



# LPPD

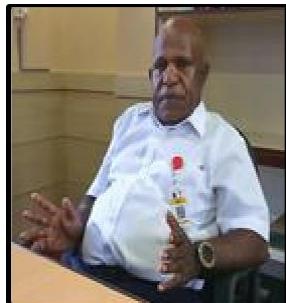
LAPORAN PENYELENGGARAAN PEMERINTAH DAERAH  
DINAS KESEHATAN  
PROVINSI PAPUA

TAHUN  
2023



DINAS  
KESEHATAN  
PROVINSI PAPUA

# KATA PENGANTAR

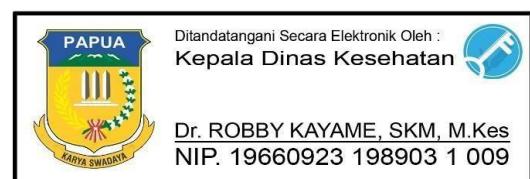


Berkat pertolongan dan perlindungan Tuhan Yang Maha Kuasa, Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2023 ini dapat disusun yang merupakan penyajian tentang pelaksanaan program / kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Papua.

Data yang digunakan dalam proses penyusunan laporan ini bersumber dari Bendahara, Sekretariat, Bidang dan UPT di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Papua dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2023 ini bertujuan untuk menyiapkan data sebagai bahan penyusunan LPPD Provinsi Papua. Pada kesempatan ini juga kami sampaikan terima kasih kepada Sekretaris dan para kepala Bidang serta Kepala UPT dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Papua yang telah bersinergi dengan memberikan data bagi penyusunan LPPD Provinsi Papua ini.

Dan Akhir kata, Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memberkati kita dan memberikan hikmat bagi kita semua dalam melaksanakan tugas – tugas pelayanan, pengabdian kepada masyarakat di Tanah Papua dan juga kepada Bangsa dan Negara.



Jayapura, 31 Januari 2024



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik, Badan Siber dan Sandi Negara.

## DAFTAR ISI

<i>Halaman Judul</i>	<i>Halaman</i>
<b>Kata Pengantar .....</b>	1
<b>Daftar Isi .....</b>	2
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	3
1.2. Tujuan .....	4
<b>BAB II RENCANA STRATEGI DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA</b>	
2.1. Rencana Strategis ( RENSTRA ) .....	5
2.2. Strategi dan Arah Kebijakan .....	11
<b>BAB III REALISASI KINERJA BIDANG KESEHATAN TAHUN 2023</b>	
3.1. Realisasi Pelaksanaan Kegiatan .....	17
a. Sumber Dana APBN .....	17
b. Sumber Dana APBD (DAU dan Dana OTSUS).....	18
3.2. Hasil-Hasil Yang Dicapai .....	18
<b>BAB IV PENUTUP .....</b>	25

## LAMPIRAN

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari Pembangunan Nasional, karena Kesehatan dapat menyentuh semua aspek kehidupan manusia. Pembangunan Kesehatan sangat terkait dan dipengaruhi oleh aspek demografi/kependudukan, keadaan dan pertumbuhan ekonomi masyarakat, tingkat pendidikan, serta keadaan dan pertumbuhan lingkungan fisik maupun biologik.

Pada era Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua yang diberlakukan pada tahun 2001, dimana sejak tahun 2002 sudah terlihat adanya perkembangan atau peningkatan pembiayaan Pembangunan Kesehatan secara bermakna, dengan adanya peningkatan pembiayaan Pembangunan Kesehatan akan mempercepat pencapaian peningkatan dan pemerataan pelayanan kesehatan di Provinsi Papua. Dalam kenyataannya walaupun pembiayaan kesehatan dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan namun pemerataan pelayanan kesehatan masih kurang optimal untuk menjangkau kampung-kampung pada daerah terpencil / pedalaman. Kendala geografis, transportasi dan biaya ekonomi tinggi selalu menjadi hambatan dan tantangan yang memperlambat jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Secara obyektif setelah memberikan banyak peningkatan dan perubahan terhadap pencapaian sasaran, peningkatan cakupan pelayanan serta peningkatan daya dukung pelaksanaan program, tetapi secara menyeluruh peningkatan yang terjadi belum mampu memberikan dampak yang bermakna terhadap tujuan akhir dari Pembangunan kesehatan. Kondisi ini terlihat dari masih tingginya angka kematian ibu pada kantong-kantong tertentu, angka kematian bayi, balita serta masih tingginya angka kesakitan penyakit infeksi dan penyakit menular tertentu.

Berbagai upaya terobosan telah dilakukan dalam rangka meningkatkan upaya pembangunan kesehatan secara lebih berdayaguna dan berhasil guna. Penetapan prioritas pembangunan daerah lebih bernuansa

lokal spesifik, dengan fokus pada daerah-daerah terpencil / pedalaman di Kampung. Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan hendaknya dilakukan secara lebih intensif, berkesinambungan, bermutu dan merata serta ditunjang oleh sistem informasi kesehatan yang semakin mantap, sehingga diharapkan terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Papua pada semua tingkat lapisan.

## **1.2. Tujuan**

Tujuan penyusunan pelaksanaan program/kegiatan tahun anggaran 2023 adalah untuk menyiapkan data sebagai bahan penyusunan LPPD yang meliputi :

1. Menyediakan data realisasi pelaksanaan program/kegiatan kesehatan di Provinsi Papua sumber dana APBD dan APBN.
2. Menyediakan data pencapaian kinerja program/kegiatan.
3. Menyediakan data hasil capaian tatalaksana pelaksanaan kebijakan (8 aspek) urusan.

## **BAB II**

### **RENCANA STRATEGI DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA**

Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua didasarkan pada rencana sasaran yang ingin dicapai sebagaimana tercantum dalam perencanaan strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2018 – 2023. Sasaran tersebut merupakan tekad sekaligus janji rencana kinerja tahunan yang akan dicapai antara Kepala Dinas Kesehatan yang menerima amanah / tanggungjawab / kinerja dengan pihak yang memberikan amanah / tanggungjawab / kinerja. Dengan demikian, penetapan kinerja ini merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsungnya. Target sasaran kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua merupakan suatu pernyataan kesanggupan dari pimpinan instansi/unit kerja penerima amanah kepada atasan langsungnya untuk mewujudkan suatu target kinerja tertentu.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua telah dimulai pada tahun 2018 dan berakhir hingga tahun 2023, untuk rencana kerja tahunan mengacu pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2018 – 2023.

#### **2.1. Rencana Strategis (Renstra)**

Visi dan Misi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua periode 2018 – 2023 ditetapkan sebagai pelembagaan atas visi dan misi pembangunan Gubernur dan Wakil Gubernur Papua terpilih yaitu :

**“PAPUA BANGKIT, MANDIRI DAN SEJAHTERA YANG BERKEADILAN”**

Berangkat dari visi dan misi kepala daerah terpilih tahun 2018 – 2023, maka dalam merumuskan visi dan misi Dinas Kesehatan Provinsi Papua diwujudkan dengan bahasa yang mudah diterjemahkan dan dipahami oleh masyarakat sehingga keadaan dan kondisi yang dilakukan bisa terlihat secara nyata dalam wujud visi dan misi SKPD.

