis	74	100	100	100	100	100	100
	9 Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)	75	100	100	100	100	100	100
	10 Persentase kelurahan/desa UCI	6,55	6,55	7,44	8,93	10,42	11,9	11,9
	11 Penemuan kasus baru penderita kusta		0,000 5	0,000 5	0,000 5	0,000 5	0,000 5	0,0005
	12 Persentase penurunan kasus penderita diare (<5 Tahun)		15,6	20,9	17,8	16,9	17,7	17,7
	13 Persentase penurunan kasus penderita pneumonia (<14 Tahun)		11,7	8,7	9,7	8,7	7,7	7,7
	14 Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)		2,9	3	3	3	3	3
VI	MENINGKATNYA SUMBER DAYA KESEHATAN							
	1 Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)	50	57,6	65,4	73,1	80,8	88,5	88,5
	2 Persentase peningkatan kapasitas sumber daya aparatur		54,4	57,1	59,8	62,6	65,3	65,3
	3 Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial		83	85	90	92	94	94
	4 Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program tuberkulosis		100	100	100	100	100	100
	5 Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program HIV/AIDS		100	100	100	100	100	100
	6 Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat program malaria yang disediakan		100	100	100	100	100	100
	7 Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat kesehatan dan perbekalan kesehatan program ibu dan anak		100	100	100	100	100	100
	8 Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap esensial		91	91	92	93	94	94
	9 Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan gizi		100	100	100	100	100	100
	10 Penerapan aplikasi logistic obat dan BMHP di instalasi Farmasi Propinsi dan Kab/Kota			68	136	204	272	272
	11 Persentase Kabupaten/Kota dengan ketersediaan obat esensial			77	79	81	83	83
	12 Persentase ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas yang sesuai standar	15,4	23,1	30,8	32,3	34,6	36,4	36,4

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018-2023 telah disusun dengan memperhatikan Program Prioritas Pembangunan Pemerintah Kabupaten Jayawijaya dan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018-2023 serta prioritas daerah bidang kesehatan yang akan dihadapi dalam waktu 5 (lima) tahun akan datang.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018-2023 merupakan penjabaran visi, misi, tujuan, sasaran strategis, kebijakan dan indikator kinerja Pembangunan Daerah Kabupaten Jayawijaya dibidang/urusan kesehatan, selanjutnya Resntra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya ini akan ditindak lanjuti dengan penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan Rencana Kerja (Renja).

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2019-2023 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Dinas Kesehatan dalam kurung waktu lima tahun kedepan. Dengan demikian unit kerja dilingkup Dinas Kesehatan mempunyai target kinerja yang telah ditetapkan dan akan dievaluasi pada pertengahan dan akhir periode 5 tahun sesuai dengan ketentuan yang berlaku

Keberhasilan pencapaian Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018-2023 tersebut sangat ditentukan oleh kinerja dari seluruh jajaran di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya termasuk Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang menjadi unit bawahannya. Untuk mengukur tingkat keberhasilan pencapaian dalam pelaksanaan Renstra ini, secara berkala dilakukan monitoring dan evaluasi serta pengawasan dan pengendalian melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya.

Pada akhirnya diharapkan melalui Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018-2023 ini dapat mencapai tujuan dan dapat memberi kontribusi nyata bagi pencapaian RPJMD Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018-2023 dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Jayawijaya.

Wamena, 11 Mei 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jayawijaya,



[Handwritten Signature]

Dr. WILLY E. MAMBIEUW Sp. B
NIP. 19881118 200012 1 003

Lampiran . Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya
Tahun 2013-2018

