



RENSTRA

Rencana Strategis

2019 - 2023

DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat



DINAS KESEHATAN PROV.PAPUA

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke Hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023.

Pembangunan kesehatan di Provinsi Papua 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 membawahkan masyarakat Papua pada derajat kesehatan yang lebih baik.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023 disusun mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Provinsi Papua 2019-2023 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 Papua yang Sehat dan Berkeadilan dapat terwujud. Kiranya Tuhan Yang Maha Esa menyertai kita dalam mengemban tugas yang mulia ini.

Jayapura, Maret 2019

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Papua



drg. ALOYSIUS GIYAI, M.Kes
Pembina Utama Madya
NIP. 197209082002121011

RENSTRA 2019-2023



DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
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 PROVINSI PAPUA	8
2.1 Tugas, fungsi dan struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Papua	8
2.2 Sumberdaya Dinas Kesehatan Provinsi Papua	22
2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Papua	25
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Papua	52
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA	55
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Papua	55
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	59
3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI	61
3.4 Kajian Lingkungan Hidup Strategis	64
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	70
BAB V STRATEGI ARAH DAN KEBIJAKAN	78
BAB IV RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	83
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	126
BAB VIII P E N U T U P	129



DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1.1	Keterkaitan Renstra perangkat daerah dengan dokumen perencanaan penganggaran lainnya	2
Gambar 1.2	Tahapan penyusunan renstra perangkat daerah	3
Gambar 2.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Papua	16
Gambar 2.2	Struktur Organisasi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan	18
Gambar 2.3	Struktur Organisasi Balai Pelatihan Kesehatan	19
Gambar 2.4	Struktur Organisasi Balai Pencegahan dan Pengendalian AIDS, Tuberkulosis dan Malaria (BPPATM)	20
Gambar 2.5	Struktur Organisasi Balai Labotatorium Kesehatan	21
Gambar 2.6	Tingkat pendidikan ASN pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua	24
Gambar 2.7	Kinerja Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Papua.....	49

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 2.1	Jumlah Eselon pada Dinas Kesehatan Provinsi menurut Golongan	22
Tabel 2.2.	Jumlah Aparatur Sipil Negara pada Dinas Kesehatan Provinsi menurut Tingkat Pendidikan	22
Tabel 2.3	Aparatur Sipil Negara pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua dirinci berdasarkan tingkat pendidikan	23
Tabel 2.4	Data Aset barang bergerak (kendaraan) pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua	24
Tabel 2.5	Jumlah kematian ibu dan anak Provinsi Papua Tahun 2014-2017	26
Tabel 2.6	Jumlah puskesmas yang teregistrasi dan tersertifikasi akreditasi menurut kabupaten/kota se Provinsi Papua.....	27
Tabel 2.7	Jumlah dan distribusi Rumah Sakit yang tersertifikasi akreditasi di Provinsi Papua Tahun 2018.....	28
Tabel 2.8	Pencapaian Standar Minimal Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak menurut Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017.....	32
Tabel 2.9	Status Gizi balita umur 0-59 bulan menurut IndeksBB/U Hasil pemantauan status gizi tahun 2015-2017	34
Tabel 2.10	Distribusi satuan tugas pelayanan kesehatan kaki telanjang/jalan kaki/pelayanan terapung dan terbang (SATGAS KIJANG) Tahun 2015-2018	41
Tabel 2.11	Komponen penilaian kinerja pelayanan dinas kesehatan kabupaten/kota	50
Tabel 2.12	Trend Rapor pelayanan kesehatan kabupaten/kota se Provinsi Papua Tahun 2014-2017	51
Tabel 3.1	Pemetaan permasalahan untuk penentuan prioritas dan sasaran pembangunan daerah urusan kesehatan	55
Tabel 3.2	Penelaahan Visi dan Misi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih periode 2019-20123	60
Tabel 3.3	Faktor penghambat dan pendorong pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi untuk pencapaian visi, misi dan program pembangunan daerah	61
Tabel 3.4	Sasaran Pembanguna Kesehatan 2015-2019	62
Tabel 3.5	Matriks keselarasan sasaran Dinas Kesehatan	67



	Provinsi Papua dengan sasaran Kementerian Kesehatan, KLHS dan SDGs	
Tabel 3.6	Penentuan Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua	68
Tabel 4.1	Indikator sasaran RPJMD Provinsi Papua Tahun 2019-2020	70
Tabel 4.2	Tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Papua	74
Tabel 5.1	Strategi dan arah kebijakan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023	80
Tabel 6.1	Rencana program kegiatan dan pendanaan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023	85
Tabel 7.1	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua yang mengacu pada indikator kinerja urusan kesehatan tujuan dan sasaran RPJMD Provinsi Papua Tahun 2019-2023	126

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dinas Kesehatan Provinsi Papua sebagai Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Papua sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 wajib menyusun Rencana Strategis (Renstra). Sesuai Pasal 272 UU No 23 Tahun 2014, Perangkat Daerah menyusun Rencana Strategis (Renstra) berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD)

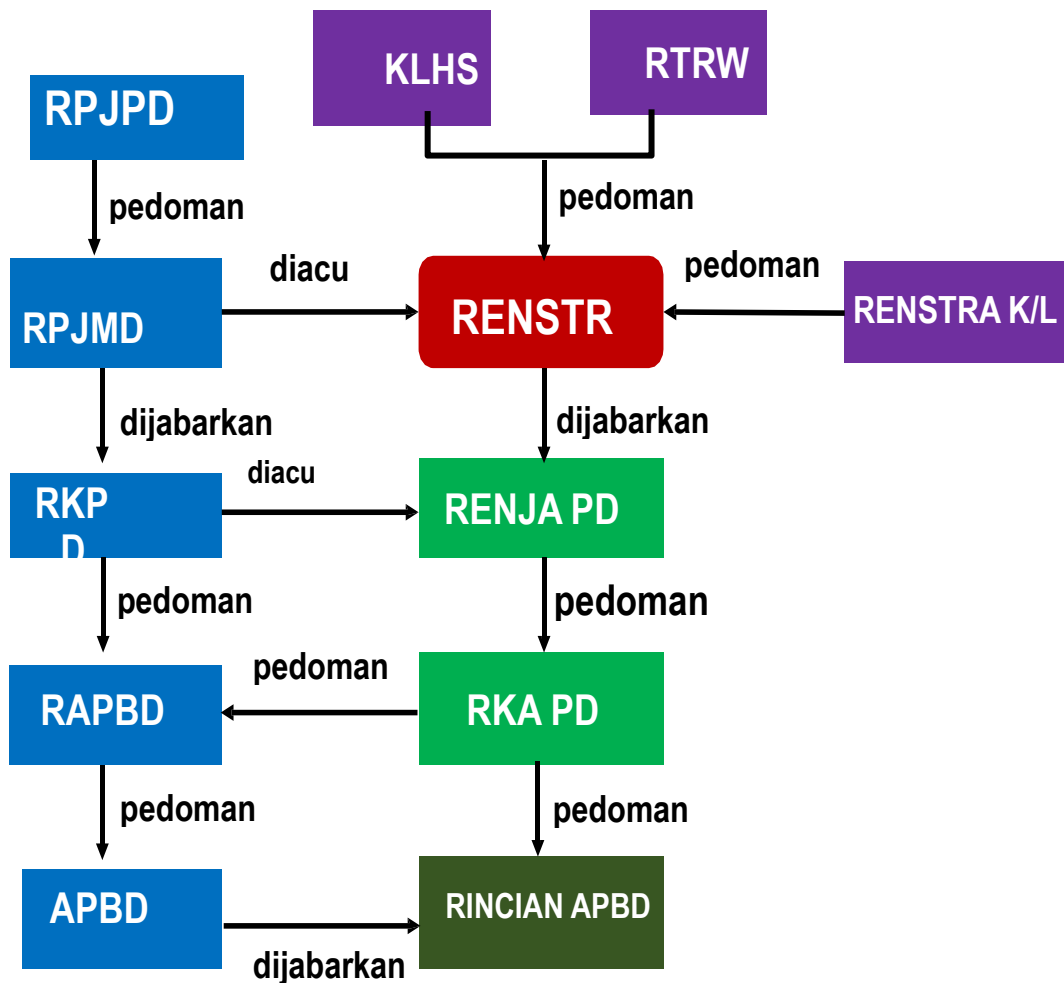
Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Papua. Pencapaian sasaran program dan kegiatan pembangunan Dinas Kesehatan Provinsi Papua diselaraskan pencapaian sasaran program kegiatan pembangunan yang ditetapkan dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan, sehingga selaras dengan sasaran pembangunan nasional di bidang kesehatan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023 mengacu pada Rencana Jangka Menengah Pembangunan Daerah Provinsi Papua Tahun 2019-2023 yang ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah Provinsi Papua (Perkada). Selanjutnya Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023 menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan yakni Rencana Kerja (Renja) dan selanjutnya menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan menjadi pedoman dalam rincian APBD.

Keterkaitan antara RPJMD dengan Renstra dan dokumen perencanaan lainnya seperti digambarkan pada bagan berikut :

Gambar 1. 1

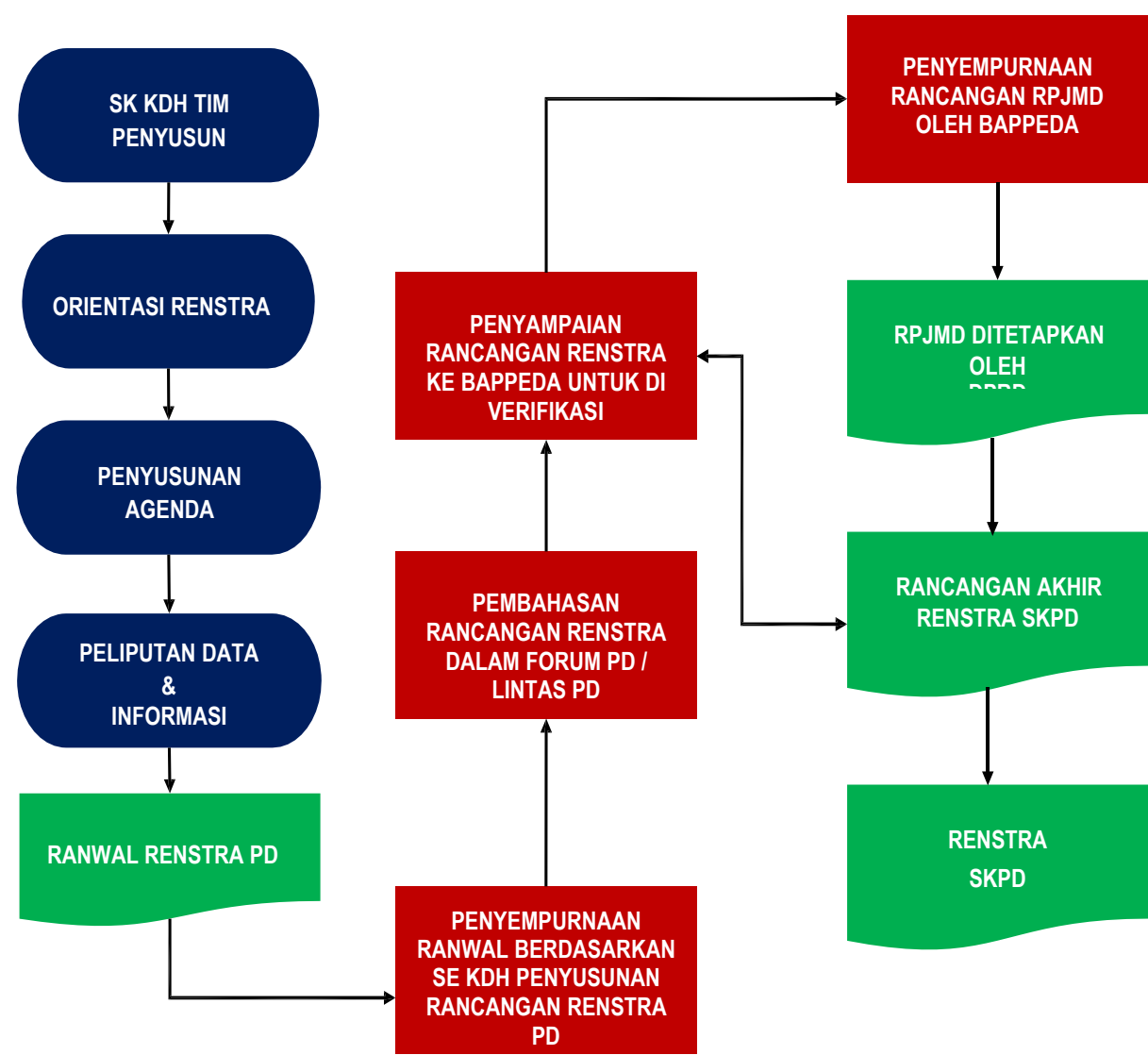
Keterkaitan Renstra Perangkat Daerah dengan Dokumen Perencanaan Penganggaran lainnya



Rencana Strategis ini disusun dengan tahapan sebagai berikut; persiapan penyusunan; penyusunan rancangan awal; penyusunan rancangan; pelaksanaan forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah, perumusan rancangan akhir dan penetapan. Tahapan penyusunan sesuai dengan bagan berikut :

Gambar 1.2.

Tahapan Penyusunan Renstra Perangkat Daerah



1.2. Landasan Hukum

Landasan hukum sebagai pedoman dan acuan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2018-2023 adalah sebagai berikut :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Nomor 2286);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
5. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025;
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 19 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4815);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
11. Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang Standard Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
12. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas
13. Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang Standard Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 02.02/Menkes/52/2015 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
15. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor Tentang RPJMD Provinsi Papua 2019-2023
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
17. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2017 Tentang Akreditasi Rumah Sakit.
18. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2017 Tentang Eradikasi Frambusia
19. Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah
20. Peraturan Daerah nomor Tahun tentang STOK
21. Peraturan Gubernur Nomor 35 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua
22. Peraturan Gubernur Nomor 28 Tahun 2017 UPT Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan dan Balai Latihan Kesehatan (Balatkes)
23. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2017 Balai Laboratorium Kesehatan Daerah dan Penanggulangan dan Pengendalian AIDS, TB dan Malaria.

1.3. Maksud dan Tujuan

- 1.3.1. Maksud Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023 dimaksudkan untuk Peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang urusan Kesehatan untuk mewujudkan Visi dan Misi Daerah yang telah disepakati dalam kinerja penyelenggaraan Pemerintahan Daerah

1.3.2 Tujuan Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua

Tujuan dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua adalah :

1. Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Papua untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Daerah di Bidang Kesehatan.
2. Menjadi acuan kerja resmi bagi Dinas serta pihak terkait dalam upaya Pembangunan di Bidang Kesehatan
3. Menjadi acuan resmi untuk penilaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua.

1.4. Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua disusun dengan sistematika sebagai berikut:

Bab I . PENDAHULUAN, memuat latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan.

Bab II . GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN, memuat tugas, fungsi, dan struktur organisasi, sumber daya, kinerja pelayanan, tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan;

Bab III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN, memuat identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan, telaahan Visi, Misi, dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaahan renstra K/L dan renstra, telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, penentuan isu-isu strategis.

Bab IV TUJUAN DAN SASARAN, berisi penjelasan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan beserta indikator kinerjanya.

Bab V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN, berisi penjelasan rumusan pernyataan strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN, berisi penjelasan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN, berisi penjelasan indikator kinerja bidang kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dalam lima tahun kedepan sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD; dan,

BAB VIII PENUTUP,

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 35 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua, susunan organisasi terdiri dari Kepala Dinas, Sekretariat, Bidang dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) serta Kelompok Jabatan Fungsional,

Dinas Kesehatan Provinsi Papua merupakan pelaksana pemerintahan urusan kesehatan yang menjadi kewenangan daerah yang mempunyai tugas pokok membantu gubernur melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan masyarakat berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan serta tugas-tugas lainnya yang diberikan oleh Gubernur,

Untuk menyelenggarakan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- 2) Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang kesehatan;
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang kesehatan;
- 4) Pelaksanaan ketatausahaan Dinas; dan

- 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas pokok dijabarkan dalam uraian tugas sebagai berikut :

- 1) Penyusunan rencana strategis, rencana kerja anggaran Dinas Kesehatan;
- 2) Pelaksanaan rencana strategis, rencana kerja anggaran Dinas Kesehatan;
- 3) Penyusunan kebijakan, pedoman dan standar teknis urusan kesehatan;
- 4) Penyusunan pelaksanaan kebijakan sistem kesehatan daerah;
- 5) Perencanaan, pembangunan, pengembangan dan pembinaan kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan
- 6) Pengawasan, pemantauan pengendalian dan evaluasi sistem upaya dan kegiatan pengembangan kesehatan masyarakat kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan
- 7) Pengawasan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelayanan kesehatan pada seluruh sarana kesehatan di wilayah provinsi,
- 8) Perencanaan, pengaturan, penyelenggaraan, pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan khusus

- 9) Perencanaan, pengaturan, penyelenggaraan, pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan ibu, bayi, anak, remaja, lanjut usia dan penyandang disabilitas
- 10) Pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular
- 11) Pengawasan, pemantauan, pengendalian, pembinaan dan evaluasi pelayanan rumah sakit,
- 12) Pengawasan, pengendalian dan pembinaan kesehatan kerja
- 13) Pengumpulan, pengolahan, penyajian dan pengembangan informasi kesehatan,
- 14) Pembangunan, pengembangan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam pengelolaan kesehatan,
- 15) Perencanaan dan pengelolaan pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan,
- 16) Penanganan kesehatan fakir miskin sesuai dengan lingkup tugasnya,
- 17) Pemungutan, penata usahaan, penyeteroran, pelaporan dan peretanggungjawaban penerimaan retribusi bidang pelayanan kesehatan
- 18) Penyediaan, penatausahaan, penggunaan, pemeliharaan dan perawatan prasarana dan sarana dibidang kesehatan,
- 19) Pengawasan dan pengendalian izin di bidang kesehatan,
- 20) Pemberian dukungan teknis kepada masyarakat perangkat daerah dibidang kesehatan,

- 21) Penegakan peraturan perundang-undangan dibidang kesehatan,
- 22) Pengelolaan kepegawaian, keuangan dan barang dinas,
- 23) Pengelolaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan dinas,
- 24) Pelaporan dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi dinas kesehatan.