Visi pembangunan merupakan gambaran kondisi masa depan pelayanan kesehatan yang dijanjikan untuk diwujudkan dalam kurun waktu 2018 – 2023. Misi merupakan suatu kondisi yang dijanjikan untuk diubah sebagai kondisi dasar untuk pencapaian visi pembangunan tersebut. Visi pembangunan Kesehatan juga mengacu kepada arah kebijakan Kesehatan

Provinsi, sehingga akan terdapat benang merah dengan tahapan pencapaian cita-cita masyarakat Papua dalam jangka panjang. Visi SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Papua adalah :

### **Memantapkan Kualitas Daya Saing SDM**

### **Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal, Terdepan, Terluar dan Tertentu**

Jika memperhatikan pernyataan visi diatas pembangunan di atas, maka **Kebangkitan, Kemandirian** dan **Kesejahteraan** masyarakat Papua sebagai cita-cita bersama akan dapat terwujud secara hakiki jika dalam pelaksanaan pembangunan menjawab rasa **Keadilan** bagi seluruh masyarakat di Provinsi Papua. Korelasi antara Papua Bangkit, Mandiri dan Sejahtera yang Berkeadilan sebagai visi pembangunan dapat dilihat pada gambar berikut :

Dari gambar diatas tampak jelas bahwa Papua yang **BERKEADILAN** menjadi fokus utama bagi perwujudan **PAPUA BANGKIT, MANDIRI DAN SEJAHTERA**, yang diselimuti dengan prinsip **Kasih Menembus Perbedaan**, karena dengan kasih yang akan menembus segala sekat-sekat perbedaan yang ada, inilah yang disebut **Papua**

Yang Baru **Dalam Bingkai Peradaban Baru Papua**. Pelaksanaan pembangunan harus dengan pendekatan **KASIH**, menjadikan pembangunan yang dilaksanakan dapat menghilangkan perasaan masyarakat Papua terhadap bentuk *ketidakadilan, marginalisasi, ketimpangan dan diskriminasi*. Sehingga dengan pendekatan Kasih ini akan **menghilangkan** konflik dalam masyarakat dan pembangunan dapat terus terjaga dan terpelihara untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera.

Penjelasan masing-masing elemen visi diatas adalah sebagai berikut :

### **PAPUA BANGKIT**

Terwujudnya Masyarakat Papua yang berkemauan dan bertekad tinggi sebagai kesadaran kontemplatif kolektif untuk melepaskan diri dari label ketertinggalan dan kemiskinan untuk mencapai derajat kualitas hidup yang setinggi-tingginya, sehingga mampu berdiri tegak dengan harkat dan martabat

dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia tanpa menghilangkan identitas diri dan kekhususan ke-Papua-an. Kebangkitan ini terjadi di level individu, keluarga, komunitas, maupun regional. Identitas diri orang Papua diakui dan dihormati dalam berbagai level dan bidang pembangunan. Dimana Orang Papua mampu mengaktualisasikan diri dan mengambil peran diberbagai bidang pembangunan. Papua Bangkit dapat dilihat dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang semakin baik.

## **PAPUA MANDIRI**

Terwujudnya kondisi Masyarakat Papua mampu mewujudkan kualitas hidup yang lebih baik dengan mengandalkan kemampuan dan kekuatan sendiri untuk mewujudkan kemajuan ekonomi. Dengan didukung Generasi baru Papua yang memiliki jiwa kewirausahaan (*Entrepreneurship*) serta ekonomi kampung tumbuh dan berkembang. Perwujudan Papua Mandiri dilakukan dengan mendorong tumbuhnya berbagai sektor unggulan tanaman pangan, hortikultura, perkebunan, perikanan dan peternakan sektor kehutanan dan pariwisata harus dikembangkan sehingga memberi nilai tambah dalam pembangunan dan memastikan tersedianya lapangan kerja, serta didukung pengembangan industri pengolahan yang berbasis keunggulan potensi daerah dan industri ramah lingkungan. Papua Mandiri dapat dilihat dari pertumbuhan ekonomi Papua pada sektor dan subsektor unggulan yang semakin baik.

## **PAPUA SEJAHTERA**

Secara sederhana, sejahtera dipahami sebagai tidak kekurangan sesuatu apapun, perasaan aman sentosa, makmur dan selamat atau terlepas dari segala macam gangguan. Dengan pendekatan yang lain, sejahtera juga dapat dikaitkan dengan meningkatnya kualitas hidup masyarakat papua yang setinggi-tingginya dengan tercermin dari kenyamanan masyarakat papua dalam menjalani kehidupan atau menikmati hasil pembangunannya. Di sini, kesejahteraan dikaitkan tidak saja pada konsep lahiriah, tapi juga menjangkau segi batiniah. Dalam konteks makro, pembangunan daerah juga dimaknai sebagai upaya mencapai kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial merupakan suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman

lahir bathin yang memungkinkan bagi setiap Masyarakat Papua untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan- kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak azasi serta kewajiban manusia.

## **PAPUA BERKEADILAN**

Terwujudnya Keadilan adalah semua Masyarakat Papua tanpa terkecuali dapat memenuhi hak-hak dasarnya di bidang sosial, ekonomi dan budaya terutama pangan, sandang dan papan secara merata, serta memiliki rasa aman dan kepercayaan yang tinggi kepada pemerintah sehingga menikmati kehidupan yang lebih bermutu dan maju serta memiliki pilihan yang luas dalam seluruh kehidupannya. Sikap mental dan perilaku adil, menjunjung tinggi kesetaraan dan kebersamaan, didukung moral dan budaya gotong royong, saling menghormati dan menunjung tinggi nilai luhur kemanusiaan, mempertahankan eksistensi dan jati diri orang asli Papua sebagai kebanggaan sudah terbentuk dan tertanam di dalam setiap individu orang asli Papua. Pembangunan yang adil dan merata, dengan partisipasi aktif adat dan agama serta seluruh komponen masyarakat, yang hasilnya dapat dinikmati oleh seluruh Masyarakat khususnya Orang Asli Papua.

Kesejahteraan sosial merupakan suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial materiil maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir bathin, yang memungkinkan bagi setiap masyarakat Papua untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak azasi serta kewajiban manusia.

Isu strategis yang menjadi fokus sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019 – 2023 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan akses dan kualitas sarana pelayanan kesehatan.
2. Meningkat kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak
3. Menurunnya angka kesakitan
4. Mengoptimalkan sumber daya kesehatan
5. Mengoptimalkan tata kelola pemerintahan.

Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Papua merupakan penjabaran dari sasaran pembangunan jangka menengah daerah yang menjadi urusan kesehatan sebagaimana tertuang didalam RPJMD Provinsi Papua Tahun 2019 – 2023 sebagaimana tabel berikut :

**Tabel 2.1**  
**Indikator Sasaran Urusan Kesehatan RPJMD Tahun 2019 – 2023**

No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Capaian Kondisi Awal RPJMD	Target Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun						Kondisi Kerja Pada Akhir RPJMD
				2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	65,36	66,06	67,03	68,01	68,08	69,06	69,59	
		IKU Penunjang								
		Angka Kematian Ibu per 100.000	216	216	212	208	204	200	200	
		Angka Kematian Bayi per 100.000	24	24	23	22	21	20	20	
2.	Meningkatnya Pemenuhan Perumahan Layak Huni dan Penataan Pemukiman	Cakupan Rumah Tangga dengan Sanitasi Baik	35,22	35,22	36,36	37,54	38,75	400	400	

**Catatan :** Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Capaian Kondisi Awal berasal dari SUPAS 2015.

Tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019 – 2023 adalah **“Mewujudkan Papua Sehat yang Berkeadilan”** dengan sasaran sebagai berikut :

**Sasaran 1 :**

Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :

1. Persentase Distrik yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang bersertifikasi akreditasi sebesar 71,23%
2. Persentase Rumah Sakit yang tersertifikasi Akreditasi sebesar 100%
3. Presentase Orang Asli Papua (OAP) tidak mampu yang terlayani menggunakan Jaminan Kesehatan Papua (JKP) sebesar 64%

**Sasaran 2 :**

Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :

1. Cakupan (%) kunjungan ibu hamil K4 sebesar 70%
2. Cakupan (%) pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 45%
3. Cakupan (%) pelayanan anak balita sebesar 40%
4. Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (stunting) sebesar 23%
5. Cakupan (%) masyarakat akses terhadap air bersih sebesar 30%
6. Cakupan (%) keluarga akses terhadap asanitasi sebesar 60%
7. Cakupan (%) PHBS sebesar 45%
8. Cakupan (%) Poyandu Aktif sebesar 87%

**Sasaran 3 :**

Mengendalikan, mencegah dan memberantas penyakit dengan sasaran yang akan dicapai adalah :

1. Persentase Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi malaria sebesar 69%
2. Persentase ODHA yang mendapatkan pengobatan ARV rutin 32,2%
3. Persentase pengobatan semua kasus TB (case detection rate / CDR ) yang diobati sebesar 95%
4. Jumlah Kumulatif Kabupaten/Kota dengan 50% Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu sebesar 6 Kabupaten/Kota
5. Persentase Puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan jiwa dan NAPZA sebesar 22,8%
6. Persentase cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) sebesar 95%
7. Cakupan pelayanan bagi penduduk pada kejadian luar biasa (KLB) Provinsi sebesar 100%
8. Jumlah Kumulatif Kabupaten/Kota dengan angka Prevalensi Kusta <1 per 10.000 penduduk sebesar 23 Kabupaten/Kota
9. Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi filaria (kaki gajah) 18 Kabupaten /Kota

**Sasaran 4 :**

Meningkatnya kualitas sumberdaya kesehatan dengan sasaran yang akaai:

Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minmal

5 jenis tenaga (Perawat, Bidan, Kesling, Gizi, Analis Kesehatan) sebesar 90%

1. Persentase Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat & vaksin sebesar 92%
2. Persentase Pelaksanaan Diklat sesuai standart sebesar 100%

#### **Sasaran 5 :**

Meningkatnya pelayanan kesehatan di daerah tertinggal, terdepan, terluar dan tertentu dengan sasaran yang akan dicapai adalah :

1. Persentase ketersediaan puskesmas di daerah perbatasan sebesar 100%
2. Cakupan pelayanan kesehatan (KIA, Gizi dan penyakit menular) di daerah perbatasan, terbelakang terdepan, terluar dan tertentu sebesar 50%
3. Cakupan pelayanan kesehatan didaerah bencana /berpotensi bencana dalam krisis bencana sebesar 100 %

#### **Sasaran 6 :**

Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dengan sasaran yang akan dicapai adalah :

1. Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) daerah sebesar 88 %.

### **2.2. Strategi Dan Arah Kebijakan**

Dalam mewujudkan Visi, Misi dan Tujuan Pembangunan Daerah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Papua Tahun 2019 – 2023 di bidang/urusan kesehatan yang dijabarkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019 – 2023, dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Untuk mewujudnya tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Papua yakni **“Papua Sehat yang Berkeadilan”** maka harus didukung dengan strategi dan arah kebijakan yang tepat, selaras dan konsisten dengan pendekatan sebagai berikut :

1. Pemberdayaan dan kemandirian yang berkeadilan

Masyarakat adalah penerima pelayanan dan sekaligus sebagai pelaku pelayanan kesehatan sampai di daerah terpencil dan terisolir demi

terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkeadilan. Menjangkau masyarakat di daerah terpencil melalui Pelayanan Kesehatan bergerak kaki telanjang.

2. Intervensi berbasis/ pendekatan wilayah (berbasis kewilayah).

Keragaman etnis dan budaya serta karakteristik wilayah mengharuskan program pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan berbasis wilayah, sehingga intervensi pelayanan di 5 ( Lima ) wilayah adat yang meliputi *Wilayah Adat Mamta* yang meliputi Kabupaten Jayapura, Keerom, Membramo Raya dan Kota Jayapura. *Wilayah Adat Saereri* yang meliputi Kabupaten Biak Numfor, Supiori, Kepulauan Yapen dan Waropen. *Wilayah Adat Ha Anim* meliputi Kabupaten Merauke, Boven Digoel, Mappi, Asmat dan Mimika. *Wilayah Adat Mee Pago* meliputi Kabupaten Nabire, Paniai, Dogiyai, Deiyai dan Intan Jaya. Serta *Wilayah Adat La Pago* yang meliputi Kabupaten Jayawijaya, Tolikara, Yalimo, Puncak Jaya, Nduga dan Puncak,

3. Penerapan pendekatan berkelanjutan pelayanan (Continuum of Care)

Pendekatan ini dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

4. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan profesional

Tata kelola pemerintahan yang baik diwujudkan melalui peningkatan disiplin, kinerja dan kapasitas aparatur serta penerapan SAKIP secara konsisten. Strategi dan arah kebijakan mewujudkan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019 – 2023 sebagaimana tabel 2.2. sebagai berikut :