URAIAN	ANGGARAN TAHUNAN					REALISASI ANGGARAN TAHUNAN					RATIO ANTARREKORIDAN ANGGARAN TAHUNAN					KUALITAS PELAYANAN	
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	ANGGARAN	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Berjangkit, Langgeng	7.728.000.484	8.602.023.990	8.758.418.089	8.170.218.348	8.588.880.007	7.310.044.147	7.999.020.020	8.288.079.380	8.902.100.708	8.140.921.080	90	99	90	98	97	80.943.200.800	53.205.204.141
Pelayanan Juka Berat Melayot	2.400.000	0.000.000	1.200.000	4.500.000	2.000.000	2.400.000	2.500.000	1.200.000	4.500.000	2.000.000	100	100	100	100	100	12.100.000	12.100.000
Penyediaan Jasa Konseling RDA & Insjak	58.800.000	52.400.000	100.800.000	74.275.000	81.800.000	22.282.743	57.896.585	90.708.300	74.038.370	81.044.888	38	03	80	100	98	888.030.000	201.401.890
Penyediaan Jasa Pemeliharaan Di Perilaku Kesehatan	5.000.000	97.000.000	30.400.000	30.400.000	42.000.000	5.000.000	70.712.400	90.400.000	32.520.200	9.001.0.000	100	79	100	88	80	189.700.000	107.501.000
Pelayanan Jasa Kabarlan Kanker		110.000.000	788.800.000	798.000.000	288.200.000		710.000.000	788.800.000	701.700.000	208.300.000		100	100	91	89	081.810.000	020.980.000
Penyediaan Jasa Pembelian Perlatan Kerja	2.800.000					2.800.000					100					2.800.000	2.800.000
Pelayanan ATK	30.500.000	250.000.000	250.000.000	250.000.000	100.000.000	30.500.000	250.000.000	250.000.000	250.000.000	100.000.000	100	100	100	100	100	800.900.000	800.900.000
Penyediaan Barang Terkena dan Tanggungjawab	82.000.000	375.000.000	450.000.000	108.794.000	14.998.000	81.390.890	272.000.000	442.401.100	408.708.400	14.997.800	100	100	98	100	100	803.781.000	540.108.910
Penyediaan Kembangan (Kembang) Listrik/Penerangan BK	1.000.000	10.000.000	12.500.000	17.000.000	25.325.000	1.000.000	12.500.000	17.500.000	17.000.000	23.325.000	100	100	100	100	100	48.290.000	48.290.000
Pelayanan Terakabin dan Peningkatan Kanker				30.000.000					30.000.000					100		00.000.000	30.000.000
Penyediaan Makanan dan Minuman	33.800.000	105.250.000	100.350.000	171.000.000	89.000.000	33.800.000	105.131.000	280.883.000	173.880.000	59.000.000	100	100	98	100	100	1.008.210.000	1.008.138.000
Pelayanan Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	257.500.000	880.000.000	640.400.000	580.144.000	201.900.000	257.500.000	880.710.000	638.450.000	340.000.800	201.943.200	90	100	100	100	100	2.104.810.000	2.074.084.000
Kelembagaan/Penyusunan/ Bina Lapangan/ Monitoring/ Tindak Lanjut				180.000.000	0.000.000				180.000.000	0.000.000				98	100	000.000.000	000.000.000
Penyediaan Jasa Tenaga Non PNS		4.081.400.000	2.141.500.000	2.040.400.000	0.075.400.000		3.210.900.000	4.814.820.000	3.157.020.000	0.007.484.000		80	90	91	100	15.850.400.000	14.284.838.800
Peningkatan Rantai Dasar					10.000.000.000					10.000.000.000					90	2.111.000.000	2.090.000.000
Hambatan Gedung Kanker			0.740.000.000		2.786.644.000					0.707.400.000				98	98	0.700.000.000	0.640.740.000
Pengadaan dan Operasional	780.000.000			1.700.000.000	010.000.000	780.000.000			1.700.000.000	000.000.000	99			100	99	780.000.000	780.000.000
Pengadaan Peningkatan Gedung Kanker		100.000.000		21.000.000			150.000.000		21.000.000					100	100	171.000.000	171.000.000