Uraian Tugas Sekretariat dan Bidang sebagai berikut :

Sekretariat, mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan administrasi umum, kepegawaian, perlengkapan, penyusunan program, keuangan, hubungan masyarakat dan protokol.

Untuk melaksanakan tugas tersebut diatas sekretariat mempunyai fungsi sebagai berikut :

- 1). Penyiapan perumusan kebijakan analisis determinan kesehatan;
- 2). Pengelolaan pelayanan administrasi umum dan perizinan;
- 3). Pengelolaan administrasi kepegawaian;
- 4). Koordinasi pengelolaan kepegawaian, keuangan aset dan dokumen di UPT;
- 5). Pengelolaan administrasi keuangan;
- 6). Pengelolaan administrasi perlengkapan;
- 7). Pengelolaan aset dan barang milik negara;
- 8). Pengelolaan urusan rumah tangga, hubungan masyarakat dan protokol;
- 9). Pelaksanaan koordinasi penyusunan program, anggaran dan perundang-undangan;

- 10). Pelaksanaan koordinasi penyelesaian masalah hukum (*non yustisial*) di bidang kepegawaian
- 11). Pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan tugas-tugas bidang dan UPT;
- 12). Pengelolaan kearsipan dan perpustakaan;
- 13). Pelaksanaan monitoring serta evaluasi organisasi dan tatalaksana
- 14). Pelaksanan tugas-tugas laain yang diberikan oleh Kepala Dinas

Bidang Bina Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, jaminan kesehatan serta penanggulangan bencana bidang kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, dan jaminan kesehatan;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan ,mutu dan akreditasi,kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan;
- 3) Pelaksanaan koordinasi dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan ,mutu dan akreditasi,kecelakaan

lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan;

- 4) Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan ,mutu dan akreditasi,kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan;
- 5) Pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan ,mutu dan akreditasi,kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan; dan
- 6) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas-tugas tersebut, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
- 2) Pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular,

- penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
- 3) Pelaksanaan koordinasi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
 - 4) Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
 - 5) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
 - 6) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas
 - 7) Bidang Bina Sumberdaya Kesehatan, melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumberdaya manusia kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - 8) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas Bidang Sumberdaya Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :
 - 9) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan
 - 10) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan

- 11) Pelaksanaan koordinasi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan
- 12) Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan
- 13) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan
- 14) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Bidang Bina Kesehatan Masyarakat, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta koordinasi dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas, Bidang Kesehatan Keluarga mempunyai fungsi sebagai berikut :

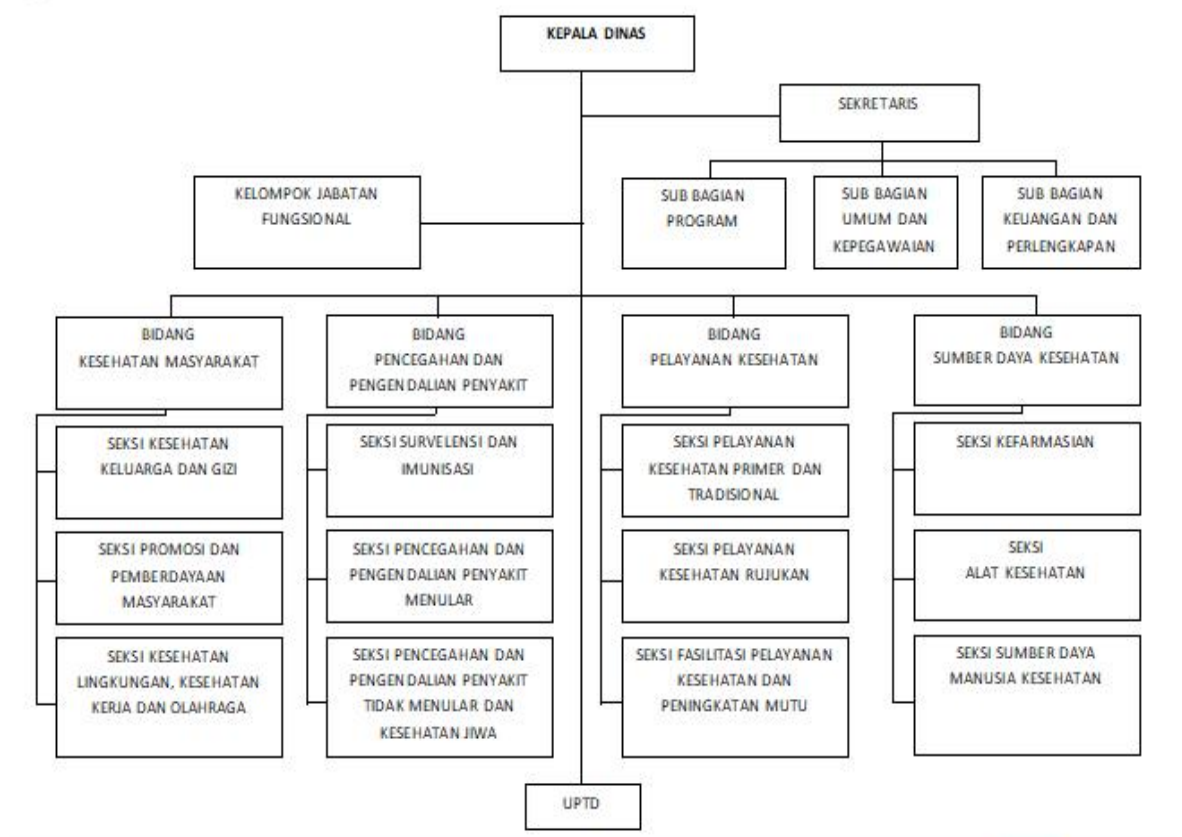
- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.
- 3) Pelaksanaan koordinasi dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.
- 4) Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan

masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.

- 5) Pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.
- 6) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Papua sebagaimana bagan struktur berikut

Gambar 2.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Paapua



Dinas Kesehatanh Provinsi Papua terdiri dari Sekretariat dan 4 (empat) Bidang yang terdiri dari :

Sekretariat terdiri dari Sub Bagian Program, Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dan Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan, **Bidang Kesehatan Masyarakat** terdiri dari Seksi Kesehatan Keluarga dan

Gizi, dan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, **Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit** terdiri dari Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa. **Bidang Pelayanan Kesehatan** terdiri dari Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu **Bidang Sumberdaya Kesehatan** terdiri dari Seksi Kefarmasian, Seksi Alat Kesehatan dan Seksi Sumberdaya Manusia Kesehatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Papua memiliki 4 (empat) Unit Pelaksana Teknis (UPT) yaitu :

1. UPT. Balai Latihan Kesehatan
2. UPT. Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan
3. UPT. Balai Laboratorium Kesehatan
4. UPT. Balai Pencegahan dan Pengendalian AIDS, Tuberkulosa dan Malaria (ATM)

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Papua

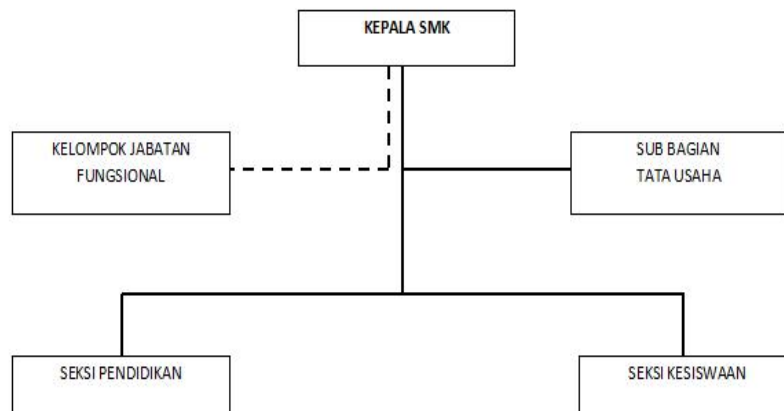
Organisasi dan Tata Kerja pada UPT UPT Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan dan Balai Latihan Kesehatan (Balatkes) sebagaimana diatur dalam Peraturan Gubernur Nomor 28 Tahun 2017. Sedangkan Balai Laboratorium Kesehatan Daerah dan Penanggulangan dan Pengendalian AIDS, TB dan Malaria diatur dalam Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2017.

1. UPT Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan

Susunan organisasi terdiri dari Kepala, Sub Bagian Tata Usaha, Seksi Pendidikan, Seksi Kesiswaaan dan Kelompok Jabatan Fungsional

Gambar 2.2

Struktur Organisasi Sekolah Menengah Kejuruan
(SMK) Kesehatan



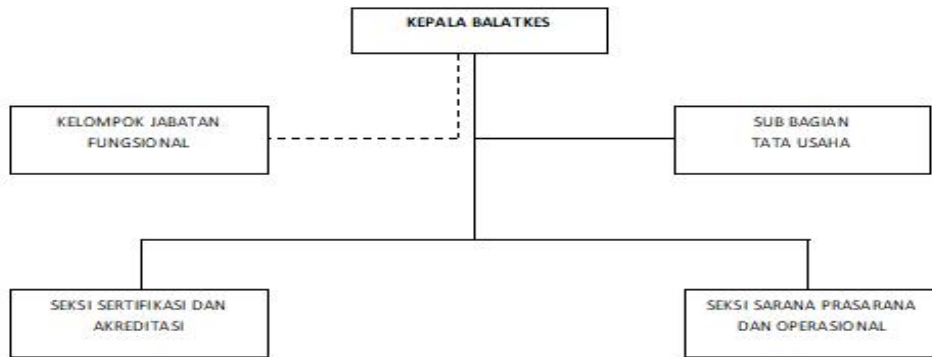
Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan proses pendidikan, belajar mengajar siswa program analsis kesehatan dan tugas lainnya yang diberikan oleh kepala dinas. Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya SMK Kesehatan mempunyai fungsi :

- 1) Menyelenggarakan proses pendidikan belajar mengajar dan praktek sesuai kurikulum;
- 2) Pelaksanaan bimbingan dan konseling siswa;
- 3) Pengelolaan sarana dan prasarana sekolah dan
- 4) Pengelolaan urusan ketatausahaan.

2. UPTD. Balai Latihan Tenaga Kesehatan (Balatkes)

Susunan organisasi teridir dari Kepala, Sub Bagian Tata Usaha teridir dari Kepala, Sub Bagian Tata Usaha, Seksi Sertifikasi dan Akreditasi, Seksi Sarana Prasarana dan Operasional dan Kelompok Jabatan Fungsional

Gambar 2.3
Struktur Organisasi Balai Latihan Kesehatan



Balai Latihan Tenaga Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan bidang tenaga kesehatan dan masyarakat serta tugas lainnya yang diberikan oleh kepala dinas. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, Balatkes mempunyai fungsi :

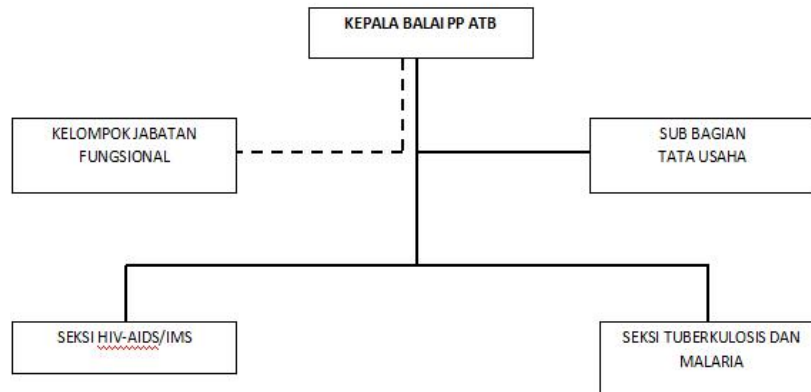
- 1) Pelaksanaan pelatihan dan peningkatan mutu sumberdaya manusia kesehatan dan masyarakat;
- 2) Pelaksanaan mutu pelayanan kesehatan;
- 3) Pengelolaan sarana dan prasarana latihan dan
- 4) Pengelolaan urusan ketata usahaan.

3. UPTD. Balai Pencegahan dan Pengendalian AIDS, Tuberkulosa dan Malaria (Balai PP ATM)

Susunan organisasi Balai Penanggulangan dan Pengendalian AIDS, TB dan Malaria terdiri dari Kepala, Sub Bagian Tata Usaha, Seksi HIV-ADIS/IMS, Seksi Tuberkulosa dan Malaria dan Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 2.4

Struktur Organisasi Balai Pencegahan dan Pengendalian AIDS
Tuberkulosa dan Malaria



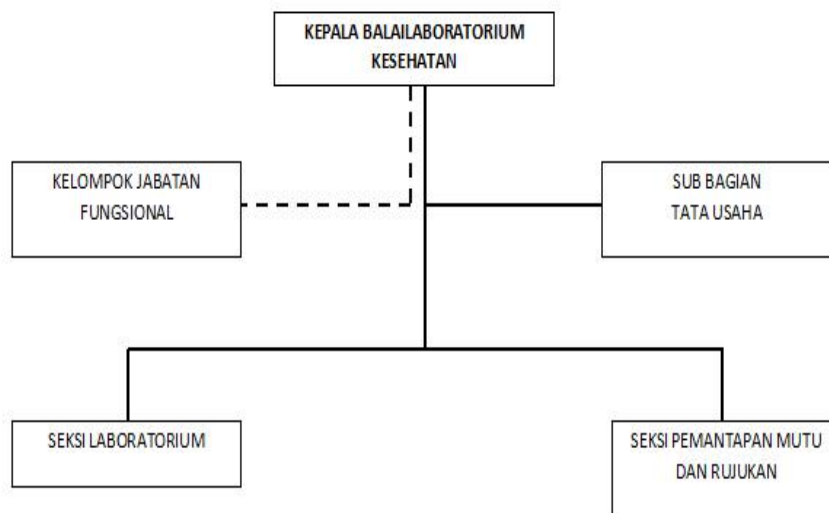
UPTD. Penanggulangan dan Pengendalian AIDS, TB dan Malaria mempunyai tugas pokok menyelenggarakan proses penanggulangan dan pengendalian masalah AIDS,Tuberkulosis dan Malaria, program kegiatan penanggulangan dan pengendalian masalah AIDS,Tuberkulosis dan Malaria serta tugas laing yang diberikan Kepala Dinas. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Penanggulangan dan Pengendalian AIDS, TB dan Malaria mempunyai fungsi :

- 1) Penyelenggaraan proses penanggulangan dan pengendalian masalah kesehatan
- 2) Penyusunan rancangan kebijakan umum, rumusan kebijakan teknis sertakoordinasi pelaksanaan bimbingan dan pengendalian
- 3) Pelaksanaan evaluasi, kebijakan dan strategi, peraturan dan standar dan program AIDS Tuberkulosis dan Malaria
- 4) Pengelolaan sarana prasarana
- 5) Pengelolaan urusan ketatausahaan.

4. UPTD. Balai Laboratorium Kesehatan Daerah

Susunan organisasi UPTD. Balai Laboratorium Kesehatan Daerah terdiri dari Kepala, Sub Bagian Tata Usaha, Seksi Laboratorium, Seksi Pemantapan Mutu dan Rujukan dan Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 2.5
Struktur Organisasi Balai Laboratorium Kesehatan



UPTD. Laboratorium Kesehatan Daerah mempunyai tugas pokok melaksanakan pemeriksaan laboratorium yang meliputi mikrobiologi dan imunologi, kimia patologi, toksikologi dan kesehatan lingkungan serta pemantapan mutu dan rujukan. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Laboratorium Kesehatan Daerah mempunyai fungsi :

- 1) Perumusan program kerja
- 2) Pelaksanaan sistem rujukan
- 3) Pelaksanaan pemeriksaan laboratorium
- 4) Pelaksanaan rujukan pemeriksaan, rujukan pengetahuan dan teknologi
- 5) Pengelolaan rujukan tenaga dan sarana, dan
- 6) Pengelolaan urusan ketatausahaan.

2.2. Sumber Daya Manusia Aparatur Sipil Negara Pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua.

Berdasarkan struktur organisasi terdapat 37 (tiga puluh tujuh) jabatan struktural (eselon) sebagaimana tabel berikut.