**Tabel 2.2**

**Strategi dan arah kebijakan mewujudkan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019 – 2023**

Misi ke – 1 (M1)	: Memantapkan Kualitas dan Daya Saing SDM		
Tujuan ke – 1 (T1) RPJMD	: Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing dan beretika		
Sasaran ke – 4 (S4) RPJMD	: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Papua		
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Mewujudkan Papua Sehat yang Berkeadilan	S1 Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang Berkualitas	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menigkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas</li><li>2. Menigkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas</li><li>3. Menyempurnakan dan memantapkan pelaksanaan program jaminan kesehatan Papua/Kartu Papua</li><li>4. Sehat baik kualitas pelayanan, akses pelayanan dan akuntabilitas anggaran</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Setiap distrik memiliki minimal 1 puskesmas yang tersertifikasi.</li><li>2. Mewujudkan sistem penilaian kinerja FKTP melalui instrumen penilaian kinerja.</li><li>3. Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja RS sehingga terjamin implementasi patient safety, standar pelayana kedokteran, dan strandar</li><li>4. Pembangunan dan pengembangan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 wilayah adat.</li></ol>

	S2 Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	Peningkatan kesehatan ibu, bayi dan balita serta peningkatan dan pemenuhan gizi masyarakat dalam mewujudkan generasi emas Papua	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan antenatal, persalinan difasyankes oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas, pelayanan neonatus, bayi dan anak.</li> <li>2. Penguatan kapasitas SDM dalam melaksana kan supervisi fasilitatif dan pelacakan kasus gizi buruk ke kabupaten/kota.</li> <li>3. Penguatan SDM dalam sistem pencatatan pelaporan berbasis elektronik dan evidence base.</li> <li>4. Meningkatkan pola hidup bersih dan sehat dan mengaktifkan peran serta masyarakat melaui Posyandu.</li> <li>5. Meningkatkan akses air bersih dan sanitasi bagi kampung yang bermasalah air bersih dan sanitasi</li> </ol>
	S3 Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pencegahan penyakit menular, tidak menular dan penyakit menular endemik khususnya di daerah terpencil dan terisolir	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengendalian penyakit menular AIDS, TB dan Malaria.</li> <li>2. Penencegahan dan pengendalian penyakit DBD, Diare dan penyakit Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.</li> <li>3. Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak menular.</li> <li>4. Pemberantasan pengendalian penyakit menular endemik kusta, kaki gajah</li> </ol>

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
	S4 Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjamin ketersediaan tenaga kesehatan secara merata disemua puskesmas dan jaringannya, dengan prioritas pada peningkatan jumlah, jenis, mutu dan penyebaran sumberdaya manusia kesehatan.</li> <li>2. Menjamin ketersediaan obat-obatan, alat kesehatan dan perbekalan farmasi di puskesmas dan jaringannya.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan distribusi tenaga dan penangkatan tenaga lokal/setempat</li> <li>2. Meningkatkan kualitas petugas melalui pelatihan.</li> <li>3. Penerapan mekanisme registrasi dan lisensi tenaga dengan uji kompetensi tenaga kesehatan</li> <li>4. Mengembangkan insentif dan penyediaan fasilitas bagi petugas.</li> <li>5. Pengadaan obat-obatan program dan buffer stock, pengelolaan obat sesuai standar dan distribusi/pengiriman obat-obatan bagi fasylakes yang mengalami kekurangan</li> </ol>
	S5 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik	Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitoring dan evaluasi secara reguler dan konsisten.</li> <li>2. Penegakan disiplin dan penilaian kinerja yang obyektif.</li> <li>3. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan.</li> </ol>

Misi ke – 5 (M5)	: Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal Terdepan , Terluar dan Tertentu		
Tujuan ke – 1 (T1) RPJMD	: Meningkatkan Pemerataan Pembangunan		
Sasaran ke – 4 (S4) RPJMD	: Meningkatnya percepatan pembangunan wilayah perbatasan menjadi halaman depan Negara		
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Mewujudkan Papua Sehat yang Berkeadilan	S1 Meningkatnya pelayanan Kesehatan di Daerah Tertinggal Terdepan , Terluar dan Tertentu	Penyediaan sarana prasarana, Pelayanan Kesehatan Dasar (Primer) sesuai standar Pelayanan kesehatan Proaktif/bergerak (pelayanan Kesehatan kaki telanjang) Puskesmas Keliling, Flying Health Care, Puskesmas Apung termasuk penyiapan Mobile Medical Service dan Telemedicine, Pengendalian Penyakit seperti : Filariasis ( kaki Gajah ), Kusta dan Frambusia.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembangunan dan peningkatan Puskesmas di perbatasan</li> <li>2. Penugasan satuan tugas (SATGAS) Kaki Telanjang, Survei, penemuan penderita dan pengobatan di daerah endemik serta mempercepat pemberantasan penyakit endemik.</li> </ol>
	S2 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik	Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitoring dan evaluasi secara reguler dan konsisten</li> <li>2. Penegakan disiplin dan penilaian kinerja yang obyektif</li> <li>3. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutuan</li> </ol>

## **BAB III**

### **REALISASI KINERJA BIDANG KESEHATAN TAHUN 2023**

#### **1.1. Realisasi Pelaksanaan Kegiatan**

##### **a. Sumber Dana APBN**

Pada tahun anggaran 2023 pembangunan sektor kesehatan yang dibiayai dari dana APBN/Dekonsentrasi berjumlah 5 program dengan pagu anggaran sebesar sebesar **Rp. 21.689.084.000,- ( Dua Puluh Satu Miliar Enam Ratus Delapan Puluh Sembilan Juta Delapan Puluh Empat Ribu Rupiah )** dengan realisasi anggaran **Rp. 19.376.796.000,- ( Sembilan Belas Miliar Tiga Ratus Tujuh Puluh Enam Juta Tujuh Ratus Sembilan Puluh Enam Ribu Rupiah )** atau **89,34 % ( Delapan Puluh Sembilan Koma Tiga Puluh Empat Persen )**, sebagaimana disajikan pada laporan realisasi anggaran APBN dibawah ini :

<b>NO</b>	<b>Nomor Kode dan Nama Proram / Kegiatan Indikator Kinerja Kegiatan</b>	<b>Pagu Anggaran</b>	
		<b>Awal</b>	<b>Akhir</b>
1.	DD Program Kesehatan Masyarakat	6.872.501.000,00	1.336.157.000,00
2.	DG Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	2.455.650.000,00	262.805.000,00
3.	DL Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3.893.765.000,00	231.430.000,00
4.	DO Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4.289.240.000,00	14.419.000,00
5.	WA Program Dukungan Manajemen	4.177.928.000,00	467.477.000,00
<b>JUMLAH TOTAL</b>		<b>21.689.084.000,00</b>	<b>2.312.288.000,00</b>