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Pembinaan Pembinaan Gedung Kantor		80.000.000				100.000.000		80.000.000					100			80.000.000	80.000.000
Pembangunan Pembinaan Gedung Kantor			100.000.000					100.000.000					100			100.000.000	100.000.000
Pembangunan Pembinaan Gedung Kantor			280.750.000					280.750.000					100			280.750.000	280.750.000
Pendampingan/Pendataan (Kendaraan Dinas/Operasional)	80.000.000															80.000.000	
Pembelian Rutin/Bekas Gedung Kantor	17.200.000	59.988.000	124.958.000	154.946.100	154.930.000	17.200.000	59.988.000	124.958.000	154.975.100	154.930.000	100	100	100	100	100	470.040.100	470.795.100
Pembelian Rutin/Bekas Kelembagaan Dinas/Operasional	70.750.000	202.604.500	290.797.000	558.000.000	80.005.000	37.040.000	202.294.000	290.514.400	558.046.000	80.005.000	47	100	05	100	100	941.847.500	1.001.619.200
Relabilitas/Perbaikan Gedung Kantor			2.000.000.000					2.486.000.000					100			2.000.000.000	2.486.000.000
Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan		147.170.000											100			147.170.000	147.070.000
Sosialisasi/Implementasi Peraturan Perundang-undangan				243.000.000		197.129.100			243.004.788	197.129.100			100	100		242.925.830	242.490.618
Pelatihan Tenaga Pengajar Program Belajar			54.000.000	75.000.000	75.000.000			48.000.000	70.725.000	70.003.000			80	94	94	144.000.000	138.027.000
Pelatihan Tenaga Pengajar Kurikulum Pendidikan			68.000.000					68.152.700					92			63.000.000	68.152.700
Penyediaan Angka Kredit Rumpun Kesehatan Jabatan Fungsional			42.350.000	40.000.000	87.187.000			42.350.000	40.000.000	55.003.800			100	100	99	94.387.400	94.270.700
Pelatihan HIV-A DS Bawah Regular				128.700.000					120.811.000					91		120.810.000	120.811.000
Pelatihan Tenaga TB DOTS				140.470.000					120.831.000					80		140.470.000	120.831.000
Pelatihan Kesehatan (Kesehatan Pendidikan)				88.000.000					82.182.000					96		88.000.000	82.182.000
Pelatihan Tenaga Kesehatan Monev dan RDT/DTJ Pendidikan				75.000.000					70.004.000					90		75.000.000	70.004.000
Pelatihan Kesehatan dan Pekerjaan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Usia				88.000.000	100.000.000				81.835.000	90.048.000				97	92	108.000.000	108.287.000
Pelatihan Bekerja Pengajar Pendidikan				80.000.000					87.104.000					92		80.000.000	87.104.000
Pelatihan Apresiasi (Pembinaan Normal (A) (N))				500.000.000	100.000.000				270.900.000					80		330.000.000	297.900.000

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
Lebaran, biaya Kebutuhan dan Biaya TV, Ironi dan Tenda, Rollator, Lentes, Umi I, Ambut, dan Long Anek (DOK)				71.800.000					71.800.000						100		71.800.000	71.800.000		
Pelatihan Pendidikan Staf/Ga				77.800.000					77.800.000						97		77.800.000	77.800.000		
Lebaran, Pengeluaran Obat, Pemasangan				86.000.000					86.018.000						92		86.000.000	86.018.000		
Habiskan, Biaya dan Informasi Obat dan Pemasangan Obat Rasional				100.000.000					94.778.000						94		100.000.000	94.778.000		
Pelatihan, Teknik Keperawatan Kardi				97.000.000					97.000.000						94		97.000.000	97.000.000		
Pelatihan, Pengembangan Obat, Iradiasi				100.000.000					100.000.000						99		100.000.000	100.000.000		
Lebaran, Manajemen Pemasangan				155.280.000	174.053.000				150.148.800	128.423.000					97	74	150.070.000	175.839.400		
Pelatihan TB, Revisi Obat					20.000.000					15.285.000					88		10.000.000	14.747.000		
Pelatihan, dan Obat Konvensional, Program Insulin, Rinsik, Tangga, Pengawasan, Laporan Laporan, Kardi dan Teknik Keperawatan, SIKD	27.000.000	15.750.000	40.000.000	40.750.000	15.000.000			15.750.000	40.000.000	45.750.000	15.000.000				100	100	100	100	158.400.000	113.400.000
Pengadaan, Obat dan Pemasangan Keperawatan	2.810.000.000	1.400.000.000	3.029.400.000	2.862.874.000	3.796.792.000	2.874.894.000	1.400.000.000	4.278.894.000	2.188.824.000	3.087.947.200					88	100	88	96	12.880.000.000	11.786.828.400
Peningkatan, Pemasangan obat dan peralatan Keperawatan	118.000.000	200.000.000	230.000.000	320.000.000	1.000.000.000	82.599.000	198.800.000	285.380.000	3.388.898.077	3.872.841.840					76	96	96	97	1.880.000.000	4.730.731.495
Peningkatan, Pengadaan Obat dan Pemasangan Keperawatan	291.000.000	190.000.000					270.297.000	182.300.000							83	96			131.380.000	492.397.000
Peningkatan, Pengadaan Obat dan Pemasangan Keperawatan		1.489.977.000						1.375.848.000							80				1.489.977.000	1.261.848.000
Desentralisasi, Obat, Rv				75.000.000					75.000.000						100				75.000.000	75.000.000
Pelayanan, Keperawatan dan Perbaikan Keperawatan			700.000.000					808.870.000							100				700.000.000	808.870.000
Pelayanan, Keperawatan dan Perbaikan Keperawatan	8.077.000.000	5.000.000.000		1.750.000.000	1.808.000.000	5.078.874.000	1.275.888.000		1.740.077.000	1.490.165.000					73	76	100	100	65.077.000.000	5.981.001.100
Pelayanan, Keperawatan dan Perbaikan Keperawatan	2.000.470.000				268.000.000	1.000.000.000				890.000.000					100				2.000.470.000	1.071.472.000