Tabel 2.1
Jumlah Eselon di Dinas Kesehatan Provinsi Papua

No	Unit Kerja	Eselon II	Eselon III	Eselon IV	Jumlah
1	Dinas Kesehatan Provinsi Papua	1	5	15	21
2	UPTD Balai Pelatihan Kesehatan		1	3	4
3	UPTD Balai Laboratorium Kesehatan		1	3	4
4	UPTD SMK Kesehatan		1	3	4
5	UPTD Balai PP (ATM) AIDS, Tuberkulosa, Malaria		1	3	4
	Jumlah	1	9	27	37

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2018

Penyelenggaraan tugas-tugas pemerintahan di Dinas Kesehatan Provinsi Papua didukung oleh sumberdaya manusia Aparatur Sipil Negara (ASN) berjumlah 329 orang yang dirinci menurut golongan ruang sebagai berikut , golongan I 1 orang, golongan II 74 orang, golongan III 230 orang dan golongan IV 24 orang sebagaimana disajikan pada tabel berikut,

Tabel 2.2
Aparatur Sipil Negara pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua dirinci berdasarkan Unit Kerja dan Golongan Tahun 2018

No	Unit Kerja	Golongan Ruang				
		I	II	III	IV	Jumlah
1	Sekretariat	1	11	55	6	73
2	Bidang Bina Yankes		10	21	3	34
3	Bidang Bina PP		8	31	1	40
4	Bidang Bina SDK		2	20	4	26

5	Bidang Bina Kesmas		4	27	2	33
6	Balai Labkes		23	23	1	47
7	Balai Latkesda		4	20	5	29
8	Balai ATM		7	16	1	24
9	SMK Kesehatan		5	17	1	23
TOTAL		1	74	230	24	329
Prosentase (%)		0.3	22.5	70	7.2	100

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Papua

Sedangkan Tingkat pendidikan ASN sebagaimana disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2.3

Aparatur Sipil Negara pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua
dirinci berdasarkan tingkat pendidikan per Oktober 2018

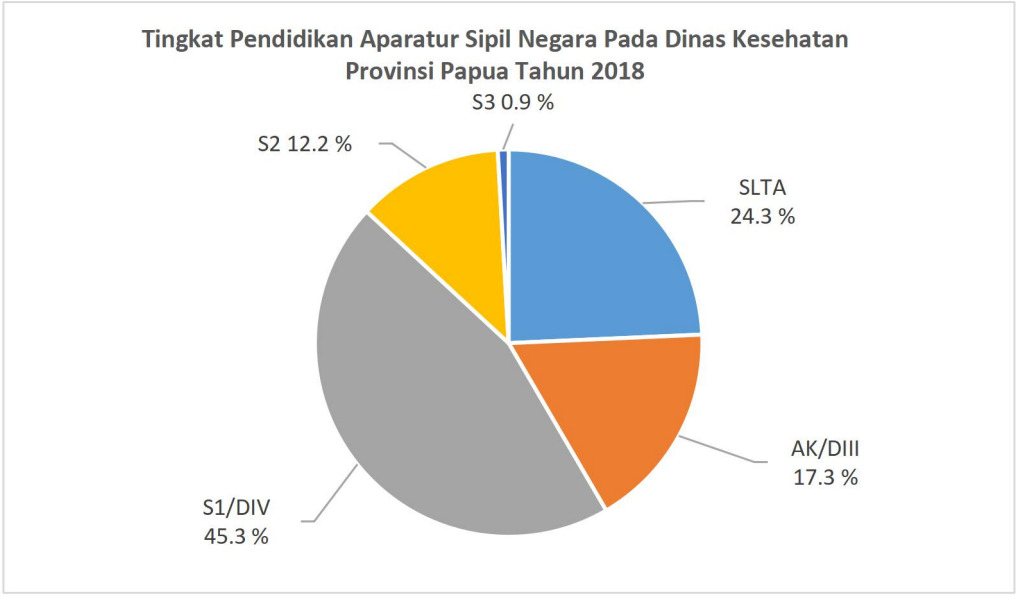
No	Unit Kerja	Tingkat Pendidikan					Jumlah
		SD/SMP/ SLA sederajat	Ak/DIII	S1/DIV	S2	S3	
1	Sekretariat	28	7	33	5	0	73
2	Bidang Bina Yankes	7	8	14	5	0	34
3	Bidang Bina PP	9	8	20	3	0	40
4	Bidang Bina SDK	2	1	20	3	0	26
5	Bidang Bina Kesmas	6	3	18	6	0	33
6	Balai Labkes	15	17	11	4	0	47
7	Balai Latkesda	5	4	10	9	1	29
8	Balai ATM	6	4	10	2	2	24
9	SMK Kesehatan	2	5	13	3	0	23
TOTAL		80	57	149	40	3	329
Prosentase (%)		24.3	17.3	45.3	12.2	0.9	100

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Dinkes Provinsi Papua (Sumber Data BKD Provinsi Papua Thn 2018)

Komposisi berdasarkan proporsi jenjang pendidikan disajikan dalam gambar berikut :

Gambar 2.6

Tingkat Pendidikan Aparat Sipil Negara pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua



Data aset barang bergerak (kendaraan) Dinas Kesehatan Provinsi Papua sebagai berikut :

Tabel 2.4

Data aset barang bergerak (kendaraan bermotor) pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua

No	Uraian	Jumlah (Unit)	Baik	Rusak Berat
1	Kendaraan Roda 6	1	1	
2	Kendaraan Roda 4	41	41	
3	Kendaraan Roda 2	20	20	

Sumber : Sub Bag Keuangan dan Perlengkapan Dinkes Provinsi Papua

2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Papua

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Papua sesuai dengan tugas dan fungsi yang tertuang dalam RPJMD Provinsi Papua dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2014- 2018 sebagai berikut :

A. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi

Angka kematian ibu (AKI)/Maternal Mortality Rate (MMR) adalah salah satu indikator hasil pembangunan di bidang kesehatan, semakin rendah AKI maka pembangunan suatu wilayah mengindikasikan semakin baik pembangunan di bidang kesehatan. AKI secara nasional cenderung bergerak fluktuatif. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 KLH meningkat menjadi 346 per 100.000 KLH pada tahun 2010 (Sensus Penduduk 2010), namun menurun menjadi 305 per 100.000 KLH berdasarkan hasil Survei Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015, sedangkan AKI Provinsi Papua sebesar 573 per 100.000 (SDKI 2012), berdasarkan SUPAS 2015 diestimasikan AKI Provinsi Papua sebesar 216 per 100.000 KH, lebih rendah dari target RPJMD 2013-2018 yakni sebesar 250 KH.

AKB nasional (SDKI 2012) sebesar 32 per 1000 KH sedangkan untuk Provinsi Papua sebesar 54 per 1000, sedangkan pada tahun 2015 AKB nasional turun menjadi 24 per 1000 KH (SUPAS 2015), untuk Provinsi Papua SUPAS 2015 tidak mengeluarkan angka. Gambaran kematian ibu dan kematian bayi di Provinsi Papua yang bersumber dari laporan rutin kabupaten/kota sebagai berikut :

Tabel 2.5

Jumlah Kematian Ibu dan Anak di Provinsi Papua

No	Uraian	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017
1	Jumlah Kematian Ibu per 100.000 KLH	442	239	380	289
2	Jumlah kematian Bayi per 1.000 KLH	8	12	13	8

Sumber : Bidang Kesehatan Keluarga Dinkes Prov. Papua

Data pada tabel diatas tidak menggambarkan angka kematian ibu dan kematian bayi yang sesungguhnya karena diperoleh dari laporan rutin beberapa kabupaten/kota (persentase penyampaian laporan rendah). Namun demikian dengan kemajuan pembangunan selama periode 5 tahun terakhir, sehingga dapat dinyatakan bahwa derajat kesehatan ibu dan anak telah meningkat.

B. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Indikator kinerja jumlah distrik yang memiliki minimal 1 (satu) puskesmas tersertifikasi akreditasi telah mencapai target yang ditentukan sampai dengan tahun 2017 berjumlah 34 puskesmas di 34 distrik, dari target 10 puskesmas, hasil ini melampaui target, namun knerja ini baru mencapai 8,6% dari 395 Puskesmas (341 distrik) masih ada 361 Puseksmas atau 92,4 % puskesmas yang belum tersertifikasi akreditasi, sehingga diharapkan pada tahun 2018-2023 seluruh puskesmas telah tersertifikasi akreditasi. Sebaran puskesmas yang tersertifikasi akreditasi di Provinsi Papua sebagaimana disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2.6

Jumlah Puskesmas yang Teregistrasi dan Tersertifikasi Akreditasi Menurut Kabupaten/kota Tahun 2018

Kode Kab/Kota	Nama Kab/Kota	Jumlah PKM yang harus registrasi ulang	Jumlah PKM baru yang harus Registrasi	PKM yang teregistrasi oleh Kemenkes			Status Akreditasi				
				Jumlah PKM yang Teregister ulang	Jumlah Total PKM yang Teregistrasi baru	Jumlah Total PKM yang teregistrasi	DASAR	MADYA	UTAMA	PARIPURNA	JUMLAH
9401	MERAUKE	20	5	0	0	0	3	2	0	0	5
9402	JAYAWIJAYA	13	15	0	9	9	2	0	0	0	2
9403	JAYAPURA	19	1	19	1	20	5	2	1	0	8
9404	NABIRE	26	3	3	0	3	3	0	0	0	3
9408	KEPULAUAN YAPEN	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9409	BIAK NUMFOR	18	0	0	0	0	4	0	0	0	4
9410	PANIAI	18	12	0	0	0	1	0	0	0	1
9411	PUNCAK JAYA	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9412	MIMIKA	13	10	1	6	7	0	2	0	0	2
9413	BOVEN DIGOEL	20	0	0	0	0	1	0	0	0	1
9414	MAPPI	11	1	0	1	1	0	0	1	0	1
9415	ASMAT	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9416	YAHUKIMO	31	2	0	0	0	0	0	0	0	0
9417	PEGUNUNGAN BINTANG	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9418	TOLIKARA	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9419	SARMI	9	0	0	0	0	2	0	0	0	0
9420	KEEROM	10	0	0	0	0	1	2	0	0	2
9426	WAROPEN	10	0	0	0	0	0	0	0	0	3
9427	SUPIORI	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9428	MAMBERAMO RAYA	7	4	0	4	4	0	0	0	0	0
9429	NDUGA	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9430	LANINY JAYA	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9431	MAMBERAMO TENGAH	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9432	YALIMO	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9433	PUNCAK	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9434	DOGIYAI	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9435	INTAN JAYA	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9436	DEIYAI	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9471	KOTA JAYAPURA	13	1	9	1	10	0	2	0	0	2
PAPUA		395	54	32	22	54	22	10	2	0	34

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Provinsi Papua Tahun 2018

Program Upaya Kesehatan Perorangan

A. Pelayanan Kesehatan Rujukan (Rumah) Sakit

Jumlah rumah sakit yang tersertifikasi akreditasi sampai dengan tahun 2018 sebanyak 24 rumah sakit atau 57 % dari 42 rumah sakit yang ada, masih ada 18 rumah sakit atau 43 % yang belum tersertifikasi akreditasi. Sehingga pada tahun 2018-2023 rumah sakit yang harus tersertifikasi akreditasi berjumlah 18 rumah sakit. Untuk mendukung pelaksanaan akreditasi jumlah rumah sakit yang mengupdate data Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK) baru 29 rumah sakit yang dapat mengisi dan mengupdate ASPAK, atau baru mencapai 83% faktor yang mempengaruhi adalah sulitnya jaringan internet, data sarana, prasarana, peralatan RS yang tidak terupdate secara rutin di tingkat rumah sakit, petugas yang berganti-ganti dan kurangnya respon yang cepat untuk verifikasi dari Dinas Kesehatan. Jumlah dan distribusi rumah sakit yang tersertifikasi akreditasi sebagaimana disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2.7

Jumlah dan Distribusi Rumah Sakit yang Tersertifikasi Akreditasi di Provinsi Papua Tahun 2018

No	KEPEMILIKAN RUMAH SAKIT	STATUS AKREDITASI					
		JUMLAH	BELUM TERAKREDITASI	PERDANA	MADYA	UTAMA	PARIPURNA
1	RUMAH SAKIT MILIK PROVINSI	3	1	0	1	0	1
2	RUMAH SAKIT MILIK KABUPATEN/KOTA	25	10	10	1	3	1
3	RUMAH SAKIT MILIK TNI	5	2	1	0	1	1

4	RUMAH SAKIT MILIK POLRI	1	0	1	0	0	0
5	RUMAH SAKIT MILIK SWASTA/ YAYASAN	8	5	1	0	1	1
JUMLAH		42	18	13	2	5	4

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Provinsi Papua

B. Pelaksanaan Kartu Papua Sehat (KPS).

Jumlah Orang Asli Papua (OAP) yang menerima manfaat dari Kartu Papua Sehat sejak tahun 2014 sampai 2018 jumlahnya fluktuatif yakni pada tahun 2014 sebanyak 1.471.896 orang, tahun 2015 sebanyak 1.053.020 orang, tahun 2016 sebanyak 1.381.391 orang dan tahun 2017 sebanyak 552.335 orang dan tahun 2018 sebanyak 971.050 orang. Sekitar 70 % OAP telah menerima manfaat Kartu Papua Sehat (OAP berdasarkan SP 2010 sebanyak 2.121.436 orang).

Program Peningkatan Pelayanan Laboratorium

Jenis pemeriksaan yang dilaksanakan di Balai Laboratorium Kesehatan Jayapura adalah pemeriksaan laboratorium klinik dan pemeriksaan kesehatan masyarakat. Selama kurun waktu 4 tahun (2014-2017) pemeriksaan laboratorium klinik meningkat dari tahun ketahun berturut, pada tahun 2014 sebanyak 57.346 specimen, tahun 2015 sebanyak 64.163 specimen, tahun 2016 sebanyak 72.913 specimen dan tahun 2017 sebanyak 73.393 specimen dengan kisaran kenaikan dari 94%-151%, demikian juga dengan pemeriksaan kesehatan masyarakat meningkat berturut-turut, tahun 2014 sebanyak 6.535 specimen, tahun 2015 sebanyak 7.814 specimen tahun 2016 sebanyak 13.049 specimen dan tahun 2017

sebanayk 15.104 sepcimen, dengan capaian kinerja berkisar 120%-220%. Sedangkan pendapatan penerimaan asli daerah (PAD) berturut-turut, tahun 2014 sebesar Rp. 298.059.000, tahun 2015 sebesar Rp. 263.990.000, tahun 2016 sebesar Rp. 300.511.000 dan tahun 2017 sebanyak Rp. 309.761.000 dengan target sebesar Rp. 250.000.000 setiap tahun. Capaian kinerja melebihi target sebesar 106%-124%. Bila dibandingkan dengan anggaran yang dikelola relatif konstan tidak ada peningkatan yang signifikan bahkan bila dikaitkan dengan inflasi, anggaran yang tersedia berkurang.

Selain melakukan pemeriksaan laboratorium klinik dan pemeriksaan laboratorium kesehatan masyarakat, Balai Laboratorium Kesehatan Daerah Papua juga melakukan Pengawasan Mutu Pemeriksaan Laboratorium yaitu Pemantapan Mutu Internal (PMI) dan Pemantapan Mutu Eksternal (PME). Pencapaian jumlah fasyankes yang melakukan PME tuberkulosis, HIV, dan malaria pada tahun 2014, 2015 dan 2016 berhasil mencapai target dengan rasio lebih dari 100 % sedangkan pada tahun 2017 tidak mencapai target dengan rasio 36 - 41 %.

Program Pengembangan Obat Asli Daerah

Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional sampai tahun 2017 sebanyak 7 puskesmas (70%) dari target sebanyak 10 puskesmas. demikian juga jumlah puskesmas yang menyelenggarakan asuhan mandiri pelayanan kesehatan tradisional, ramuan dan ketrampilan sebanyak 7 puskesmas (70%) dari target 10 puskesmas. Capaian kinerja program berkorelasi dengan anggaran dan realisasi yakni berkisar 70%.

Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan

Kinerja pelayanan kesehatan keluarga dan gizi secara keseluruhan dari 14 (empat belas) indikator kinerja 8 indikator yang masih rendah pencapaiannya pada tahun 2018, pelayanan antenatal K4 63 %, penanganan komplikasi maternal 38 %, pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN1) 69 %, penanganan komplikasi pada neonatal 50%, puskesmas melaksanakan kegiatan kesehatan remaja 75%, Ibu hamil mendapat 90 tablet tambah darah 71 %, Bayi umur < 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif 60%, Remaja putri yang mendapat tablet tambah darah 85%. Apabila dibandingkan dengan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kabupaten/Kota, dari tiga indikator SPM yaitu Pelayanan Antenatal (K4), Pelayanan Persalinan (PF) dan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN1) masih jauh dibawah standar dengan disparitas yang cukup besar antara wilayah pesisir dengan pegunungan.