## b. Sumber Dana APBD ( DAU dan Dana Otonomi Khusus/OTSUS dan DAK)

Pada tahun 2023 anggaran belanja yang bersumber dari APBD (DAU ,OTSUS dan DAK) dengan Pagu dana sebesar **Rp. 107.289.932.304,-** (**Seratus Tujuh Miliar Dua Ratus Delapan Puluh Sembilan Juta Sembilan Ratus Tiga Puluh Dua Ribu Tiga Ratus Empat Rupiah**) dan realisasinya sebesar **Rp. 93.067.056.953,60** (**Sembilan Puluh Tiga Miliar Enam Puluh Tujuh Juta Lima Puluh Enam Ribu Sembilan Ratus Lima Puluh Tiga Rupiah Enam Puluh Sen**) atau sebesar **86,74%** (**Delapan Puluh Enam Koma Tujuh Puluh Empat Persen**). Dana ini dipergunakan untuk membiayai 6 (Enam) program termasuk belanja tidak langsung, rincian realisasi kegiatan APBD dibawah ini:

NO	Nomor Kode dan Nama Proram / Kegiatan Indikator Kinerja Kegiatan	Pagu Anggaran	
		Awal	Akhir
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	6.721.390.000,00	411.226.619,00
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	45.157.622.364,00	2.918.787.779,40
3.	Program peningkatan kapasitas sumberdaya manusia kesehatan	8.306.372.290,00	60.668.878,00
4.	Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	452.210.330,00	451.360
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.923.799.720,00	350.378.067,00
6.	Belanja tidak langsung/Gaji tunjangan	44.728.537.600,00	10.480.464.663,00
<b>JUMLAH TOTAL</b>		<b>107.289.932.304,00</b>	<b>14.222.875.350,40</b>

### 1.2. Hasil-Hasil Yang Dicapai

Hasil yang dicapai dalam kegiatan pembangunan kesehatan selama tahun anggaran 2023 disajikan dalam Matriks Evaluasi Kinerja Kegiatan/Program Pembangunan sebagai berikut :

*LAMPIRAN I.3 : FORMAT IKK UNTUK PROVINSI*

**TATARAN PELAKSANAAN KEBIJAKAN**  
**ASPEK TINGKAT CAPAIAN KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN WAJIB DAN URUSAN**  
**PILIHAN DALAM RANGKA EKPPD TERHADAP LPPD TAHUN 2023**

**PROVINSI PAPUA**

NO	URUSAN	NO	IKK	RUMUS / PERHITUNGAN	SATUAN	CAPAIAN KINERJA	KET
1	2	3	4	5	6	7	8
		14	Rasio daya tampung Rumah Sakit Rujukan	Jumlah daya tampung RS Rujukan DIBAGI Jumlah Penduduk Provinsi DIKALI 1000	Persen	37	
		15	Persentase RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi	Jumlah RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi DIBAGI Jumlah RS Rujukan Provinsi DIKALI 100	Persen	78	
		16	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	Jumlah pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana DIBAGI jumlah penduduk terdampak krisis akibat bencana DIKALI 100	Persen	100	
		17	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi	Jumlah pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi DIBAGI Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB DIKALI 100	Persen	9,3	
		18	Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk Provinsi	Jumlah Tenaga Kesehatan DIBAGI Jumlah Penduduk Provinsi DIKALI 100	Persen	1,22	
		19	Cakupan Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil DIBAGI Jumlah Ibu Hamil DIKALI 100	Persen	60,7	
		20	Cakupan Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan DIBAGI jumlah ibu bersalin DIKALI 100	Persen	82,6	
		21	Cakupan Desa/Kelurahan UCI (Diganti Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL))	Jumlah Bayi yg mendapatkan IDL DIBAGI Jumlah Bayi DIKALI 100	Persen	67,4	
		22	Cakupan Balita Gizi Buruk/ Stunting yang mendapatkan perawatan/pelayanan kesehatan	Jumlah Balita Gizi Buruk / Stunting yang mendapatkan perawatan/pelayanan Kesehatan DIBAGI Jumlah Balita DIKALI 100	Persen	91,8	
		23	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar DIBAGI Jumlah orang terduga TBC DIKALI 100	Persen	84	
		24	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penyakit DBD	Jumlah Penemuan dan Penanganan Penyakit DBD DIBAGI Jumlah Penderita DBD DIKALI 100	Persen	100	
		24	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir.	Jumlah bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir DIBAGI Jumlah bayi baru lahir DIKALI 100	Persen	80,5	

1	2	3	4	5	6	7	8
		25	Cakupan orang dengan resiko terinveksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan resiko trifeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar DIBAGI Jumlah orang dengan resiko trifeksi HIV DIKALI 100	Persen	21,2	
		26	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar	Jumlah Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar DIBAGI Jumlah Balita DIKALI 100	Persen	64,9	
		27	Cakupan Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar DIBAGI Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat DIKALI 100	Persen	96,5	
		28	Cakupan penderita Diabetes Militus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita Diabetes Militus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah penderita Diabetes Militus DIKALI 100	Persen	16,9	
		29	Cakupan Penderita Hipertensi yg mendapatkan pelayana kesehatan sesuai standar	Jumlah Penderita Hipertensi yg mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah Penderita Hipertensi DIKALI 100	Persen	32,5	
		30	Cakupan Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar DIKALI 100	Persen	-	Tidak Tersedia Data
		31	Cakupan Anak Usia 15 - 59 tahun yg mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah Anak Usia 15 - 59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah Anak Usia 15 - 59 tahun DIKALI 100	Persen	6,5	
		32	Cakupan warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar DIBAGI DIKALI 100	Persen	17,7	
		33	Angka Kematian Ibu	Jumlah Kematian Ibu DIBAGI Jumlah Kelahiran Hidup DIKALI 100.000 KH	Per 100.000 KH	185	