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	
Peningkatan Kesehatan Masyarakat	11.422.010.000	17.735.114.136	21.038.060.412	16.351.545.711	16.351.545.711	10.528.304.602	10.611.621.000	11.777.828.500	13.896.381.000	13.891.835.104	82	89	70	80	81	68.348.970.110	67.612.583.361
Dukungan Kesehatan Penduduk Asli di PKW 2 Jorong (L)		33.983.000														33.983.000	
Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan			3.620.180.000					11.020.148.500					80			5.579.107.000	5.350.640.500
Remisi Operasional Kesehatan			4.111.000.000	3.418.210.000	11.020.332.000			2.312.574.400	8.132.738.000	11.020.127.000			80	71	10	16.266.410.400	11.020.348.000
Penyediaan Bahan Logistik				399.810.000					208.121.000					81		399.810.000	208.121.000
Peningkatan Kesehatan Masyarakat (L)			10.110.000					10.110.000					100			10.110.000	10.110.000
Peningkatan Peningkatan Kesehatan Pangan & Nutrisi	900.000.000					98.888.000							100			100.000.000	98.888.000
Pengujian Masyarakat Pilek Hilang Pilek		928.800.000				100.000.000		928.800.000		100.000.000			100		100	948.800.000	948.800.000
Pelatihan Berbudaya Masyarakat Kampung Siga Araf					100.000.000					8.182.500					82	20.000.000	18.300.000
Peningkatan Peningkatan Rantai Kesehatan	60.000.000		190.000.000			62.200.000		96.997.000					89	86		150.000.000	152.197.000
Peningkatan Peningkatan Tenaga Kesehatan	66.000.000	100.000.000				66.000.000		100.000.000					100	100		196.000.000	156.000.000
Pembangunan Area Lingkungan dengan Masalah		410.000.000														410.000.000	
Pengujian Berpakaian Sempurna Negeri Merokok (LUAIT, NADPA)		136.000.000						66.600.000					12			136.000.000	66.600.000
Pengembangan Sistem Informasi Data Penyelidikan Penyakit		641.250.880						641.110.000					100			641.250.880	641.110.000
Pelatihan Berbudaya Masyarakat Kampung Siga Araf		125.000.000						124.325.000					100			125.000.000	124.325.000
Pelatihan Berpakaian Sempurna Negeri Merokok (LUAIT, NADPA)		250.000.000						250.000.000					100			250.000.000	250.000.000
Pelatihan Berpakaian Sempurna Negeri Merokok (LUAIT, NADPA)				300.000.000	350.000.000				200.000.000	250.000.000				100	100	250.000.000	250.000.000
Pelatihan Berbudaya Masyarakat Kampung Siga Araf				67.010.000					50.010.000					88		67.010.000	66.900.000
Pembinaan Kesehatan Masyarakat dan Vitamin	100.000.000	600.000.000	500.000.000	500.000.000	500.000.000	600.180.000	500.000.000	500.000.000	400.325.000	400.650.000	100	100	100	100	100	2.400.000.000	2.301.910.000