Tabel 2.9

Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Menurut Kabupaten /Kota Tahun 2014-2017

NO	KABUPATEN/KOTA	CAKUPAN INDIKATOR SPM											
		Pelayanan Antenatal (K4)				Pelayanan Persalinan (PF)				Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN1)			
		2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
	Provinsi...	48	24	38	45	20	26	39	45	44	31	49	51
1	MERAUKE	82.0	31.0	45.93	60.8	39.4	37	43.19	62.1	73	39.3	80.90	63.1
2	JAYAWIJAYA	18.0	43.4	24.24	51.1	22.7	57	57.35	88.6	48	10.9	60.62	93.0
3	JAYAPURA	102.0	43.4	54.49	49.2	33.6	61	74.71	72.2	122	67.5	89.13	84.9
4	NABIRE	98.0	28.2	50.57	59.1	36.7	41	78.01	73.0	129	69.8	86.04	84.4
5	YAPEN WAROPEN	40.5	32.3	75.32	64.1	22.0	32	75.11	61.0	52	46.9	111.80	63.3
6	BIAK NUMFOR	84.5	15.1	42.10	39.2	29.0	2	77.97	52.3	30	21.6	102.23	60.4
7	PANIAI	13.0	22.7	72.17	39.3	7.3	5	4.95	37.2	10	16.5	23.28	41.9
8	PUNCAK JAYA	14.0	9.7	9.69	38.6	7.3	0	6.65	40.7	3	1.5	5.80	42.1
9	MIMIKA	84.0	29.6	29.60	62.9	28.3	20	19.51	38.7	52	36.6	25.07	52.4
10	BOVEN DIGOEL	65.0	33.7	39.70	39.2	28.1	33	43.13	57.5	76	34.1	62.38	59.5
11	MAPPI	0.0	12.9	32.39	39.8	0.0	38	93.97	67.3	-	27.0	97.63	74.7
12	ASMAT	72.7	18.0	53.54	21.3	28.3	13	39.37	23.3	42	8.4	41.66	24.7
13	YAHUKIMO	5.0	2.0	3.01	4.2	5.0	7	11.61	21.5	16	0.0	16.00	24.9
14	PEGUNUNGAN BINTANG	12.5	16.0	16.00	42.5	10.0	9	8.52	25.1	20	13.6	6.95	24.2
15	TOLIKARA	8.6	6.3	6.32	47.5	3.7	3	2.61	4.6	3	4.5	3.41	5.2
16	SARMI	60.4	31.8	73.06	46.2	30.0	31	71.19	43.6	84	54.0	99.49	59.9
17	KEEROM	75.3	43.6	45.80	82.3	30.0	58	57.79	83.7	75	63.3	65.01	75.9
18	WAROPEN	32.2	20.1	27.18	21.6	18.3	5	25.59	20.4	26	34.0	19.66	26.9
19	SUPIORI	78.1	25.4	36.48	47.5	28.3	11	46.42	37.4	84	26.8	20.97	41.9
20	MAMBERAMO RAYA	19.5	15.7	15.70	17.6	7.7	2	24.07	10.4	14	6.8	24.96	14.6
21	NDUGA	9.9	3.9	3.86	27.4	3.3	0	0.47	40.4	-	0.0	19.21	45.1
22	LANNY JAYA	38.6	24.2	35.86	22.7	20.7	7	8.79	24.2	17	5.9	24.04	25.9
23	MAMBERAMO TENGAH	53.5	-	27.05	30.8	22.7	7	19.74	34.5	81	0.3	21.23	36.7
24	YALIMO	23.7	20.2	20.24	27.0	0.0	20	20.15	24.5	-	19.4	13.36	35.0
25	PUNCAK	5.3	5.0	9.93	18.4	2.7	-	2.47	5.8	11	1.4	3.26	6.6
26	DOGIYAI	58.2	13.2	13.24	51.4	21.0	3	2.67	6.8	4	5.6	0.00	12.8
27	INTAN JAYA	65.8	29.0	29.01	20.9	20.0	-	3.57	26.9	12	2.3	17.32	18.8
28	DEIYAI	38.6	0.7	0.66	14.9	10.7	-	0.00	4.8	21	2.4	2.12	
29	KOTA JAYAPURA	74.8	20.1	85.42	83.9	26.0	32	82.79	73.5	82	75.9	87.67	76.2

Program Perbaikan Gizi Masyarakat.

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016-2017 status gizi balita umur 0-59 bulan menurut indeks BB/U gizi buruk dan kurang pada tahun 2016 sebesar 15,1 % meningkat menjadi 19,8 % pada Tahun 2017, sedangkan untuk baduta (bawah dua tahun) pada tahun 2016 sebesar 14,7% meningkat menjadi 18,3 pada tahun 2017. sedangkan apabila dibandingkan antar kabupaten/kota maka beberapa kabupaten yang cukup tinggi diatas 20 % yaitu Kepulauan Yapen, Biak Numfor, Paniai, Mimika, Sarmi, Waropen, Supiori, Dogiyai dan Kota Jayapura (lihat tabel 2.10)

Untuk prevalensi kasus stunting (balita pendek dan sangat pendek) gizi balita umur 0-59 bulan menurut indeks BB/U, pada tahun 2015 sebesar 28,6%, tahun 2016 sebesar 28,0% dan tahun 2017 meningkat menjadi 33,0%. antara kabupaten/kota rata-rata diatas 20% kecuali Kabupaten Merauke pada tahun 2016 sebesar 14,2% dan tahun 2017 sebesar 17,7%, secara rinci dapat dilihat pada tabel 2.10

Tabel 2.10

Status Gizi Balita umur 0-59 Bulan menurut indeks BB/U Hasil Pemantauan Status Gizi Tahun 2015-2017

Kode Kab/Kota	Nama Kab/Kota	Persentase												
		gizi buruk		gizi kurang		gizi baik		gizi lebih		Gizi Buruk+		Sangat pendek+pendek		
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2015	2016	2017
9401	MERAUKE	1.2	.7	7.4	7.1	89.6	91.8	1.8	.4	8.6	7.8	23.1	14.2	17.7
9402	JAYAWIJAYA	1.0	6.1	9.1	13.3	88.6	78.0	1.3	2.6	10.1	19.4	30.7	31.3	38.9
9403	JAYAPURA	4.8	3.8	10.2	19.7	83.0	75.4	2.0	1.1	15.0	23.5	16.4	22.4	27.9
9404	NABIRE	4.4	3.5	11.1	17.9	83.3	77.4	1.1	1.2	15.6	21.4	22.9	28.9	35.1
9408	KEPULAUAN YAPEN	3.6	10.6	24.4	21.9	69.9	65.8	2.2	1.7	27.9	32.5	33.9	31.0	41.9
9409	BIAK NUMFOR	5.5	8.3	16.5	15.7	76.8	74.9	1.2	1.1	21.9	24.0	28.5	26.4	34.2
9410	PANIAI	0.3	8.0	21.4	14.2	76.3	74.3	2.0	3.5	21.7	22.3	26.9	39.1	42.3
9411	PUNCAK JAYA	1.3	3.9	4.3	8.3	92.2	84.6	2.2	3.3	5.6	12.2		21.6	27.8
9412	MIMIKA	8.2	5.8	12.4	12.5	77.6	79.3	1.8	2.4	20.6	18.2	27.5	29.4	32.2
9413	BOVEN DIGOEL	3.1	4.6	9.0	14.9	86.2	77.8	1.7	2.7	12.1	19.4	25.9	33.1	31.8
9414	MAPPI	2.5	8.4	7.5	11.2	88.8	78.0	1.2	2.4	10.0	19.6	34.5	21.6	31.3
9415	ASMAT	4.1	14.3	12.4	16.0	82.4	66.1	1.1	3.6	16.5	30.3	22.5	24.1	25.9
9416	YAHUKIMO	0.9	7.4	4.9	13.2	93.6	78.5	0.6	.9	5.8	20.5		13.6	34.4
9417	PEGUNUNGAN BINTANG	0.0	13.0	9.4	15.6	89.7	68.2	0.9	3.2	9.4	28.6		26.3	39.3
9418	TOLIKARA	0.3	9.9	6.8	10.2	87.5	76.0	5.4	3.8	7.1	20.2	38.1	29.4	41.0
9419	SARMI	5.6	8.4	15.6	16.1	77.9	74.0	0.9	1.5	21.2	24.5	22.9	26.5	35.6
9420	KEEROM	3.8	4.3	14.4	14.2	79.7	80.3	2.1	1.3	18.2	18.5	21.6	25.0	26.6
9426	WAROPEN	7.3	7.1	27.4	19.5	64.0	69.2	1.3	4.2	34.7	26.6	31.4	40.6	28.2
9427	SUPIORI	8.3	9.3	16.0	17.2	75.1	71.6	0.6	1.9	24.4	26.5	39.4	33.5	38.1
9428	MAMBERAMO RAYA	1.8	7.6	13.3	15.2	82.8	74.8	2.1	2.4	15.1	22.8		23.1	29.0
9429	NDUGA	0.6	4.8	2.2	8.7	90.0	81.6	7.2	4.8	2.8	13.5		15.2	37.8
9430	LANNY JAYA	1.8	5.1	9.5	6.6	85.8	76.9	2.9	11.4	11.3	11.7	29.6	37.2	28.6
9431	MAMBERAMO TENGAH	0.0	3.3	5.8	7.6	93.6	86.3	0.6	2.7	5.8	10.9	33.2	33.8	26.0
9432	YALIMO	3.5	4.0	9.6	8.1	86.2	85.4	0.6	2.5	13.2	12.1	35.5	29.9	33.2
9433	PUNCAK	0.6	3.6	5.3	6.9	90.0	88.1	4.1	1.3	5.9	10.6	33.6	20.0	29.8
9434	DOGIYAI	4.7	12.4	21.8	13.4	72.9	69.9	0.6	4.4	26.5	25.8	38.6	51.8	43.9
9435	INTAN JAYA	8.1	9.5	7.1	16.5	84.8	71.4	0.0	2.6	15.2	26.0	23.7	24.5	45.5
9436	DEIYAI	0.3	8.5	7.5	12.3	90.0	78.1	2.3	1.2	7.8	20.8	35.6	23.8	37.8
9471	KOTA JAYAPURA	3.5	6.5	15.7	12.5	78.3	79.5	2.4	1.4	19.3	19.0	27.9	32.3	31.6
PAPUA		3.2	6.8	11.9	13.0	83.0	77.7	1.8	2.5	15.1	19.8	28.6	28.0	33.0

Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Kinerja pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan secara keseluruhan dari 6 indikator kinerja hanya indikator desa yang memanfaatkan dana desa minimal 10 % untuk kesehatan tercapai dari target 40 % pada tahun 2017 menjadi 73 % pada 2017. Pencapaian terendah pada indikator Perilaku Hidup Sehat (PHBS) tahun 2017 sebesar 10 % masih jauh dari target pada tahun 2018 yaitu sebesar 80 %.

Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Pencapaian kinerja Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga masih rendah, dari 7 indikator kinerja Kesehatan Lingkungan (2017), 4 indikator belum tercapai yaitu, pengawasan air bersih 38 %, Kampung Stop Buang Air Sembarang (SBS) 47 %, kampung yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STMB) 60 %, dan Rumah Sakit yang melaksanakan Pengolahan Limbah sesuai standar 80%. Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Tatanan Kawasan Sehat (KKS) 3 Kabupaten/Kota. Pencapaian ini masih jauh dari target nasional.

Kesehatan Kerja dan Olahraga

Pembentukan Pos UKK) di Papua sampai dengan September 2018 baru terbentuk 39 buah Pos UKK yang tersebar di 9 kabupaten/kota yang menaungi berbagai kelompok pekerja informal seperti nelayan tradisional, buruh dsb. Idealnya setiap minimal 10 pekerja informal terakomodir dalam kelompok pekerja informal dilayani di 1 (satu) Pos UKK. Namun sampai sejauh ini

upaya pengembangan masih terkendala pada kebijakan & pembiayaan.

Kesehatan Olahraga (Pembinaan Kebugaran Jasmani), sampai September 2018 baru 7 Kabupaten/kota yang telah menyelenggarakan upaya pembinaan kebugaran anak sekolah serta 4 kabupaten yang menyelenggarakan pembinaan kebugaran bagi calon Jemaah haji .

Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Surveilans Penyakit Menular

Indikator Surveilans Penyakit Menular, penanganan kejadian luar biasa (KLB) < 24 jam, setiap tahunnya realisasinya sudah mencapai 100% ini menandakan bahwa setiap KLB sudah ditangani dalam kurun waktu < 24 jam. Terdapat kesenjangan Persentase Respon Penanggulangan terhadap sinyal kewaspadaan dini KLB dan Kelengkapan Laporan SKDR untuk mencegah terjadinya KLB di Kab/Kota artinya respon kabupaten/kota masih kurang dalam kegiatan ini. Sementara Kabupaten/Kota yang mampu melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging (PIE) diakhir tahun renstra 2018 hanya 2 kabupaten yang dapat melaksanakan kegiatan ini.

Imunisasi

Dari 4 indikator imunisasi dalam renstra (2014-2018) capaiannya sebagai berikut :

- a. Desa UCI mencapai 50%, artinya hanya 50% Kampung di Provinsi Papua yang memiliki bayi dengan imunisasi lengkap,

- menjadi perhatian bahwa masih terdapat 50% Kampung dengan bayi tanpa imunisasi lengkap.
- b. Anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi DTP-HB Hib Lanjutan masih rendah kurang yaitu 60% tahun 2017 dan 11% tahun 2018.
 - c. Imunisasi Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) telah mencapai target sebesar 95 %
 - d. Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), Kabupaten/Kota mencapai 80% IDL.

Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit DBD

Persentase kabupaten/kota dengan Insiden Kasus DBD < 49 per 100.000 penduduk tercapai 100% artinya kabupaten/kota endemis mampu menurunkan Kasus DBD menjadi < 49 per 100.000 penduduk, Angka Bebas Jentik 95% tercapai 100 % artinya Angka Bebas Jentik Kabupaten/Kota yang endemis penyakit DBD yang sudah ditentukan tiap tahun dalam renstra telah tercapai.

Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Filaria atau Penyakit Kaki Gajah

Jumlah Kabupaten/Kota endemis Filaria dalam menurunkan Angka Mikro Filaria menjadi < 1% tercapa 100 % artinya semua Kabupaten endemis filaria di Provinsi Papua yang ditargetkan dalam 5 tahun Renstra yaitu sebanyak 23 Kabupaten berhasil menurunkan angka MF < 1%. Keberhasilan ini tidak terlepas dari adanya Surat Edaran Gubernur Papua Nomor : 443/12875/SET Tanggal 20 Oktober 2016 agar Kabupaten/Kota Endemis Filariasis menganggarkan dalam DPA APBD (Otsus Bidang Kesehatan)

Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)

Jumlah Kabupaten/Kota yang mempunyai aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sampai dengan akhir periode renstra hanya 3 kabupaten/kota yang mempunyai peraturan bupati/walikota atau perda tentang KTR. Puskesmas yang melaksanakan pemeriksaan IVA sampai dengan saat ini hanya 6 Puskesmas yang melaksanakan pemeriksaan IVA dari 395 Puskesmas yang ada di Provinsi Papua Kabupaten/Kota yang melaksanakan penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM) hanya 6 Kabupaten/kota dari 29 Kabupaten/Kota di Provinsi Papua.

Kesehatan Jiwa

Jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan jiwa, hanya 8 Puskesmas atau 4 % dari 395 puskesmas yang ada di Provinsi Papua.

Penyakit Hepatitis

Persentase Kabupaten/Kota yang melakukan Sosialisasi dan Advokasi Deteksi Dini Hepatitis B dan C, pada akhir tahun 2018 baru 12 Kabupaten/Kota. Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan deteksi dini hepatitis pada kelompok yang paling beresiko 9 kabupaten/kota atau 31% dari 29 Kabupaten/Kota di Provinsi Papua. Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan SKD KLB Hepatitis A dan E, baru 12 Kabupaten/Kota yang melaksanakan kegiatan ini.

Penyakit Diare

Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan layanan Dehidrasi Oral Aktif (LROA) 11 kabupaten/kota atau 41% dari 29

Kabupaten/kota di Provinsi Papua. Persentase kabupaten/kota yang melakukan Sosialisasi Typhoid ke Anak Sekolah 1 kabupaten atau 3% dari 29 Kabupaten/Kota di Provinsi Papua.

Penyakit Kecacingan

Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan penemuan kasus Taeniasis/Cystisercosis/ Neurocystisercosis dilaksanakan di 29 kabupaten/kota.

Penyakit Kusta

Angka prevalensi kusta per 10.000 penduduk pada tahun 2018 sebesar 3.3 per 10.000 penduduk, telah menurun dari 5,5 per 10.000 pada tahun 2014, walaupun belum mencapai target yakni 2 per 10.000 pada tahun 2018. Kabupaten/Kota dalam menurunkan angka cacat kusta dari kasus baru yang ditemukan walaupun secara kumulatif baru 14 Kabupaten yang sudah mampu menurunkan.

Penyakit Frambusia

Angka prevalensi penyakit frambusia per 10.000 penduduk dan terdapat peningkatan angka kesakitan penyakit frambusia setiap tahunnya dalam 5 tahun, pada tahun 2014 prevalensi frambusia 22 per 10.000 penduduk menjadi 50 per 10.000 penduduk pada 2018..

Penyakit Pneumonia

Persentase kabupaten/kota melaksanakan penemuan kasus dan tatalaksana pneumonia sesuai standar 22 kabupaten/kota atau 76% dari 29 kabupaten/kota.

Penyakit Malaria

Angka Kesakitan Malaria (API) per 1000 penduduk 46.79 pada tahun 2017, telah menurun dari 55 pada tahun 2014, namun masih belum mencapai target yakni 45 pada tahun 2018. Persentase Konfirmasi laboratorium dan Pengobatan Malaria dengan ACT 100%, artinya semua suspek malaria ditegakkan dengan Laboratorium atau RDT serta semua yang sakit malaria diobati dengan obat yang sesuai standar. Menurunkan kasus malaria dilihat dari slide Positivif Rate (SPR) yang ditargetkan dapat menurun sampai dengan 11 % pada tahun 2017 ternyata masih tetap tinggi sebesar 39.69 % dari 38 % pada tahun 2014.

Penyakit HIV/AIDS

Penemuan kasus baru HIV dan Penderita AIDS pada tahun 2018 berjumlah 37.991 kasus meningkat bila dibandingkan pada tahun 2014 yakni 16.050 kasus, penemuan kasus lebih tinggi dari target yakni 25.000 kasus. ODHA yang mendapatkan ARV pada tahun 2018 sebesar 59.3 %, lebih rendah dari target sebesar 80%, namun meningkat dari 48.8 % pada tahun 2014. Tujuan Pengendalian HIV AIDS yaitu mencapai Three Zeroes 2030 ada Strategi yang harus dicapai yaitu Strategi Fast Track 90-90-90.

Penyakit Tuberkulosis (TBC)

Penemuan kasus baru BTA +(CDR) pada tahun 2017 sebesar 32.3% menurun bila dibandingkan dengan penemuan pada tahun 2014 yakni sebesar 45%, target pada tahun 2017 penemuan kasus baru BTA+(CDR) 70%, sehingga kinerja penemuan kasus baru BTA+ hanya 45%.