**TATARAN PELAKSANA KEBIJAKAN ( 8 ASPEK ) ADMINISTRASI UMUM DALAM RANGKA EKPPD TERHADAP LPPD TAHUN 2023**

**LAMPIRAN 12 FORMAT IKK UNTUK PROVINSI**

**PROVINSI** : PAPUA

**NAMA SKPD** : DINAS KESEHATAN URUSAN YANG  
**DILAKUKAN** : KESEHATAN

*DI ISI OLEH SKPD TEKNIS YANG MELAKUKAN 1 URUSAN*

NO	ASPEK	FOKUS	NO	IKK	RUMUS	JENIS DATA	CAPAIAN KINERJA	KETERANGAN	LAMPIRAN DATA PENDUKUNG
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	KEBIJAKAN TEKNIS PENYELENGGARAA N URUSAN PEMERINTAHAN	1. Program Nasional [1] (yang melekat di kementerian/ LPND) yang harus dilaksanakan oleh SKPD	1	Jumlah Program Nasional yg dilaksanakan oleh SKPD	Jumlah program Nasional yang dapat dilaksanakan oleh SKPD dibagi jumlah program Nasional x 100%	Jumlah program Nasional (RKP), sebanyak 12 program. Jumlah program nasional yang dilaksanakan SKPD, sebanyak 5 program	50%	Lihat Program Nasional RKP untuk masing- masing urusan, terlampir.	
		2. Kesesuaian dengan kebijakan teknis yang ditetapkan oleh Pemerintah cq Kementerian / LPNK	2	Keberadaan Standart Operating Procedure (SOP)	Ada atau tidak ada	Apabila Ada, sebanyak 23 SOP	Ada	SOP adalah petunjuk tertulis mengenai apa yang harus dilakukan, kapan, dimana, oleh siapa, bagaimana cara melakukan, apa saja yang diperlukan dan menjadi pedoman bagi setiap pejabat atau pegawai dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. SOP harus memenuhi Norma Standar Prosedure Kriteria (NSPK) yang ditetapkan oleh Menteri pembina teknis	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	KETAATAN TERHADAP PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	Jumlah PERDA yang harus dilaksanakan SKPD menurut Peraturan Menteri (PERMEN)	3	Jumlah PERDA pelaksanaan yang ada terhadap PERDA yang harus dilaksanakan menurut PERMEN	Jumlah PERDA pelaksanaan yang ada terhadap PERDA yang harus dilaksanakan menurut PERMEN x 100%	1. PERDA pelaksanaan sebanyak 3		1. Organisasi dan Tata kerja Dinas- Dinas Daerah Provinsi Papua Pelayanan Kesehatan	2. Perda No.10 Tahun 2008 3. Perda No.7 Tahun 2010
					2. PERDA yang seharusnya, sebanyak .....(tidak ada target)			3. Pencegahan dan Penanggulangan	3. Perda No.08 Tahun 2010
3	PENATAAN KELEMBAGAAN DAERAH	Pengisian struktur jabatan	4	Rasio struktur jabatan dan eselonering yang terisi	Jumlah jabatan yang ada (yang diisi) jumlah jabatan yang ada x 100%	1. Jabatan yang ada sebanyak 32 2. Jabatan yang harus ada, sebanyak 32	100%	Mengacu kondisi SKPD terakhir/updated Tahun 2023.	Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Papua.
			5	Keberadaan jabatan fungsional dalam struktur organisasi SKPD	Ada atau tidak ada jabatn fungsional dalam struktur organisasi SKPD	Apabila Ada, sebutkan nama bidang /jabatan fungsional, -- Apoteker di Instalasi Farmasi dan Widyaswara di Balatkes	Ada		
4	PENGELOLAAN KEPEGAWAIAN DAERAH	Tingkat kompetensi SDM dalam menyelenggarakan tugas SKPD yang relevan dengan urusan terkait	6	Rasio PNS Provinsi	Jumlah PNS SKPD terhadap Total PNS Provinsi	1. PNS SKPD, sebanyak 291 personil 2. Total PNS Provinsi, sebanyak 7.329 personil		Mengacu kondisi SKPD terakhir updated akhir/ updated Tahun 2023.	Tabel Keterangan jumlah PNS Dinas Kesehatan Provinsi Papua.
			7	Pejabat yang telah memenuhi persyaratan pendidikan pelatihan kepemimpinan	Jumlah pejabat yang memenuhi persyaratan pendidikan pelatihan kepemimpinan dibagi jumlah total pejabat SKPD yang ada x 100%	1. Pejabat yang memenuhi syarat diklat PIM, sebanyak 32 org. 2. Pejabat yang ada, sebanyak 32 org.	100%	Mengacu kondisi terakhir / updated Tahun 2023.	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			8	Pejabat yang telah memenuhi persyaratan kepangkatan	Jumlah pejabat yang memenuhi persyaratan kepangkatan dibagi Jumlah total pejabat SKPD yang ada x 100%	1. Pejabat yang memenuhi kepangkatan, sebanyak 32 org.Jabatan yang ada, sebanyak 32 jabatan.	100%	Mengacu kondisi terakhir / updated Tahun 2023.	
5	PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH	1. Kelengkapan dokumen perencanaan pembangunan yang dimiliki oleh SKPD	9	Keberadaan dokumen ► RENSTRA SKPD ► RENJA SKPD ► RKA-SKPD	Ada atau tidak ada dokumen perencanaan SKPD berikut jumlahnya	Apabila Ada. Sebutkan dokumen yang ada tahun 2020, sebanyak 3 jenis, yg terdiri dari : ► RENSTRA SKPD ► RENJA SKPD ► RKA-SKPD	3 jenis dokumen		
			10	Jumlah Program RKPD yang diakomodir dalam RENJA SKPD	Jumlah Program RKPD yang diakomodir dalam RENJA SKPD dibagi jumlah program dalam RENJA SKPD yang ditetapkan pada RPJMD x 100%	► Program RKPD yg diakomodir dalam Renja SKPD, ► Program Renja SKPD yang ditetapkan dalam RPJMD,	100%	Mengacu dokumen RKPD tahun 2023 dan Renja-SKPD ybs.	
			11	Jumlah Program RENJA RKPD yang diakomodir dalam RKA SKPD	Jumlah Program RENJA RKPD yang diakomodir dalam RKA SKPD dibagi jumlah program dalam RKA SKPD x 100%	► Program RENJA RKPD yang diakomodir dalam RKA ► Program dalam RKA SKPD, sebanyak 5 program.	95,8%	Mengacu dokumen RKA-SKPD tahun 2023 dan Renja-SKPD ybs.	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		4. Laporan Keuangan SKPD	16	Total Belanja Pemeliharaan dari Total Belanja SKPD	Total Belanja Pemeliharaan dibagi Total Belanja SKPD x 100 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Total Belanja Pemeliharaan SKPD sebesar Rp.</li> <li>➤ Total Belanja SKPD sebesar Rp. 107.289.932.304,00,-</li> </ul>			
			17	Keberadaan laporan Keuangan SKPD (Neraca, Calk)	Ada atau Tidak ada laporan Keuangan SKPD, Berikut Komponen yang ada (neraca, Calk)	Apabila ada, Laporan Keuangan ada sebanyak 3 jenis sebagai berikut :	Ada, sebanyak 3 Jenis		
7	PENGELOLAAN BARANG	1. Manajemen Asset SKPD 2. Penggunaan Asset SKPD	18	Keberadaan inventarisasi	Ada atau tidak ada inventarisasi	Apabila ada, sebutkan jenis dokumennya inventarisasi	Ada		
			19	Jumlah yang tidak digunakan oleh SKPD	Jumlah Asset yang tidak digunakan SKPD dibagi total asset yang dikuasai SKPD x 100 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Asset yang tidak digunakan sebanyak ) asset</li> <li>➤ Asset yang dikuasai SKPD sebanyak 6.915 m2.</li> </ul>		Inventarisasi dilakukan minimal 1 kali Aset Luas tanah	
3	PEMBERIAN FASILITASI TERHADAP PARTISIPASI MASYARAKAT	Bentuk-bentuk fasilitas/ prasarana partisipasi masyarakat.	20	Jumlah fasilitas prasarana Papan Pengumuman Pos Pengaduan Leaflet Mobil Keliling Pengumuman di Mass Media.	Jumlah Fasilitas/prasarana partisipasi	Sebutkan Jenisnya Papan Pengumuman Pos pengaduan Leaflet Mobil Keliling Pengumuman di Mass Media	Jumlah sebanyak 5 jenis	Sebutkan jenis fasilitas/prasarana informasi yang ada, tidak terbatas pada daftar yang ada.	
			21	Keberadaan survey Kepuasan Masyarakat	Ada atau tidak adanya hasil survey Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik.	Apabila ada, sebutkan Survey kepuasan tentang	Tidak ada	Survey kepuasan masyarakat/pelanggan yang dilakukan oleh Pemda.	