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
Pemberdayaan Masyarakat untuk Honoring Keluarga Sejahtera	10.000.000	121.000.000	10.000.000			09.000.000	129.000.000	18.000.000				99	100	99		208.000.000	221.000.000		
Monitoring, Penelitian Pengembangan Kampung Desa Aktif		128.000.000	800.000.000				128.000.000	800.000.000					100	99		128.000.000	128.000.000		
Swadaya Pambonan Kasca Viamin Dosis Tinggi		127.300.000	100.000.000				127.300.000	100.000.000					99	100		327.300.000	325.700.000		
Peninggalan Karang Endek Prodi (KEP), Anam GRIJAN Rungguh ARI-K Rungguh Yedum (GAKY) Karang Viamin A				75.000.000	75.000.000			75.000.000	75.000.000					100	97	90.000.000	89.520.000		
Uji 1000 dan Kendaraan				1.000.000.000	500.000.000			1.000.000.000	250.000.000					97	11	2.000.000.000	1.100.000.000		
Teknologi Kebijaksanaan Lingkungan Sehat			280.780.000					280.780.000						100		280.780.000	280.780.000		
Pengembangan Masyarakat Santiaf Tempat Pengolahan Makanan			25.000.000	125.000.000				21.875.000	117.285.500					98	91	100.000.000	111.871.534		
Santiaf Terak Berasada Masyarakat			215.111.000					187.228.000						92		315.111.000	187.228.000		
Pemeliharaan Lingkungan Sehat (L-ISA)			307.377.000					304.447.000						100		307.377.000	304.447.000		
Pelayanan Kesehatan Bagi Wanita dan Anak Usia Sekolah	60.000.000	580.000.000	250.000.000	74.500.000	280.000.000	35.000.000	759.700.000	248.000.000	58.800.000	189.675.000			99	100	98	57	100	774.500.000	680.500.000
Pelayanan Pengobatan & Peningkatan Poby. Mandiri	160.000.000	627.288.814	300.000.000			119.870.000	806.997.288	160.000.000					100	100	99	1.277.256.814	1.238.867.288		
Peningkatan Kesehatan	300.000.000		212.700.000	10.000.000	70.000.000	188.150.000	273.200.000	93.150.000	77.800.000				99	100	91	100	602.100.000	488.150.000	
Peningkatan Sarvitas di wilayah perunggulungan	75.000.000		301.000.000	300.000.000	280.000.000	75.000.000	307.000.000	281.000.000	189.275.000				100		98	100	607.000.000	604.000.000	
Peningkatan Pelayanan Dalam lingkungan Masyarakat	60.000.000					62.000.000							98			60.000.000	62.000.000		
Pelatihan Pengelola Program TB PMU (DOTS)	70.000.000					68.800.000							98			70.000.000	68.800.000		
Pembinaan Ulat Madu Pengolahan Industri			770.500.000					78.159.750							98	770.500.000	78.159.750		
Pembentukan TUMKPTI			117.030.000					111.010.000							97	117.030.000	111.010.000		
Pemahaman dan Pengembangan Sistem Kerja APP				44.000.000				47.000.000							94	44.000.000	47.000.000		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Pemeriksaan/Pelaksanaan Pasien Difteri				15.000.000					57.100.000					70		10.000.000	57.100.000	
Pemeriksaan/Pelaksanaan Pasien Ulati Polio Oral dan An. & Ulati				15.000.000					70.000.000					92		10.000.000	70.000.000	
Pemeriksaan / tindakan TBC, Demam Tifus				113.180.000					50.000.000					20		113.180.000	50.000.000	
Pelaksanaan/Pemeriksaan Pasien Tuli (Tuli Fallo, Uji Pusat Bekerja ARV)				75.000.000					71.700.000					75		75.000.000	71.700.000	
VCT Mobile Non-sulatan Pasien HIV Berada dan Diikuti ARV				75.000.000	431.015.000				74.000.000	10.100.000				100	40	161.200.100	111.161.000	
Pelayanan / pemeriksaan SIDA Ulati					60.000.000					17.000.000					20		13.120.000	3.520.000
Pemeriksaan/Pemeriksaan Pasien Lepra Follow Up Pusat Bekerja TB				75.000.000					20.000.000					20		75.000.000	20.000.000	
Pengembangan Aksesitas / aksesitas				180.000.000	700.000.000				500.000.000	600.000.000				80	90	200.000.000	700.000.000	
Pelayanan Standar Kesehatan	75.000.000	75.000.000	100.000.000			72.000.000	74.000.000	72.000.000				100	100	100		740.000.000	740.000.000	
Peningkatan dan Pembinaan Dinkes Standar Pelayanan Kesehatan	70.000.000					67.000.000						90				70.000.000	67.000.000	
Pelatihan dan Pembinaan Manajemen Pelayanan Kesehatan	200.000.000					200.000.000						100				200.000.000	200.000.000	
Operasi / Jarkit Kerja Jangka P. II Kapasitas Kesehatan	200.000.000					200.000.000						100				200.000.000	200.000.000	
Pelatihan Aspek Kredit Monev Kesehatan Melalui Rengas	50.000.000					50.000.000						100				50.000.000	50.000.000	
Peningkatan Pemasaran	4.307.000.000		17.942.911.000	17.730.110.000	30.194.433.000	4.677.019.000		80.903.000.000	67.700.140.000	29.601.000.000	100		100	100	90	43.000.000.000	43.000.000.000	
Pelaksanaan Pemasaran Killing			1.021.332.000	3.200.000.000	6.020.000.000			1.901.010.000	3.101.000.000	6.300.000.000			100	100	100	6.000.000.000	6.000.000.000	
Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	61.820.000		3.600.000.000	2.112.000.000	37.031.802.200	670.000.000		3.000.000.000	2.100.000.000	26.014.000.000	100		100	100	90	13.000.000.000	13.000.000.000	
Pelaksanaan Pembinaan Puskesmas	162.720.000					160.000.000						97				162.720.000	160.000.000	
Pelaksanaan Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	67.830.000					67.830.000						100				67.830.000	67.830.000	
Rehabilitasi sarana/barat Puskesmas	667.000.000	7.700.000.000			140.000.000	600.000.000	7.700.000.000			600.000.000	100	100		90		8.000.000.000	8.000.000.000	
Pengadaan Meubelair Puskesmas	120.474.700		400.000.000	100.000.000		120.000.000		400.000.000	100.000.000		100		100	100		760.000.000	760.000.000	