Program Sumberdaya Kesehatan

Sumberdaya Manusia Kesehatan

Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata merupakan masalah yang mengakibatkan rendahnya pelayanan kesehatan khususnya di daerah terpencil dan terisolir. Sehingga hal ini menjadi fokus pembangunan kesehatan pada tahun 2014-2018 melalui kegiatan Satuan Tugas Pelayanan Kesehatan Kaki Telanjang/Jalan Kaki, Pelayanan Terapung dan Terbang (SATGAS KIJANG). Sejak tahun 2015-2018 direkrut sebanyak 479 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, kesehatan masyarakat, perawat, bidan, gizi, dan sanitarian melalui penugasan SATGAS KIJANG di 18 Kabupaten sebagaimana tabel berikut.

Tabel 2.10

Distribusi Satuan Tugas Pelayanan Kesehatan
Kaki Telanjang/Jalan Kaki, Pelayanan Terapung dan Terbang
(SATGAS KIJANG) Tahun 2015-2018

NO	KABUPATEN	NAMA DISTRIK	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH TIM	JUMLAH PERSONIL	TOTAL PERSONIL
1	Tahun 2015					83
	1	Deyai	Bowobado	Bowobado	1	7
	2	Paniai	Dumadama	Dumadama	1	7
	3	Intan Jaya	Biandoga	Biandoga	1	7
			Agisiga	Agisiga	1	7
	4	Nduga	Mbua	Mbua	1	6
			Jigi	Jigi	1	7
	5	Tolikara	Kanggime	Kanggime	1	7
			Wunim	Wunim	1	7
	6	Yalimo	Welarek	Welarek	1	7
		Mamberamo				
	7	Tengah	Eragayam	Eragayam	1	7
	8	Yahukimo	Anggruk	Anggruk	1	7
		Pegunungan				
	9	Bintang	Eipomek	Eipomek	1	7
2	Tahun 2016					
	1	Deyai	Kokobaya	Bowobado	1	6
			Wagomani	Wagomani	1	7

	2	Paniai	<i>Mobile</i>		1	7
	3	Intan Jaya	<i>Mobile</i>		1	6
	4	Nduga	Mbua	Mbua	1	7
			Wosak	Wosak	1	6
	5	Tolikara	Namunage	Namunage	1	6
	6	Yalimo	Landikma	Landikma	1	6
			Apahapsili	Apahapsili	1	6
	7	Mamberamo Tengah	Taria	Megambilis	1	6
	8	Yahukimo	Anggruk	Anggruk	1	6
			Ninia	Ninia	1	6
			Silimo	Silimo	1	6
	9	Pegunungan Bintang	Eipomek	Eipomek	1	6
	10	Lanny Jaya	Poga	Poga	1	7
			Pirime	Pirime	1	6
	11	Puncak Jaya	<i>Mobile</i>		1	7
	12	Waropen	<i>Mobile</i>		1	6
	13	Jayapura	Airu	Airu	1	6
	14	Nabire	Siriwo	Siriwo	1	6
	15	Asmat	Mumugu	Mumugu	1	6
	16	Dogiyai	Modio	Modio	1	6
			Puweta	Puweta	1	7
	17	Mamberamo Raya	Kustra	Kustra	1	6
	18	Jayawijaya	Itlay Hisage	Itlay Hisage	1	6
			Bolakme	Bolakme	1	6
3	Tahun 2017					
	1	Yalimo	Benawa	Benawa	1	6
			Abenaho	Abenaho	1	6
	2	Deyai	Gakokebo	Gakokebo	1	6
			Tenedagi	Tenedagi	1	6
	3	Dogiyai	Pueta	Pueta	1	6
			Denemani	Denemani	1	6
	4	Yahukimo	Seredala	Seredala	1	6
			Kosarek	Kosarek	1	6
	5	Tolikara	Kuari	Kuari	1	6
			Namunage	Namunage	1	6
	6	Mamberamo Raya	Giesa Baru	Giesa Baru	1	6
			Poiwai	Poiwai	1	6
	7	Mamberamo Tengah	Taria	Megambilis	1	6
			Kelila	Kelila	1	6
	8	Waropen	Inggerus	Inggerus	1	6
			Soyoi Mambai	Soyoi Mambai	1	6
	9	Nduga	Mugi	Mugi	1	6

162

			Gearek	Gearek	1	6	
	10	Puncak Jaya	Mewoluk	Mewoluk	1	6	
			Fawi	Fawi	1	6	120
4	Tahun 2018						
	1	Asmat			2	10	
	2	Puncak Jaya	Fawi	Fawi	1	6	
			Tingginambut	Tingginambut	1	6	
	3	Yahukimo	Silimo	Silimo	1	6	
			Seredala	Seredala	1	6	
	4	Deyai	Tenedagi	Tenedagi	1	6	
			Ayate	Ayate	1	6	
	5	Dogiyai	Puweta	Puweta	1	6	
			Denemani	Denemani	1	6	
	6	Pegunungan Bintang	Eipomek	Eipomek	1	6	
			Okpahit	Kiwirok	1	6	
	7	Mamberamo Raya	Poiwai	Poiwai	1	6	
			Papasena	Papasena	1	6	
	8	Mamberamo Tengah	Taria	Megambilis	1	6	
	9	Nduga	Gearek	Gearek	1	7	
			Jigi	Jigi	1	6	
	10	Yalimo	Abenaho	Abenaho	1	6	
			Benawa	Benawa	1	7	114

Sumber : Bidang Sumberdaya Kesehatan

Untuk mewujudkan tenaga kesehatan yang profesional sesuai kebutuhan selama tahun 2014-2018 dilaksanakan kerjasama dengan 14 organisasi profesi. Sampai dengan tahun 2018 jumlah tenaga kesehatan yang telah teregistrasi sebanyak 300 orang dari berbagai profesi.

Alat Kesehatan

Pembinaan dan Pengawasan alat kesehatan yang dilaksanakan pada tahun 2017 terhadap 43 Perusahaan Penyalur Alat Kesehatan (PAK) tentang peningkatan kemampuan SDM dalam distribusi alat Kesehatan (Alkes) yang baik dan kepatuhan distribusi Alkes yang baik (CDAKB). Kegiatan ini sangat diperlukan untuk melindungi

masyarakat dari bahaya penggunaan alat kesehatan yang tidak tepat dan/atau tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan kemanfaatan, termasuk yang akan digunakan juga sebagai salah satu upaya mendukung pelaksanaan PON tahun 2020 di Provinsi Papua.

Obat dan Perbekalan Farmasi

Puskesmas mempunyai ketersediaan obat dan vaksin esensial tahun 2017 sebesar 84,42% masih dibawah target sebesar 100%, Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang melakukan Pengelolaan Obat & Vaksin sesuai standar pada tahun 2017 sebesar 72.42% masih ada 8 kabupaten atau 27,6% yang memenuhi standar. Instalasi Farmasi Provinsi / Kabupaten / Kota yang menerapkan aplikasi obat dan bahan habis pakai secara elektronik, tahun 2017 baru 9 atau 30 % Instalasi farmasi yang menerapkan.

Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan

Sejak berdirinya sampai dengan tahun 2018 Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan yang semula bernama Sekolah Menengah Analis Kesehatan (SMAK) telah meluluskan orang yang sebagian besar adalah putra-putri Papua. Lulusan SMK Kesehatan merupakan tenaga Laboratorium yang diperuntukkan mengisi kebutuhan tenaga laboratorium di Puskesmas, Rumah Sakit dan Sarana Pelayanan Kesehatan lainnya di Provinsi Papua. Lulusan SMK Kesehatan Jayapura periode 2014-2018 berjumlah 419 orang. Jumlah siswa pada tahun 2018 sebanyak 544 orang dan direncanakan penerimaan siswa baru setiap tahun sebanyak 100 orang.

Balai Latihan Kesehatan**Capaian Kegiatan 2014-2018****a. Peningkatan mutu penyelenggaraan pelatihan**

Peningkatan mutu penyelenggaraan pelatihan ini berkaitan dengan peningkatan mutu lulusan pelatihan yaitu adanya peningkatan kompetensi SDM Kesehatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dan meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Pelaksanaan pelatihan Keluarga Sehat (40 angkatan @ 30 orang) dan Konsep Perubahan Perilaku (1 angkatan @ 30 orang) dan Jabatan fungsional Administrasi Kesehatan (1 angkatan @ 30 orang) telah dilaksanakan sesuai dengan target yang ditentukan tetapi belum disertai dengan Evaluasi Paska Pelatihan.

b. Peningkatan pengembangan diklat kesehatan

Dalam rangka melaksanakan pengembangan diklat kesehatan, Balatkes Provinsi Papua mengembangkan kegiatan analisis kebutuhan pelatihan yang dilaksanakan untuk mengidentifikasi pelatihan yang dibutuhkan. Selain itu, disusun dan dikembangkan kurikulum dan modul yang sesuai dengan kompetensi yang diharapkan. Balatkes Provinsi Papua juga mengembangkan metode dan teknologi pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan pelatihan. Peningkatan pengembangan diklat kesehatan ini belum optimal karena belum dilaksanakan secara optimal di Balatkes Provinsi Papua.

c. Peningkatan Pengendalian Mutu Pelatihan

Dalam rangka meningkatkan upaya pengendalian mutu pelatihan, Balatkes Provinsi Papua mengembangkan program akreditasi dan sertifikasi baik untuk pelatihan maupun untuk institusinya. Selain itu, untuk memonitor atau mengevaluasi mutu lulusan, Balatkes Provinsi Papua melaksanakan evaluasi pasca pelatihan. Pelaksanaan Evaluasi pasca pelatihan dilakukan setiap akhir pelaksanaan pelatihan tetapi belum secara luass di lapangan.

d. Peningkatan kapasitas institusi pelatihan

Peningkatan kapasitas institusi pelatihan ini dilakukan dengan cara meningkatkan mutu SDM penyelenggara pelatihan, sarana dan prasarana serta pelayanan sistem informasi ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Peningkatan mutu SDM penyelenggara pelatihan dilakukan melalui pelaksanaan TOT, MOT, penyediaan sarana dan prasarana serta penyediaan teknologi. Perlu peningkatan penyediaan teknologi yang lebih luas mengingat makin berkembangnya pelaksanaan pelatihan.

Grand strategi Balatkes Provinsi Papua :

1. Peningkatan mutu penyelenggaraan pelatihan aparatur, tenaga kesehatan dan masyarakat

Peningkatan mutu penyelenggaraan pelatihan ini berkaitan dengan peningkatan mutu lulusan pelatihan yaitu adanya peningkatan proses pembelajaran, pengkajian dan pengembangan pelatihan serta pengendalian mutu pelatihan.

2. Peningkatan sistem pengelolaan dan pengawasan keuangan.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengelolaan dan pengawasan keuangan adalah dengan cara kerja sama dengan pihak bank secara online untuk pembayaran dana pendidikan. Pelatihan pengelola keuangan untuk menjadi tenaga satuan pengawas internal (SPI).

3. Pengembangan SDM sesuai kebutuhan.

Tenaga pendidikan dan kependidikan ditingkatkan kuantitasnya dengan cara pengangkatan pegawai baru dan peningkatan kualitas melalui tugas belajar/izin belajar ke jenjang yang lebih tinggi serta mengikutsertakan SDM dalam pelatihan, bench marking, workshop atau short course.

4. Peningkatan Pelayanan Penunjang Pelatihan

Pelayanan penunjang pelatihan terdiri dari pelayanan akomodasi, konsumsi, komunikasi dan informasi serta pelayanan penunjang pelatihan yang lain seperti ibadah, hiburan dan olah raga bagi peserta pelatihan / pelanggan.

5. Pengembangan unit-unit bisnis

Potensi yang dimiliki Balatkes Provinsi Papua saat ini memungkinkan untuk dikembangkan menjadi unit bisnis, seperti auditorium, bus, laboratorium, klinik terpadu, bengkel kerja (pengembangan teknologi tepat guna) dan teknologi informasi.

Penyediaan sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Latihan Kesehatan Provinsi Papua merupakan fokus dalam pembangunan tahun 2014-2018, rehabilitasi gedung kantor, pembangunan auditorium dan pengadaan

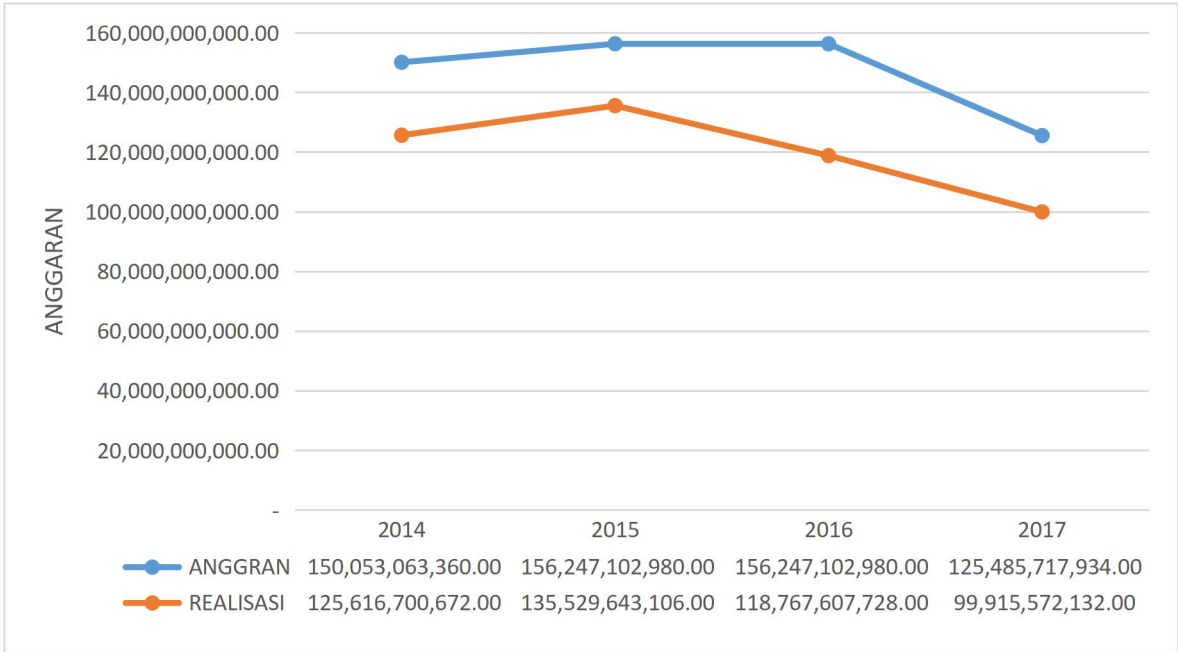
meubeler serta reakreditasi, Pembangunan dan rehabilitasi dapat direlaisasikan 100%, sedangkan kegiatan pelatihan yang dapat dilaksanakan pada tahun 2017 adalah pelatihan master of trainer (MOT) sebanyak 30 orang dan pelatihan widyswara (di luar Papua) sejak tahun 2015-2017 sebanyak 11 orang. Penyediaan Sarana dan prasarana masih diperlukan untuk mewujudkan nilai akreditasi serta untuk mendukung penyelenggaraan Pekan Olah Raga (PON) ke 20 pada tahun 2020.

Kinerja Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Papua

Rata-rata pertumbuhan anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Papua selama tahun 2014-2017 sebesar -1.3%, mengalami pertumbuhan negatif atau penurunan sebesar 1.3%, sementara realisasi sebesar -6.8%, juga mengalami pertumbuhan negatif atau penurunan sebesar 6.8%. Kinerja anggaran seharusnya berkorelasi dengan kinerja program. Namun kenyataannya tidak demikian hal ini dapat terjadi oleh karena perhitungan target yang kurang rasional, atau kegiatan yang direncanakan tidak menyasar indikator sehingga antara target dan anggaran tidak berkorelasi kuat. Tren anggaran dan realisasi pendanaan Dinas Kesehatan Provinsi Papua disajikan pada gambar berikut :

Gambar 2.7

Kinerja Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Papua



Kinerja Pelayanan Kesehatan Kabupaten/Kota

Penilaian kinerja pelayanan kesehatan kabupaten/kota dilakukan selama 4 (empat) tahun terakhir sejak tahun 2014 sampai dengan tahun 2017, penilaian berdasarkan cakupan program dan laporan yang masuk di Dinas Kesehatan Provinsi Papua, adapun komponen yang dinilai :

Tabel 2.11

Komponen Penilaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten/Kota

KOMPONEN PENILAIAN RAPOR DINAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA TAHUN 2018

NO	BIDANG	KEGIATAN	KOMPONEN YANG DINILAI	PENILAIANNYA
1	Sekretariat Dinkes	Data dan Informasi Kesehatan	1 Keterisian Data Set Prioritas Aplikasi Komdat, meliputi : Rata-rata Keterisian Data Bulanan, Rata-rata Keterisian Tri Wulan, dan Skor	Persentase Keterisian laporan dan Skor (Makin besar nilai, makin baik)
2	Bidang Kesehatan Masyarakat	Program Kesehatan Keluarga	1 Pelayanan Bumil K4	Persentase Cakupan
			2 Pelayanan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan (PF)	
			3 Pelayanan Kunjungan Neonatus (KN1)	
			4 Puskesmas Pelaksana Kelas Ibu Hamil	
			5 Puskesmas Pelaksana Orientasi P4K	
			6 Puskesmas Pelaksana Penjaringan Kesehatan Anak Kelas 1	
			7 Puskesmas Pelaksana Penjaringan Kesehatan Anak Kelas 7 dan 10	
			8 Puskesmas Pelaksana Penjaringan Kesehatan Anak Kelas 1, 7 dan 10	
			9 Puskesmas Pelaksana Kesehatan Remaja	
		Program Gizi	1 Bumil Dapat 90 Tablet Fe	Persentase Cakupan
			2 Bumil KEK yang mendapat PMT	
			3 Bayi Baru Lahir mendapat IMD	
			4 Pemberian ASI Eksklusif	
			5 Balita Kurus yang mendapat PMT	
			6 Remaja putri mendapat tablet Fe	
		Kesehatan Lingkungan	1 Cakupan Kampung yang dipicu SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)	Persentase Cakupan
			2 Kampung yang Diverifikasi SBS	
		Promosi Kesehatan	1 Posyandu Aktif	Persentase Cakupan
			2 Kampung dengan Dana Desa untuk UKBM	