## **BAB IV**

### **P E N U T U P**

1. Realisasi penyerapan anggaran tahun 2023 untuk APBN sebesar 89,34% cukup baik, kondisi ini dipengaruhi oleh koordinasi kerja,kolaborasi yang semakin baik meskipun masih ada beberapa kegiatan yang belum berjalan.
2. Realisasi penyerapan APBD tahun 2023 sebesar 86,74%, beberapa program yang penyerapan atau realisasinya kurang adalah sebagai berikut :
  - a. Program/kegiatan yang realisasi kegiatanya rendah adalah Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah sub kegiatan penyediaan jasa komunikasi sumberdaya air listrik **78,83 % ( Tuju Puluh Delapan Koma Delapan Puluh Tiga Persen )** kategorinya cukup.
  - b. Program/kegiatan yang realisasi kegiatanya rendah adalah Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Kegiatan Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi ( KIE ) Perilaku Hidup bersih dan sehat dalam rangka promotif preventif daerah provinsi sub kegiatan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat capaian realisasinya **78,16 % ( Tujuh puluh delapan koma enam belas persen )** sehingga masuk dalam kategori **cukup**.
  - c. Program/kegiatan sub kegiatan lainnya realisasi anggarannya diatas 90% sehingga capaianya dapat dinilai sangat baik.

# LAMPIRAN

**DATA LPPD TAHUN 2023**

DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA

NO	KABUPATEN	19. Cakupan Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil			20. Cakupan Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan			21. Cakupan Desa/Kelurahan UCI (Diganti Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL))			22. Cakupan Balita Gizi Buruk / Stunting yang mendapatkan perawatan/pelayanan kesehatan			23. Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar		
		Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah Ibu Hamil	%	Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Ibu bersalin	%	Jumlah Bayi yang mendapatkan IDL	Jumlah Bayi	%	Jumlah Balita Gizi Buruk / Stunting yang mendapatkan perawatan/pelayanan kesehatan	Jumlah balita gizi buruk	%	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan standar	Jumlah orang terduga TBC	%
1	JAYAPURA	2.173	2.712	80,1	2.819	2.588	108,9	2913	2.465	118,2	0	0	0,0			0,0
2	KEPULAUAN YAPEN	1.238	2.259	54,8	1.346	2.157	62,4	1242	2.054	60,5	7	9	77,8			0,0
3	BAIK NUMFOR	2.414	3.203	75,4	3.283	3.058	107,4	1644	2.912	56,5	11	12	91,7			0,0
4	SARMI	366	978	37,4	439	933	47,1	596	889	67,0	2	4	50,0			0,0
5	KEEROM	304	1.238	24,6	871	1.181	73,8	1118	1.125	99,4	14	14	100,0			0,0
6	WAROPEN	54	799	6,8	131	762	17,2	117	726	16,1	0	0	0,0			0,0
7	SUPIORI	277	568	48,8	266	542	49,1	264	516	51,2	0	2	0,0			0,0
8	MAMBERAMO RAYA	528	755	69,9	285	720	39,6	11	686	1,6	0	0	0,0			0,0
9	KOTA JAYAPURA	3.796	5.851	64,9	5.036	5.585	90,2	3352	5.320	63,0	44	44	100,0			0,0
	JUMLAH	11.150	18.363	60,7	14.476	17.526	82,6	11.257	16.693	67,4	78	85	91,8	-	-	0,0

DINAS KESEHATAN PROVINSI  
PAPUA

NO	KABUPATEN	24. Cakupan Penemuan dan Penanganan Penyakit DBD			25. Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir			26 Cakupan orang dengan resiko trinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar			27. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar			28. Cakupan Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar		
		Pembila ng	Pem bagi	Satua n	Pembilang	Pembagi	Satua n	Pembilang	Pembagi	Satua n	Pembila ng	Pembagi	Satua n	Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah penderita DBD yang ditangani sesuai SOP	Juml ah pen derit a DBD yang dite muk an	%	Jumlah bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir	%	Jumlah orang dengan resiko trinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan resiko trinfeksi HIV	%	Jumlah Pelayan an Kesehat an Balita sesuai standar	Jumlah Balita (Data Proyeksi Balita)	%	Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat	%
1	JAYAPURA	52	52	100, 0	2.825	2.465	114,6	16.634	35.991	46,2	12.518	11.685	107,1	224	156	143,6
2	KEPULAUAN YAPEN	-	-	0,0	1.574	2.054	76,6	2.428	27.821	8,7	9.575	9.737	98,3	6	121	5,0
3	BAIK NUMFOR	50	50	100, 0	2.029	2.912	69,7	6.534	41.986	15,6	10.211	13.805	74,0	170	183	92,9
4	SARMI	10	10	100, 0	355	889	39,9	195	11.421	1,7	1.522	4.217	36,1	81	49	165,3
5	KEEROM	9	9	100, 0	947	1.125	84,2	3.690	16.460	22,4	3.596	5.335	67,4	15	71	21,1
6	WAROPEN	-	-	0,0	131	726	18,0	131	9.382	1,4	171	3.442	5,0	26	41	63,4
7	SUPIORI	-	-	0,0	455	516	88,2	1.463	5.955	24,6	2.852	2.447	116,6	3	26	11,5
8	MAMBERAMO RAYA	-	-	0,0	285	686	41,5	-	7.080	0,0	1.851	3.253	56,9	-	30	0,0
9	KOTA JAYAPURA	135	135	100, 0	4.835	5.320	90,9	20.421	86.425	23,6	9.079	25.225	36,0	491	376	130,6
	JUMLAH	256	256	100, 0	13.436	16.693	80,5	51.496	242.521	21,2	51.375	79.146	64,9	1.016	1.053	96,5