I	T	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
Penyediaan Puskasmas Perilaku Bersih Puskasmas			7.188.580.000					7.188.580.000					100			7.188.580.000	7.188.580.000
Penyediaan Puskasmas Masyarakat (Kesehatan Keluarga Ibu)		200.000.000				180.000.000	20.000.000			1.800.000.000		100	84			2.000.000.000	1.820.000.000
Pendamping Perilaku Sedang Berat Puskasmas		770.821.000					760.000.000					97				770.821.000	760.000.000
Penyediaan Asuhan Keperawatan Home Pake		800.000.000					790.000.000					100				800.000.000	790.000.000
Hobatan dan Hobatan Perawatan Anak Tumbuh					210.000.000					180.270.700				81		210.000.000	180.270.700
Penyediaan Keperawatan Ibu Hamil & Melahirkan Mampu	28.500.000				180.000.000	100.000.000	210.000.000			88.720.000	88.000.000	72		80	100	410.000.000	322.000.000
Perawatan Keperawatan Ibu Hamil dan Melahirkan Mampu	410.889.500		180.000.000		300.000.000	300.000.000	-	180.000.000		516.900.000	500.000.000	-	100	86	86	597.889.500	482.000.000
Perawatan Perawatan Ibu Hamil dan Melahirkan Mampu	20.000.000		150.000.000		200.000.000	150.000.000	-	100.000.000		100.000.000	110.000.000	-	100	100	100	300.000.000	200.000.000
Hobatan Keperawatan PHN	27.000.000						27.000.000					100				27.000.000	27.000.000
Jaminan Kesehatan Normal (JAMKESNAS)			1.048.880.000		2.064.880.000	2.671.280.000		1.618.880.000		1.190.807.000	2.189.140.000		29	88	82	1.338.176.000	2.115.386.159
Pengembangan Sistem dan Layanan Informasi Gul		1.35.100.000	8.27.000.000					101.800.000	937.000.000				100	100		1.372.000.000	1.371.800.000
Pendamping Pengembangan Sistem dan Layanan Informasi Gul		43.500.000						20.140.000					50			43.500.000	20.140.000
Penyediaan dan Pengembangan Sistem Pelayanan Manajemen Taman Kesehatan (T- Puskasmas)			987.200.000		100.000.000			997.000.000		100.000.000			100	100		1.100.000.000	1.097.000.000
Pengadaan Perangkat Lengkapan						1.000.000.000					1.000.000.000				50	2.000.000.000	1.000.000.000
JUMLAH	44.000.000.000	50.000.000.000	50.000.000.000		101.000.000.000	762.100.000.000	30.000.000.000	41.000.000.000	60.000.000.000	72.000.000.000	100.000.000.000	80	80	80	80	210.000.000.000	210.000.000.000

LAMPIRAN