Hasil penilaian kinerja sebagaimana disajikan dalam matriks berikut :

Tabel. 2.12

Trend Rapor Pelayanan Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi
Papua Tahun 2014 - 2017

NO	WIL ADAT	WILAYAH	KABUPATEN	RAPOR TAHUNAN			
				2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	5	6	7
1	Mamta	Pesisir	Kota Jayapura	2	2	2	1
2	Mamta	Pesisir	Jayapura	1	1	1	2
3	Saireri	Pesisir	Kep. Yapen	10	15	9	3
4	Haa Anim	Pesisir	Mappi	9	4	3	4
5	Haa Anim	Pesisir	Merauke	3	5	3	5
6	Mee Pago	Pesisir	Nabire	8	7	8	6
7	Haa Anim	Pesisir	Boven Digoel	6	9	15	7
8	Mamta	Pesisir	Keerom	4	3	6	8
9	Mee Pago	Pesisir	Mimika	5	8	5	9
10	Saireri	Pesisir	Biak Numfor	7	6	10	10
11	Saireri	Pesisir	Supiori	12	11	14	14
12	Haa Anim	Pesisir	Asmat	16	14	18	16
13	Mamta	Pesisir	Sarmi	11	10	12	20
14	Saireri	Pesisir	Waropen	21	20	17	21
15	Mamta	Pesisir	Mamberamo	14	21	22	22
1	La Pago	Pegunungan	Jayawijaya	13	16	7	11
2	La Pago	Pegunungan	Lanny Jaya	26	18	11	12
3	Mee Pago	Pegunungan	Paniai	17	11	16	13
4	La Pago	Pegunungan	Pegunungan	18	29	26	14
5	La Pago	Pegunungan	Mambramo	24	19	19	17
6	La Pago	Pegunungan	Yalimo	19	13	13	17
7	La Pago	Pegunungan	Puncak Jaya	22	25	23	19
8	La Pago	Pegunungan	Puncak	28	27	21	22
9	La Pago	Pegunungan	Tolikara	19	17	20	24
10	Mee Pago	Pegunungan	Dogiyai	22	26	27	25
11	Mee Pago	Pegunungan	Intan Jaya	14	22	24	26
12	Mee Pago	Pegunungan	Deiyai	27	24	24	27
13	La Pago	Pegunungan	Nduga	29	28	28	28
14	La Pago	Pegunungan	Yahukimo	25	23	29	29

Keterangan :

1		= Kab/Kota ranking 1 s/d 3
2		= Kab/Kota ranking 4 s/d 6
3		= Kab/Kota ranking 7 s/d 10
4		= Kab/Kota ranking 11 s/d 14
5		= Kab/Kota ranking 15 s/d 17
6		= Kab/Kota ranking 18 s/d 20
7		= Kab/Kota ranking 21 s/d 23
8		= Kab/Kota ranking 24 s/d 26
9		= Kab/Kota ranking 27 s/d 29

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan.

Keberhasilan pembangunan kesehatan 5 tahun kedepan sangat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Pengenalan terhadap faktor-faktor tersebut sangat penting untuk dapat memaksimal faktor pendorong dan meminimalkan faktor penghambat. Faktor internal dan eksternal dapat diidentifikasi sebagai berikut.

Faktor Internal, berupa kekuatan dan kelemahan yaitu :

Kekuatan

1. Adanya SOTK yang jelas
2. Komitmen pimpinan yang kuat untuk mewujudkan tujuan organisasi
3. Adanya sumberdaya manusia yang kompeten
4. Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai serta lingkungan kerja yang kondusif.
5. Adanya tunjangan perbaikan penghasilan (TPP) bagi aparatur

Kelemahan

1. Disiplin aparatur rendah
2. Distribusi staf belum optimal

3. Pemahaman tugas dan fungsi oleh aparatur belum optimal
4. Motivasi kerja aparatur rendah
5. Manajemen kinerja belum optimal
6. Koordinasi antar unit belum optimal

Faktor eksternal, berupa peluang dan tantangan yaitu :

Peluang

1. Adanya peraturan perundangan yang mendukung urusan Kesehatan
2. Dana OTSUS Kesehatan 15%
3. Adanya Jaminan Kesehatan Bagi Orang Asli Papua (OAP)
4. Adanya kesepakatan Global (SDGs)
5. Adanya dukungan stakeholders/ mitra/NGOs terhadap pelaksanaan urusan kesehatan
6. Sasaran pembangunan bidang kesehatan sejalan dengan sasaran pembangunan Kementerian Kesehatan

Tantangan

1. Pendidikan masih rendah
2. Angka kemiskinan relatif tinggi dan pengangguran cukup tinggi
3. Pecandu minuman keras relatif tinggi dan penggunaan narkoba/zat aditif cenderung meningkat.
4. Wilayah kerja yang luas
5. Persebaran penduduk tidak merata/ tersebar dalam kelompok-kelompok kecil.
6. Kondisi dan karakteristik geografis yang ekstrim
7. Transportasi yang sulit, terbatas dan mahal dan sistem terintegrasi



8. Akses informasi yang rendah, penyebaran masih terbatas, keterbukaan informasi masih kurang.
9. Kualitas lingkungan hidup semakin menurun, penanganan limbah, sampah dan polutan belum optimal, intensitas bencana cenderung meningkat.
10. Pelintas batas tradisional cenderung meningkat.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Papua.

Merujuk pemetaan permasalahan untuk penentuan prioritas dan sasaran Pembangunan Daerah Urusan Kesehatan sebagaimana tertuang dalam RPJMD Provinsi Papua Tahun 2019-2023 sebagai berikut :

Tabel 3.1

Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah Urusan Kesehatan

Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
Rendahnya derajat kesehatan masyarakat	1. Rendahnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	1. Terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan dasar maupun pelayanan rujukan yang memenuhi standar. 2. Rendahnya akses pelayanan kesehatan dasar maupun pelayanan rujukan 3. Belum optimalnya sistem rujukan 4. Belum terpenuhinya standar mutu pelayanan laboratorium dan terbatasnya fungsi pembinaan laboratorium daerah 5. Belum optimalnya jaminan kesehatan masyarakat Papua tidak mampu 6. Rendah pelayanan kesehatan kesehatan di daerah terbelakang, dan terisolir 7. Belum baiknya sistem pencatatan dan pelaporan

	<p>2. Rendahnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih rendahnya pelayanan antenatal 2. Rendahnya pelayanan persalinan 3. Rendahnya pelayanan neonatus 4. Rendahnya status gizi (gizi buruk dan kurang) dan masih tingginya prevalensi anak kerdil/anak kurus dan sangat kurus (<i>stunting</i>). 5. Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan partisipasi masyarakat dalam peningkatan kesehatan. 6. Rendahnya kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja 7. Terbatasnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat di daerah terbelakang dan terisolir 8. Belum baiknya sistem pencatatan dan pelaporan
	<p>3. Masih tingginya angka kesakitan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih tingginya kasus penyakit menular dan tidak menular 2. Masih tingginya kasus penyakit menular endemik didaerah terpencil dan terisolir 3. Rendahnya cakupan pelayanan imunisasi pada ibu, bayi dan anak, serta terbatasnya akses pelayanan imunisasi di kampung/desa. 4. Belum optimalnya sistem surveilans dan kewaspadaan dini kejadian penyakit (KLB) 5. Belum optimalnya penanggulangan bencana krisis masalah kesehatan.

		6. Belum baiknya sistem pencatatan dan pelaporan
	4. Terbatasnya Sumberdaya Kesehatan	1. Belum terpenuhinya standar ketenagaan, ketersediaan, distribusi dan kualitas di sarana pelayanan kesehatan 2. Belum terpenuhinya alat kesehatan, perbekalan farmasi obatan-obatan 3. Terbatasnya tenaga kesehatan di daerah terbelakang dan terisolir 4. Belum baiknya sistem pencatatan dan pelaporan
	5. Belum optimalnya tata kelola pemerintahan	1. Rendahnya budaya kerja dan disiplin aparatur 2. Rendahnya pemahaman tugas fungsi dan uraian tugas oleh aparatur 3. Rendahnya kapasitas aparatur dibidang adminstrasi dan manajemen pemerintahan. 4. Belum diterapkannya Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP) secara konsisten.

Berbasarkan tabel diatas, dapat diidentifikasi permasalahan kesehatan sebagai berikut :

1. Terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan dasar maupun pelayanan rujukan yang memenuhi standar.
2. Rendahnya akses pelayanan kesehatan dasar maupun pelayanan rujukan
3. Belum optimalnya sistem rujukan
4. Belum terpenuhinya standar mutu pelayanan labotorium dan terbatasnya fungsi pembinaan labotorium daerah

5. Belum optimalnya jaminan kesehatan masyarakat Papua
6. Rendah pelayanan kesehatan di daerah terbelakang, dan terisolir
7. Masih rendahnya pelayanan antenatal
8. Rendahnya pelayanan persalinan
9. Rendahnya pelayanan neonatus
10. Rendahnya status gizi (gizi buruk dan kurang) dan masih tingginya prevalensi anak kerdil/anak kurus dan sangat kurus (*stunting*).
11. Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan partisipasi masyarakat dalam peningkatan kesehatan.
12. Rendahnya kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja
13. Terbatasnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat di daerah terbelakang dan terisolir
14. Masih tingginya kasus penyakit menular dan tidak menular
15. Masih tingginya kasus penyakit menular endemik di daerah terpencil dan terisolir
16. Rendahnya cakupan pelayanan imunisasi pada ibu, bayi dan anak, serta terbatasnya akses pelayanan imunisasi di kampung/desa.
17. Belum optimalnya sistem surveilans dan kewaspadaan dini kejadian penyakit (KLB)
18. Belum optimalnya penanggulangan bencana krisis masalah kesehatan.
19. Belum baiknya sistem pencatatan dan pelaporan
20. Belum terpenuhinya standar ketenagaan, ketersediaan, distribusi dan kualitas di sarana pelayanan kesehatan

21. Belum terpenuhinya alat kesehatan, perbekalan farmasi obatan-obatan
22. Terbatasnya tenaga kesehatan di daerah terbelakang dan terisolir
23. Belum baiknya sistem pencatatan dan pelaporan
24. Rendahnya budaya kerja dan disiplin aparatur
25. Rendahnya pemahaman tugas fungsi dan uraian tugas oleh aparatur
26. Rendahnya kapasitas aparatur dibidang administrasi dan manajemen pemerintahan.
27. Belum diterapkannya Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP) secara konsisten

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.

Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih untuk periode 2018-2023 sebagaimana tertuang RPJMD Provinsi Papua Tahun 2018-2023 adalah “PAPUA BANGKIT MANDIRI SEJAHTERA YANG BERKEADILAN”, visi ini dijabarkan dalam 5 misi.

Misi yang terkait dengan urusan kesehatan adalah misi ke-1 **“Memantapkan Kualitas dan Daya Saing SDM”** dan misi ke-5 **“Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal, terdepan, terluar dan tertentu”** selanjutnya visi, misi, sasaran dan indikator disajikan pada matriks berikut.

Tabel. 3.2

Penelaahan Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih Periode 2019-2023

VISI		
PAPUA BANGKIT MANDIRI DAN SEJAHTERA YANG BERKEADILAN		
Misi (M1) Memantapkan Kualitas dan Daya Saing SDM	Misi (M5) Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal, terdepan, terluar dan tertentu	
Tujuan (T1) Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing dan beretika	Tujuan (7) Meningkatkan pemerataan pembangunan	
Sasaran (S4) Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Papua	Sasaran (S32) Meningkatnya percepatan pembangunan wilayah-wilayah perbatasan menjadi halaman depan negara	Sasaran (S34) Meningkatnya kapasitas ketangguhan daerah dalam upaya pencegahan dan kesiapsiagaan bencana
INDIKATOR PEMBANGUNAN DAERAH		
Indikator	Kondisi Awal (2018)	Kondisi Akhir (2023)
Angka Harapan Hidup	65,86	69,59
Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	216 (estimasi SUPAS 2015)	200
Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	24 (estimasi SUPAS2015)	20

Untuk mewujudkan Visi, Misi dan Program Prioritas Pembangunan Daerah yang berkaitan dengan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Papua, diidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi sebagaimana tabel berikut ini :

Tabel. 3.3
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan
Provinsi Papua untuk Pencapaian Visi, Misi dan Program
Pembangunan Daerah

Aspek Kesehatan	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan 2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan 3. Menurunkan angka kesakitan 4. Meningkatkan sumberdaya kesehatan 5. Tata kelola pemerintahan yang baik	1. Distribusi penduduk yang tidak merata 2. Kondisi geografis yang sulit 3. Transportasi yang sulit. 4. Adanya budaya/ perilaku yang tidak mendukung pola hidup sehat. 5. Pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat relatif rendah. 6. Ekonomi masyarakat relatif rendah. 7. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang belum memenuhi standar 8. Terbatasnya jangkauan petugas Puskesmas 9. Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata 10. Terbatasnya kapasitas tenaga kesehatan 11. Belum optimalnya tata kelola pemerintahan	1. Pendanaan 15 % untuk kesehatan sesuai UU OTSUS 2. Adanya Peraturan dan Perundang-undangan yang mendukung 3. Komitmen yang tinggi dari Pemerintah Pusat untuk pembangunan Papua. 4. Adanya dukungan kemitraan dengan lembaga donor 5. Sesuai tugas dan fungsi bidang/urusan kesehatan 6. Kewenangan antara provinsi dan kabupaten/ kota 7. Kepemimpinan yang kuat dan semangat perubahan

3.3. Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Papua disinkronisasikan dan diselaraskan dengan Renstra Kementerian Kesehatan agar sasaran pembangunan Kesehatan Nasional dapat terwujud. Keselarasan antara indikator sasaran program Renstra Dinas Kesehatan Provinsi

Papua dengan Renstra Kementerian Kesehatan merujuk pada Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 sebagai berikut :

Sasaran

Tujuan Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan masyarakat dengan indikator sasaran yang akan dicapai (outcome dan impact) adalah :

Tabel. 3.4
Sasaran Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

No	Indikator	Status awal	Target 2019
I	Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat		
1	Angka Kematian Ibu 100.000 Kelahiran hidup	346 (SP2010)	306
2	Angka Kematian bayi per 1.000 Kelahiran Kidup	32 (2012/2013)	24
3	Prevalensi kekurangan Gizi (underweigh) pada balita (persen)	19.6 (2013)	17.0
4	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek (bawah dua tahun (persen)	32.9 (2013)	28.0
II	Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular Tidak Menular		
1	Prevalensi Tuberkulosis (TB) per 100.000 penduduk	297 (2013)	245
2	Prevalensi HIV (persen)	0.46 (2014)	< 0.50
3	Jumlah Kabupaten/ Kota yang mencapai eliminasi Malaria	212 (2013)	300
4	Prevalensi tekanan darah tinggi (persen)	25.0 (2013)	23.4
5	Prevalensi Obesitas pada penduduk usia 18+ Tahun (persen)	15.4	15.4
6	Prevalensi merokok penduduk usia < 18 tahun (persen)	7.2 (2013)	5.4
III	Meningkatnya pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan		
1	Jumlah Kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi	0 (2014)	5.600

2	Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki minimal satu RSUD tersertifikasi akreditasi nasional	10 (2014)	481
3	Presentase Kabupaten/Kota yang mencapai 80 % imunisasi dasar lengkap pada bayi	71.2 (2013)	95
IV	Meningkatnya perlindungan Finansial, Ketersediaan, Penyebaran dan Mutu obat serta Sumberdaya Kesehatan		
1	Persentase kepesertaan (SJSN kesehatan (persen)	51.8 (2014)	Min 95
2	Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki lima jenis ketenagaan	1.015 (2013)	5.600
3	Persentase RSUD Kabupaten/Kota kelas C yang meliki tujuh dokter spesialis	25 (2013)	60
4	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	75.5 (2014)	90
5	Persentase obat yang memenuhi syarat	92 (2014)	94

Strategi

Strategi pembanguna kesehatan tahun 2015-2019 adalah :

1. Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan lanjut usia yang berkualitas
2. Mempercepat perbaikan gizi masyarakat
3. Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
4. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas
5. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas
6. Meningkatkan ketersediaan, keterjangkuan, pemerataan dan kualitas farmasi dan alat kesehatan
7. Meningkatkan pengawasan obat dan makanan

8. Meningkatkan ketersediaan, penyebaran, dan mutu sumberdaya manusia kesehatan
9. Meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
10. Memperkuat manajemen, penelitian pengembangan dan sistem informasi
11. Memantapkan pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bidang kesehatan
12. Mengembangkan dan meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan.

3.4. Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) pada tabel 4.4.1. RPJMD Provinsi Papua, isu strategis kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Jumlah sarana dan prasarana kesehatan masih kurang dan belum memadai
2. Akses memperoleh layanan kesehatan sulit dan mahal
3. Jumlah tenaga medis yang tersedia di tingkat kampung masih sangat kurang
4. Sarana dan prasarana mobilisasi tenaga kesehatan masih terbatas
5. Obat-obatan/vaksin/imunisasi sangat terbatas dan sulit diperoleh
6. Apotik masih jarang/terbatas, laboratorium kesehatan sangat kurang
7. Layanan jaminan kesehatan belum merata
8. Asupan gizi dan makanan tambahan bayi dan balita masih rendah
9. Dana kesehatan masih kurang

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

3.5.1 Isu International

Isu international yang berkaitan dengan kesehatan sebagaimana yang tertuang dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu 17 tujuan dengan 169 capaian yang terukur dan target yang telah ditentukan oleh PBB sebagai agenda dunia pembangunan untuk kemaslahatan manusia dan planet bumi. Tujuan ini dicanangkan pada resolusi PBB yang diterbitkan pada 21 Oktober 2015 sebagai ambisi pembangunan bersama hingga tahun 2030. Tujuan ini merupakan kelanjutan atau pengganti dari Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs).