NO	KABUPATEN	29. Cakupan penderita Diabetes Miltus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			30. Cakupan Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			31. Cakupan Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			32. Cakupan Orang Usia 15 - 59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar			33. Cakupan warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar			34. Angka Kematian Ibu		
		Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah penderita Diabetes Miltus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita Diabetes Miltus ( Data Proyeksi DM)	%	Jumlah Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Penderita Hipertensi (Data Proyeksi Hipertensi)	%	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar	%	Jumlah Orang Usia 15 - 59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang Usia 15 - 59 tahun (Data Proyeksi)	%	Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas	%	Jumlah Kematian Ibu	Jumlah Kelahiran Hidup	Per 100.000 KH
1	JAYAPURA	304	1.913	15,9	632	3.010	21,0			0,0	8.376	83.190	10,1	4.078	16.571	24,6	9	2.588	348
2	KEPULAUAN YAPEN	74	1.388	5,3	333	2.232	14,9			0,0	1.611	60.327	2,7	9.524	14.078	67,7	5	1.489	336
3	BIAK NUMFOR	348	2.095	16,6	854	3.448	24,8			0,0	6.473	91.063	7,1	24	23.778	0,1	2	3.306	60
4	SARMI	62	617	10,0	172	939	18,3			0,0	2.606	26.826	9,7	118	4.207	2,8	2	558	358
5	KEEROM	198	885	22,4	604	1.385	43,6			0,0	1.562	38.442	4,1	2.998	7.372	40,7	2	1.015	197
6	WAROPEN	2	472	0,4	8	759	1,1			0,0	709	20.536	3,5	-	4.560	0,0	-	132	0
7	SUPIORI	76	278	27,3	247	459	53,8			0,0	1.600	12.087	13,2	-	3.266	0,0	-	202	0
8	MAMBERAMO RAYA	-	345	0,0	-	509	0,0			0,0	-	15.015	0,0	403	2.217	18,2	1	285	351
9	KOTA JAYAPURA	1.111	4.902	22,7	3.736	7.539	49,6			0,0	13.551	213.118	6,4	2.532	35.207	7,2	6	5.036	119
	JUMLAH	2175	12.895	16,9	6.586	20.280	32,5	-	-	0,0	36.488	560.604	6,5	19.677	111.256	17,7	27	14.611	185

NO	KABUPATEN	35 Angka Kematian Bayi			36 Cakupan Rumah Tangga Dengan Sanitasi Baik			37 Cakupan Distrik yang memiliki Puskesmas Akreditasi			38 Cakupan Rumah Sakit yang terakreditasi			39 Cakupan Keluarga Akses Terhadap Air Bersih			40 Cakupan PHBS		
		Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah Kematian Bayi	Jumlah Kelahiran Hidup	Per 1.000 KH	Penduduk yang menggunakan jamban yang memenuhi syarat kesehatan	Penduduk yang menjadi target	%	Distrik yang memiliki Puskesmas Terkreditasi	Jumlah Distrik	%	Jumlah Rumah Sakit Terakreditasi	Jumlah Rumah Sakit	%	KK yang memiliki Akses terhadap air bersih	Jumlah KK terget	%	KK yang ber PHBS	Jumlah KK Diperiksa	%
1	JAYAPURA	70	2.588	27	184.660	200.221	92	19	19	100	1	1	100	44.442	69.820	64			0
2	KEPULAUAN YAPEN	33	1.489	22	318.926	896.714	36	8	16	50	1	1	100	38.257	82.120	47			0
3	BIAK NUMFOR	36	3.306	11	18.946	28.084	67	10	19	53	2	2	100	18.893	25.339	75			0
4	SARMI	18	558	32	40.303	63.434	64	8	19	42	-	1	0	12.455	20.766	60			0
5	KEEROM	7	1.015	7	43.234	52.345	83	1	11	9	1	1	100	10.025	14.681	68			0
6	WAROPEN	4	132	30	13.591	27.004	50	7	12	58	-	1	0	6.151	9.001	68			0
7	SUPIORI	2	202	10	14.500	25.015	58	2	5	40	1	1	100	4.067	5.615	72			0
8	MAMBERAMO RAYA	3	285	11	1.713	2.214	77	0	9	0	-	1	0	1.542	2.212	70			0
9	KOTA JAYAPURA	25	5.036	5	3944	60.434	7	5	5	100	8	9	89	193.921	808.008	24			0
	JUMLAH	198	14.611	14	639.817	1.355.465	47	60	115	52	14	18	78	329.753	1.037.562	32	-	-	0

NO	KABUPATEN	41 Cakupan Posyandu Aktif			42 Kabupaten/Kota yang mencapai Eleminasi Malaria	43 Cakupan ODHA on ARV			44 Cakupan Penemuan Penderita TB (CDR)			45 Cakupan Desa Melaksanakan Posbindu			46 Cakupan Puskesmas yang melaksanakan kesehatan Jiwa dan Napza		
		Pembilang	Pembagi	Satuan		Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan	Pembilang	Pembagi	Satuan
		Posyandu Aktif	Jumlah Posyandu	%	Eliminasi (Isikan YA atau TIDAK)	ODHA on ARV	Jumlah ODHA	%	Jumlah Penemuan Penderita TB	Target Penemuan	%	Jumlah Desa yang melaksanakan Posbindu	Jumlah Desa	%	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Kes Jiwa dan Napza	Jumlah Puskesmas	%
1	JAYAPURA	187	208	90	TIDAK	392	614	64	1.151	1.259	91	120	144	83	18	22	82
2	KEPULAUAN YAPEN	133	156	85	TIDAK	216	232	93	346	382	91	18	165	11	4	15	27
3	BIAK NUMFOR	261	293	89	TIDAK	69	321	21	635	853	74	81	268	30	11	21	52
4	SARMI	75	88	85	TIDAK	0	24	0	114	154	74	12	94	13	4	11	36
5	KEEROM	86	101	85	TIDAK	29	92	32	128	233	55	13	91	14	3	10	30
6	WAROPEN	55	63	87	TIDAK	0	14	0	57	120	48	1	100	1	3	10	30
7	SUPIORI	39	44	89	TIDAK	36	53	68	57	158	36	1	38	3	3	5	60
8	MAMBERAMO RAYA	41	47	87	TIDAK	0	0	0	101	85	119	-	60	0	-	13	0
9	KOTA JAYAPURA	186	212	88	TIDAK	424	766	55	2.219	2.514	88	39	39	100	13	13	100
	JUMLAH	1.063	1.212	88	-	1.166	2.116	55	4.808	5.758	84	285	999	29	59	120	49

KABUPATEN	47 Cakupan Puskesmas dengan 5 Jenis Tenaga Kesehatan			48 Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin	49 Prevalensi Kusta		
	Pembilang	Pembagi	Satuan		Pembilang	Pembagi	Satuan
	Jumlah Puskesmas yg memiliki 5 Jenis Tenaga	Jumlah Puskesmas	%		Kasus Kusta	Jumlah Penduduk	Per 10.000 Pddk
JAYAPURA	21	22	95		77	128.587	6
KEPULAUAN YAPEN	11	16	69		27	97.412	3
BAIK NUMFOR	13	21	62		367	155.504	24
SARMI	8	11	73		46	39.406	12
KEEROM	8	11	73		33	35.799	9
WAROPEN	3	10	30		99	30.612	32
SUPIORI	3	5	60		78	20.018	39
MAMBERAMO RAYA	2	7	29		58	23.307	25
KOTA JAYAPURA	14	14	100		166	297.775	6
JUMLAH	83	117	71	-	951	828.420	11