Dari 17 tujuan dengan 169 capaian yang meliputi masalah masalah pembangunan yang berkelanjutan. Termasuk didalamnya adalah pengentasan kemiskinan dan kelaparan, perbaikan kesehatan, dan pendidikan, pembangunan kota yang lebih berkelanjutan, mengatasi perubahan iklim, serta melindungi hutan dan laut.

Sektor kesehatan pada SDGS terdapat 4 goals dan 19 target dan 31 indikator, yang berada pada goal 2,3,5 dan 6 yakni :

Goals ke 2 Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan perbaikan nutrisi, serta menggalakkan pertanian yang berkelanjutan, pada tahun 2030 :

Mengakhiri kelaparan dan menjamin akses pangan yang aman, bergizi, dan mencukupi bagi semua orang khususnya masyarakat miskin dan rentan termasuk bayi, sepanjang tahun

Mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target international tahun 2025 untuk penurunan stunting dan wasting dan

kebutuhan gizi remaja perempuan dan wanita hamil dan menyusui serta lansia.

Goals ke 3 Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, yaitu pada 2030

1. Mengurangi AKI hingga 70 per 100.000 KH
2. Mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1.000 KH dan angka kematian balita 25 per 1.000 KH
3. Mengakhiri epidemi AIDS Tuberkulosis, malaria dan penyakit tropis yang terabaikan serta memerangi hepatitis, penyakit bersumber air dan penyakit menular lainnya
4. Mengurangi 1/3 kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong keserhatan dan kesejahteraan mental.
5. Memperkuat pencegahan dan perawatan penyalahgunaan zat, termasuk penyalgunaan narkoba dan alkohol yang membahayakan
6. Mengurangi setengah jumlah kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas
7. Menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi
8. 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 kualitas bagi semua orang

- Mengurangi secara substansial kematian dan kesakitan akibat senyawa berbahaya serta kontaminasi dan polusi air dan tanah

Goals ke 5 Mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan

- Sunat perempuan (female genital mutilation)
- Akses pada pelayanan reproduksi termasuk KB
- Pendidikan dan informasi kesehatan seksual dan reproduksi pada wanita dan remaja

Goals ke 6 Menjamin akses atas air dan sanitasi untuk semua, berkaitan erat dengan perilaku hidup bersih sehat (PHBS.)

- Akses air bersih
- Akses sanitasi dasar layak.

3.5.2 Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua

Isu strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua dirumuskan berdasarkan analisis gambaran pelayanan perangkat daerah, sasaran jangka menengah Kementerian Kesehatan, implikasi KLHS bagi pelayanan perangkat daerah dan isu internasional (SDGs).

Tabel 3.5
Matriks keselarasan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi dengan sasaran jangka menengah Kementerian Kesehatan , KLHS dan SDGs

No	Sasaran	Kementerian Kesehatan	KLHS	SDGs	Keterangan
1	Meningkatnya akses dan kualitas sarana pelayanan kesehatan	√	√	√	Selaras
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	√	√	√	Selaras

3	Menurunnya angka kesakitan	√	√	√	Selaras
4	Mengoptimalkan sumberdaya kesehatan	√	√	√	Selaras
5	Mengoptimalkan tata kelola pemerintahan	√	√	√	Selaras

Penetapan Isu strategis ditetapkan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut.

1. Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan daerah;
2. Merupakan tugas dan tanggung jawab Perangkat Daerah;
3. Luasnya dampak yang ditimbulkannya terhadap daerah dan masyarakat;
4. Memiliki daya ungkit yang signifikan terhadap pembangunan daerah;
5. Kemungkinan atau kemudahannya untuk dikelola; dan
6. Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan.

Berdasarkan kriteria diatas, dapat disajikan dalam matriks berikut :

Tabel 3.6
Penentuan isu strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua

No	Isu Strategis	Kriteria Penilaian						SCORE/ NILAI
		1	2	3	4	5	6	
1	Akses dan kualitas sarana pelayanan kesehatan	√	√	√	√	√	√	6
2	Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	√	√	√	√	√	√	6

3	Menurunkan angka kesakitan	√	√	√	√	√	√	6
4	Mengoptimalkan sumberdaya kesehatan	√	√	√	√	√	√	6
5	Mengoptimalkan tata kelolah pemerintahan	√	√	√	√	√	√	6

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

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

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 4.1

Indikator Sasaran Urusan Kesehatan RPJMD

Tahun 2019-2023

No	Indikator Sasaran	Capaian kondisi awal RPJMD	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-.....					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1	Angka Harapan Hidup	69.19	66.59	67.33	68.07	68.83	69.59	69.59
2	Angka Kematian Ibu per 100. 000 Kelahiran Hidup	216	216	212	208	204	200	200
3	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	24	24	23	22	21	20	20

Catatan : AKI dan AKB 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 tidak mampu yang terlayani menggunakan jaminan kesehatan Papua 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 Kab/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 kab/kota
9. Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi filaria (kaki gajah) 18 Kabupaten /Kota

Sasaran 4 : Mengkatnya kualitas sumberdaya kesehatan dengan sasaran yang akan dicapai adalah :

1. Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (Perawat, Bidan, Kesling, Gizi, Analis Kesehatan) sebesar 90%
2. Persentase Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat & vaksin sebesar 92%
3. 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 di daerah 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 %

Tujuan sasaran dan indikator kinerja serta pentahapan pencapaiannya sebagaimana disajikan pada matriks tabel berikut :

Tabel 4.2
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023
Untuk mendukung sasaran RPJMD Provinsi Papua 2019-2023

Misi ke-1 (M1)		: Memantapkan Kualitas dan Daya Saing SDM							
Tujuan (T) 1 RPJMD		: Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing dan beretika							
Sasaran (S) 4 RPJMD		: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Papua							
No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN/TUJUAN (impac, outcome)	SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-.....				
					2019	2020	2021	2022	2023
(1)	(02)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Mewujudkan Papua Sehat yang Berkeadilan	SASARAN RPJMD	Angka Harapan Hidup	Persen	66.59	67.33	68.07	68.83	69.59
			Angka Kematian Ibu (AKI)	100.000 KH	216	212	208	204	200
			Angka Kematian Bayi (AKB)	1000 KH	24	23	22	21	20
		S1 Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas	Cakupan Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang bersertifikasi akreditasi	Persen	30.77	42.70	52.14	62.11	71.23
			Cakupan Rumah Sakit a yang tersertifikasi Akreditasi	Persen	62.79	86.05	100	100	100
			Cakupan Orang Asli Papua tidak mampu yang terlayani menggunakan jaminan kesehatan Papua	Persen	44	48	53	58	64
		S2 Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas							

RENSTRA 2019-2023



DINAS KESEHATAN PROV. PAPUA

			Cakupan kunjungan ibu hamil K4	Persen	30	40	50	60	70
			Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	Persen	25	30	35	40	45
			Cakupan Neonatus	Persen	25	30	35	40	45
			Cakupan pelayanan anak balita	Persen	20	25	30	35	40
			Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (stunting)	Persen	27	26	25	24	23
			Cakupan masyarakat akses terhadap air bersih	Persen	43.5	47.5	51.5	55.5	60
			Cakupan keluarga akses terhadap sanitasi	Persen	20	22	24	27	30
			Cakupan PHBS	Persen	35	37.5	40	42.5	45
			Cakupan Poyandu Aktif	Persen	72	78	80	85	87
	Mewujudkan Papua Sehat yang Berkeadilan	S3	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit						
			Cakupan Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi malaria	Persen	13.8	27.6	41.4	55.2	69
			Cakupan ODHA yang mendapatkan pengobatan ARV rutin	Persen	12.8	17.2	21.9	26.9	32.2
			Cakupan pengobatan semua kasus TB (case detection rate / CDR) yang diobati	Persen	75	80	85	90	95
			Jumlah Kumulatif Kabupaten/Kota dengan 50% Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu	Jumlah	2	3	4	5	6
			Cakupan Puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan jiwa dan NAPZA	Persen	7.6	11.4	15.2	19	22.8
			Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL)	Persen	74	79	84	89	95

RENSTRA 2019-2023



DINAS KESEHATAN PROV. PAPUA

			Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa	Persen	100	100	100	100	100
			Jumlah Kumulatif Kabupaten/Kota dengan angka Prevalensi Kusta < 1 per 10.000 penduduk	Jumlah	15	17	19	21	23
			Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi filaria	Jumlah	8	11	13	16	18
		S4	Meningkatnya Sumberdaya Kesehatan						
			Cakupan puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (Perawat, Bidan, Kesling, Gizi, Analis Kesehatan)	Persen	38	51	54	77	90
			Cakupan Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat & vaksin	Persen	82	85	87	90	92
			Pelaksanaan Diklat sesuai standart	Persen	75	75	80	80	100

RENSTRA 2019-2023

Misi (5) : Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal Terdepan , Terluar dan Tertentu									
Tujuan (T 7) RPJMD Provinsi Papua : Meningkatkan pemerataan pembangunan									
Sasaran (S 32) RPJMD Provinsi Papua : Meningkatnya percepatan pembangunan wilayah perbatasan menjadi halaman depan Negara									
NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN/TUJUAN	SATUAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-.....				
					2019	2020	2021	2022	2023
(1)	(02)	(3)	(04)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
		S 5 Meningkatnya pelayanan kesehatan di Daerah Tertinggal Terdepan , Terluar dan Tertentu	Cakupan puskesmas sesuai standar di daerah perbatasan	Persen	80	85	90	95	100
			Cakupan daerah terisolir/terpencil yang dilayani SATGAS KIJANG	Jumlah petugas	96	96	96	96	384
			Cakupan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak dan gizi	Persen	30	35	40	45	50
			Cakupan Penyakit Menular endemik (Kusta, Filaria/Kaki Gajah, frambusia dan kecacingan)	Persen	30	35	40	45	50
			Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi	Persen	100	100	100	100	100
		S 6 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)	Satuan	84	85	86	87	88

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam mewujudkan Visi, Misi dan Tujuan Pembangunan Daerah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah (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 kewilayahan).

Keragaman etnis dan budaya serta karakteristik wilayah mengharuskan program pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan berbasis wilayah, sehingga intervensi pelayanan di 5 wilayah adat yang meliputi Wilayah Adat Mamta yang meliputi Kabupaten Jayapura, Keerom, Membramo Raya dan Kota Jayapura,

Saereri yang meliputi Kabupaten Biak Numfor, Supiori, Kepulauan Yapen dan Waropen, Ha Anim meliputi Kabupaten Merauke, Bovendigoel, Mappi, Asmat dan Mimika, Mee Pago meliputi Kabupaten Nabire, Paniai, Dogiyai dan Deiyai dan 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 5.1. sebagai berikut :



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	1 Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas	1 Setiap distrik memiliki minimal 1 puskesmas yang tersertifikasi akreditasi
		2 Meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas	2 Mewujudkan sistem penilaian kinerja FKTP melalui instrumen penilaian kinerja
			3 Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja RS sehingga terjamin implementasi patient safety, standar pelayanan kedokteran, dan standar pelayanan keperawatan
	S2 Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	3 Menyempurnakan dan memantapkan pelaksanaan program jaminan kesehatan Papua/Kartu Papua Sehat baik kualitas pelayanan, akses pelayanan dan akuntabilitas anggaran	4 Pembangunan dan pengembangan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 Wilayah Adat
			5 Integrasi Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dengan Kartu Papua Sehat
			1 Pelayanan antenatal, persalinan difasikan oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas, pelayanan neonatus, bayi dan anak
			2 Penguatan kapasitas SDM dalam melaksanakan supervisi fasilitatif dan pelacakan kasus gizi buruk ke kabupaten/kota
			3 Penguatan SDM dalam sistem pencatatan pelaporan berbasis elektronik dan evidence base
			4 Meningkatkan pola hidup bersih dan sehat dan mengaktifkan peran serta masyarakat melalui Posyandu
			5 Meningkatkan akses air bersih dan sanitasi bagi kampung yang bermasalah air bersih dan sanitasi



TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
	S3 Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1 Pencegahan penyakit menular, tidak menular dan penyakit menular endemik khususnya didaerah terpencil dan terisolir	1Pengendalian penyakit menular AIDS, TB dan Malaria Penencegahan dan pengendalian penyakit DBD, Diare dan penyakit Penyakit 2yang dapat dicegah dengan imunisasi 3Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak menular Pemberantasan dan pengendalian penyakit menular endmik kusta, kaki gajah 4dan frambusia
	S4 Meningkatnya Sumberdaya Kesehatan	1 Menjamin ketersediaan tenaga kesehatan secara merata disemua puskesmas dan jaringannya, dengan prioritas pada peningkatan jumlah, jenis, mutu dan penyebaran sumberdaya manusia kesehatan	1Meningkatkan distribusi tenaga dan penangkatan tenaga lokal/setempat 2Meningkatkan kualitas petugas melalui pelatihan 3Penerapan mekanisme registrasi dan lisensi tenaga dengan uji kompetensi tenaga kesehatan 4Mengembangkan insentif dan penyediaan fasilitas bagi petugas
		2 Menjamin ketersediaan obat-obatan, alat kesehatan dan perbekalan farmasi di puskesmas dan jaringannya	5Pengadaan obata-obatan program dan buffer stock, pengelolaan obat sesuai standar dan distribusi/pengiriman obat-obatan bagi fasyankes yang mengalami kekurangan 6Membangun sistem imformasi dan jaringan informasi terintegrasi dibidang kefarmasian dan alat kesehatan
	S 5 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik	1 Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)	1Monitoring dan evaluasi secara reguler dan konsisten 2Penegakan disiplin dan penilaian kinerja yang obyektif 3Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan



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	S 1 Meningkatnya pelayanan kesehatan di Daerah Tertinggal Terdepan , Terluar dan Tertentu	1 Penyediaan sarana prasarana, pelayanan kesehatan dasar(primer) sesuai standar 2 Pelayanan kesehatan proaktif/bergerak(pelayanan kesehatan kaki telanjang) puskesmas keliling, flying health care, puskesmas apung termasuk penyiapan mobile medical service dan telemedicine 3 Pengendalian dan pemberantasan penyakit-penyakit endemik seperti Filaria (kaki gajah), kusta dan frambusia	1 Pembangunan dan peningkatan Puskesmas di perbatasan 2 Penugasan satuan tugas (SATGAS) Kaki Telanjang 3 Survei, penemuan penderita dan pengobatan di daerah endemik serta mempercepat pemberantasan penyakit endemik
	S 2 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik	1 Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)	1 Monitoring dan evaluasi secara reguler dan konsisten 2 Penegakan disiplin dan penilaian kinerja yang obyektif 3 Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023 merupakan arah dan pentahapan pelaksanaan pembangunan urusan kesehatan selama 5 (lima) tahun ke depan yang disusun dalam sejumlah rencana program dan kegiatan serta pendanaan indikatif sebagaimana disajikan dalam tabel 6.1

Program-program yang disusun merupakan program rutin dan urusan wajib sesuai dengan tugas dan fungsi, dengan prioritas utama mendukung program prioritas pembangunan daerah tahun 2019-2023 dan program lanjutan periode sebelumnya yang belum tuntas antara lain, program pengembangan Rumah Sakit Regional di 5 (lima) wilayah adat yaitu Rumah Sakit Regional Nabire, Merauke, Wamena, Biak dan Abepura, peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer dan rujukan yang tersertifikasi akreditasi, program Kartu Papua Sehat yang dilanjutkan dengan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Papua yang terintegrasi dengan Program Jaminan Kesehatan Nasional /Kartu Indonesia Sehat (KIS), pelayanan kesehatan daerah terbelakang, terpencil/terisolir dan terdepan melalui kegiatan satgas kaki telanjang, pelayanan kesehatan ibu dan anak peningkatan status gizi masyarakat dan penurunan prevalensi anak kerdil/anak kurus dan sangat kurus (stunting), pendampingan daerah bermasalah kesehatan, pengendalian dan pencegahan penyakit menular HIV-AIDS,



Tuberkulosa dan malaria dan pemberantasan penyakit menular terabaikan (penyakit menular endemik pada daerah terbelakang, terpencil dan terdepan) seperti kusta, filaria (kaki gajah), termasuk program bidang kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan Pekan Olah Raga Nasional (PON) ke 20 Tahun 2020.

Rencana program kegiatan dan pendanaan indikatif sebagaimana tertuang dalam tabel 6.1. sebagai berikut.

Tabel 6.1.

Rencana Program dan Pendanaan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023

TUJUAN	SASARAN	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggungjawab	Lokasi
						2019		2020		2021		2022		2023					
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Mewujudkan Papua Sehat yang Berkeadilan	S1 Meningkatkan akses pelayanan kesehatan Dasar dan Rujukan yang berkualitas	100213	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Distrik yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang bersertifikasi akreditasi	9	28		46		64		82		100		100		Bidang Yankes	29 Kab/Kota
				Jumlah Distrik yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi	29	64		62		62		61		340		Bidang Yankes	29 Kab/Kota		
				Pembinaan Akreditasi Puskesmas	14	6641,930,000	10597,000,000	10597,000,000	10597,000,000	292,388,000,000	Bidang Yankes	29 kab/kota							
				Pertemuan Koordinasi Akreditasi FKTP	0	40284,150,000	40338,800,000	40338,800,000	40338,800,000	2001,427,000,000	Bidang Yankes	5 wildat							
				Pembinaan Teknis Program Pelayanan Primer	0		10300,000,000	10300,000,000	10300,000,000	291,200,000,000	Bidang Yankes	29 kab/kota							



							Pembinaan Teknis PIS-PK ke kabupaten/kota	Jumlah kabupaten/kota yang mendapatkan pembinaan teknis PIS-PK	0	10	300,000,000	10	300,000,000	10	300,000,000	10	300,000,000	10	300,000,000	50	1,500,000,000	Bidang Yankes	29 kab/kota
							Pertemuan Pemutakhiran Data Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar.	Jumlah peserta pemutakhiran data puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	34			72	614,500,000	72	614,500,000	72	614,500,000	72	614,500,000	322	2,458,000,000	Bidang Yankes	Provinsi
						Kegiatan	Pelatihan Pendamping Akreditasi Puskesmas	Jumlah pendamping akreditasi puskesmas yang dilatih	96			30	650,000,000	30	700,000,000	30	750,000,000	30	800,000,000	216	2,900,000,000	Bidang Yankes	Provinsi
							Verifikasi Pemilihan Puskesmas Berprestasi	jumlah Puskesmas Berprestasi yang terverifikasi	0			3	145,650,000	3	145,650,000	3	145,650,000	3	145,650,000	12	582,600,000	Bidang Yankes	29 kab/kota
							Pertemuan Pemutakhiran Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	Jumlah peserta yang melaksanakan pemutakhiran data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	0			72	614,500,000	72	614,500,000	72	614,500,000	72	614,500,000	288	2,458,000,000	Bidang Yankes	Provinsi
							Workshop Audit Internal dan Rapat Tinjauan Manajemen	Jumlah peserta Workshop Audit Internal dan Rapat Tinjauan Manajemen	0	40	294,000,000	40	294,000,000	40	294,000,000	40	294,000,000	40	370,000,000	200	1,546,000,000	Bidang Yankes	5 wilayah adat
							Workshop Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko	Jumlah peserta Workshop keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko	0	40	294,000,000	40	294,000,000	40	294,000,000	40	294,000,000	40	370,000,000	200	1,546,000,000	Bidang Yankes	5 wilayah adat
						Kegiatan	Bimbingan Teknis	Jumlah bimtek puskesmas	0			6	198,320,000	7	224,840,000	5	178,200,000	7	172,480,000	25	773,840,000	Bidang Yankes	24 lokasi sesuai



							Pelayanan Puskesmas Sesuai Standar Perbatasan	perbatasan														Permenkes
							Pertemuan Sosialisasi pembuatan profil puskesmas	Jumlah peserta yang tersosialisasi pembuatan profil puskesmas	0		40	294,000,000	40	294,000,000	40	294,000,000	40	370,000,000	160	1,252,000,000	Bidang Yankes	5 wilayah adat
							Verifikasi Registrasi Puskesmas	Jumlah puskesmas yang terverifikasi untuk registrasi puskesmas	31		74	300,000,000	72	300,000,000	72	300,000,000	72	596,000,000	321	1,496,000,000	Bidang Yankes	Provinsi
							Pelatihan Manajemen Puskesmas	Jumlah peserta yang terlatih Manajemen Puskesmas	0		30	700,000,000	30	700,000,000	30	700,000,000	30	700,000,000	120	2,800,000,000	Bidang Yankes	Provinsi
						Pertemuan Evaluasi Program Pelayanan Primer	Jumlah peserta yang mengikuti pertemuan evaluasi program pelayanan primer	0		72	614,500,000	72	614,500,000	72	614,500,000	72	614,500,000	288	2,458,000,000	Bidang Yankes	Provinsi	
						Monitoring Pelayanan Kesehatan Prime	Jumlah Peserta Monitoring	0	180	175,250,000								180	175,250,000	Bidang Yankes	Provinsi	
						Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan PIS-PK	Jumlah peserta yang mengikuti pertemuan evaluasi PIS-PK	0	72	614,500,000	72	614,500,000	72	614,500,000	72	614,500,000	360	3,072,500,000	Bidang Yankes	Provinsi		
						Pertemuan Sosialisasi Puskesmas BLU	Jumlah peserta yang tersosialisasi Puskesmas BLU	0		-	-	-	-	72	552,800,000	72	552,800,000	144	1,105,600,000	Bidang Yankes	Provinsi	
						Program	Peningkatan Kesehatan Perorangan	Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki minimal satu RSUD yang tersertifikasi Akreditasi	56	60	70	80	90	100	100					Bidang Yankes		



RENSTRA 2019-2023



								Peningkatan kemampuan Teknis Audit Internal Radio Diagnostik	Jumlah peserta peningkatan kemampuan Teknis Audit Internal Radio diagnosis	50	20	220,000,000	25	250,000,000	35	280,000,000	40	300,000,000	45	350,000,000	165	1,400,000,000	Bidang Yankes	Provinsi
								Peningkatan Kemampuan Teknis PME dan PPRA	Jumlah peserta peningkatan kemampuan Teknis PME dan PPRA	8	30	250,000,000	35	350,000,000	35	400,000,000	40	450,000,000	45	500,000,000	185	1,950,000,000	Bidang Yankes	Provinsi
								Workshop pembentukan RS BLUD	Jumlah peserta workshop pembentukan RS BLUD	9	20	250,000,000	35	350,000,000	35	400,000,000	40	450,000,000	45	500,000,000	175	1,950,000,000	Bidang Yankes	Provinsi
						Program	Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Persentase Rumah Sakit Provinsi, RS regional, RS sub Regional yang telah melakukan sistem Rujukan berjenjang dan terintegrasi	29	50		60		71		88		100		100		Bidang Yankes		
								Persentase Rumah Sakit yang mempunyai Sistem Rujukan terintegrasi	29	50		60		71		88		100		100		Bidang Yankes		
								Persentase Rumah Sakit yang mempunyai Alur Rujukan	29	50		60		71		88		100		100		Bidang Yankes		
								Persentase Rumah Sakit yang mempunyai SOP Rujukan Masuk, Keluar dan Balik	50	20		25		26		25		30		126		Bidang Yankes		
						Kegiatan	Workshop Penyusunan Pedoman Sistem Rujukan Regional	Jumlah Pedoman Sistem Rujukan	5	5	550,000,000	5	550,000,000	5	550,000,000	5	550,000,000	5	550,000,000	25	2,750,000,000	Bidang Yankes	Provinsi	



DINAS KESEHATAN PROV. PAPUA

								Bimbingan teknis pelayanan Telemedicine di fasyankes	Jumlah petugas yang mendapatkan bimbingan teknis pelayanan Telemedicine di fasyankes	50	20	220,000,000	25	250,000,000	26	280,000,000	25	300,000,000	30	330,000,000	126	1,380,000,000	Bidang Yankes	29 Kab/Kota
								Pelatihan SPGDT dan pembentukan PSC di Kabupaten	Jumlah Dinas Kesehatan yang mendapat pelatihan SPGDT	26	30	250,000,000	30	350,000,000	40	400,000,000	50	450,000,000	50	500,000,000	200	1,950,000,000	Bidang Yankes	29 Kab/Kota
								Workshop Rekam Medik Integrasi di Fasyankes	Jumlah peserta workshop Rekam Medik Integrasi di fasyankes	42	30	250,000,000	35	350,000,000	40	400,000,000	50	450,000,000	50	530,000,000	205	1,980,000,000	Bidang Yankes	Provinsi
								Workshop Sistem Informasi Manajemen RS (SIM RS)	Jumlah peserta Workshop SIM RS	75	30	250,000,000	50	350,000,000	40	400,000,000	50	450,000,000	50	500,000,000	220	1,950,000,000	Bidang Yankes	Provinsi
			1	0	0	2	Program	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Berfungsinya secara penuh Rumah Sakit regional di 5 wilayah adat (Abepura, Nabire,Biak, Wamena, Merauke)														Bidang Yankes	
			2	1	6																			
			1	0	0	2	0	Kegiatan	Pembangunan Rumah Sakit															Bidang Yankes
2			1	6	1																			
			1	0	0	1	Program	Pengembangan Obat Asli Daerah	Persentase Kabupaten minimal 2 puskesmas melaksanakan pelayanan tradisional, alternatif dan komplementer		24		38		60		85		100		100.00		Bidang Yankes	
			2	1	8																			



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023

								Di FKTP Kota Jayapura																	
								Pengelolaan ,Pencatatan dan Pelaporan menggunakan aplikasi Jaminan Kesehatan Papua	Jumlah Pengelolaan ,Pencatatan dan Pelaporan menggunakan aplikasi Jaminan Kesehatan Papua		0	250,000,000	1	300,000,000	1	350,000,000	1	400,000,000	1	450,000,000	4	1,750,000,000	Sekretariat	Provinsi	
			1	02	01	24		Program	Pelayanan kesehatan penduduk miskin	Jumlah Penduduk yang Menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/ Kartu Indonesia Sehat (KIS)	30		30		40		100		100		100		Sekretariat		
								Kegiatan	Pengembangan Pembiayaan Kesehatan dan jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/kartu Indonesia Sehat (KIS)	Jumlah Dokumen bahan Kebijakan Teknis Pengembangan Pembiayaan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Indonesia Sehat (KIS)	1	1	1,585,800,000	1	1,744,380,000	1	1,918,818,000	1	2,110,699,800	1	2,321,769,780	5	9,681,467,580	Sekretariat	
	S2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	1	02	02	32		Program	Program peningkatan keselamatan Ibu melahirkan dan anak	Persentase Kabupaten/Kota di 5 wilayah adat cakupan K4 meningkat 50 %	30		40		50		60		70				Bidang Kesmas		
								Kegiatan	Pelatihan Kegawat daruratan maternal-neonatal	Jumlah tenaga yang dilatih	60	410,000,000	60	410,000,000	60	410,000,000	60	410,000,000	60	410,000,000	300	2,050,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota	



			1	0	0	3		Program	Program peningkatan keselamatan Ibu melahirkan dan anak	Persentase Kabupaten/Kota di 5 wilayah adat cakupan pelayanan kesehatan bayi meningkat 50 %		25	30	35	40	45				Bidang Kesmas	29 kab/kota				
								Kegiatan	Supervisi Fasilitatif KIA	Jumlah Kabupaten /Kota yang disupervisi	29	29	300,000,000	29	300,000,000	29	300,000,000	29	300,000,000	29	1,500,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota		
										Jumlah Petugas PWS KIA yang dilatih	29	29	300,000,000	29	300,000,000	29	300,000,000	29	300,000,000	145	1,500,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota		
									Pengadaan Kartu Ibu, Buku KIA, Buku Kohort/Register pelayanan kesehatan keluarga	Jumlah Kartu, Buku KIA, Buku Kohort/Register yang diadakan	300	300	300,000,000	300	300,000,000	300	300,000,000	300	300,000,000	300	300,000,000	1,500	1,500,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota
									Pengadaan Alat, Bahan dan Obat dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak	Jumlah Paket Alat, Bahan dan obat-obatan KIA yang diadakan.	10	10	500,000,000	10	500,000,000	10	500,000,000	10	500,000,000	10	500,000,000	50	2,500,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota
									Penggunaan buku KIA di masyarakat melalui pelatihan petugas dan pengadaan buku	Jumlah Kabupaten /Kota yang menggunakan buku		29	980,000,000	29	980,000,000	29	980,000,000	29	980,000,000	29	980,000,000	29	4,900,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota
									Peningkatan kunjungan bayi Neonatus (KN1)	Persentase Neonatus yang diskriming		50	460,000,000	50	460,000,000	50	460,000,000	50	460,000,000	50	460,000,000	50	2,300,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota
									Peningkatan kapasitas tenaga dalam pencatatan dan pelaporan KIA	Jumlah petugas dilatih		29	410,000,000	29	410,000,000	29	410,000,000	29	410,000,000	29	410,000,000	29	2,050,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota



RENSTRA 2019-2023



							Sehat	terhadap air bersih															
								Cakupan keluarga akses terhadap asanitasi		20		22		24		27		30		30			
						Kegiatan	Pembinaan dan Pelaksanaan STBM	Jumlah kampung STBM dan SBS		50	600,000,000	50	650,000,000	50	700,000,000	50	750,000,000	50	750,000,000	250	3,450,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota
			1	0	0	2	Pengawasan Kualitas Air	Prosentase Kualitas air yang memenuhi syarata kes		30	180,000,000	33	200,000,000	36	250,000,000	40	280,000,000	48	300,000,000	48	1,210,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota
							Orientasi Pengelolaan Limbah Rumah Sakit	Jumlah pengelolah Limbah RS		20	200,000,000	20	225,000,000	20	250,000,000	20	275,000,000	20	300,000,000	20	1,250,000,000	Bidang Kesmas	25 Rumah sakit
							Monitoring dan evaluasi ke Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit mengelolah Limbah		10	180,000,000	15	140,000,000	18	140,000,000	20	160,000,000	25	175,000,000	25	795,000,000	Bidang Kesmas	25 Rumah sakit
							Program : Upaya Kesehatan Kerja	Jumlah Pos UKK		26		31		36		41		60		60		Bidang Kesmas	29 kab/kota
							Orientasi kesehatan kerja	Jumlah petugas dilatih		30	180,000,000	30	200,000,000	30	220,000,000	30	240,000,000	30	260,000,000	30	1,100,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota
							Pembinaan Pos UKK di Kab/kota	Jumlah kab/kota yang dibina		29	350,000,000	29	375,000,000	29	400,000,000	29	425,000,000	29	450,000,000	29	2,000,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota
						Program	Pembinaan Kebugaran Jasmani masyarakat	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pembinaan kebugaran jasmani bagi kelompok masyarakat		12	310,000,000	20	10,340,000,000	25	370,000,000	30	400,000,000	35	430,000,000	35	11,850,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota
							Orientasi pembinaan kebugaran jasmani	Jumlah petugas yang dilatih		29	180,000,000	29	200,000,000	29	220,000,000	29	240,000,000	29	260,000,000	29	1,100,000,000	Bidang Kesmas	29 kab/kota
							Peralatan penunjang kesehatan kerja dan olah raga	Tersedia peralatan penunjang kesjaor		10	130,000,000	10	140,000,000	10	150,000,000	10	160,000,000	10	170,000,000	50	750,000,000	Bidang Kesmas	10 kab/kota



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023



							Program	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tuberculosis	Jumlah Kab / Kota yang proporsi pembiayaan untuk program TB meningkat	10	18		22		26		29		29		29		Balai PP ATM	
							Kegiatan	Pendampingan dalam rangka penyusunan rencana aksi daerah di kabupaten/kota	Jumlah Kab/Kota yang menyusun RAD Penanggulangan TBC	13	18	108,900,000								29	108,900,000	Balai PP ATM	29 Kab/Kota	
							Pertemuan monitoring dan evaluasi implementasi RAD TB di tingkat Provinsi dan Evaluasi Penganggaran Program Penanggulangan TB	Jumlah Peserta monitoring dan evaluasi implementasi RAD TB di tingkat Provinsi dan Evaluasi Penganggaran Program Penanggulangan TB	0	26	27,830,000	26	30,613,000	26	33,674,300	26	37,041,730	26	40,745,903	26	40,745,903	Balai PP ATM	Provinsi	
						Program	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tuberculosis	Jumlah Kab / Kota yang telah memiliki jejaring layanan TB	6	15		20		24		29		29				Balai PP ATM		
						Kegiatan	Koordinasi penjaminan mutu layanan TB di RS Provinsi	Jumlah Peserta Koordinasi penjaminan mutu layanan TB di RS Provinsi	0	30	53,879,635	30	59,267,599	30	65,194,358	30	71,713,794	30	78,885,174	30	78,885,174	Balai PP ATM	Provinsi	
							Pengkajian ulang dokumen akreditasi layanan TB RS Provinsi	Jumlah Peserta Pengkajian ulang dokumen akreditasi layanan TB RS Provinsi	0	30	53,879,635	30	59,267,599	30	65,194,358	30	71,713,794	30	78,885,174	30	78,885,174	Balai PP ATM	Provinsi	
							Evaluasi hasil akreditasi RS Provinsi	Jumlah Peserta Evaluasi hasil akreditasi RS Provinsi	0	30	53,879,635	30	59,267,599	30	65,194,358	30	71,713,794	30	78,885,174		78,885,174	Balai PP ATM	Provinsi	



								Pertemuan koordinasi dengan organisasi/perhimpunan pemberi layanan TB (PERSI, PATELKI, Asosiasi Apotek Indonesia)	Jumlah Organisasi/Perhimpunan pemberi layanan TB	0	10	53,879,635	10	59,267,599	10	65,194,358	10	71,713,794	10	78,885,174	10	78,885,174	Balai PP ATM	Provinsi
								Pembuatan panel tes mikroskopis																
								Pemasangan dan pelatihan penggunaan alat tes cepat																
								Pemeliharaan alat diagnostik TB di Fasyankes Provinsi Papua																
								Koordinasi dengan BPOM dan Binfar dalam pemantauan kualitas obat	Jumlah Peserta Koordinasi dengan BPOM dan Binfar dalam pemantauan kualitas obat	0	20	53,879,635	20	59,267,599	20	65,194,358	20	71,713,794	20	78,885,174	20	78,885,174	Balai PP ATM	Provinsi
							Program	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tuberculosis	Persentase Kab/Kota minimal 80 % fasyankesnya terlibat dalam PPM (public-private mix)	0	13		17		22		29		29				Balai PP ATM	
							Kegiatan	Pencetakan dan distribusi Pedoman PPM	Jumlah buku pedoman PPM	0	300	62,806,480									300	62,806,480	Balai PP ATM	Provinsi
								Menerbitkan Kebijakan panduan atau surat edaran jejaring PPM	Surat Edaran jejaring PPM	0	1												Balai PP ATM	
								Pemantauan pelaksanaan PPM di Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan PPM	0	29	108,900,000	29	119,790,000	29	131,769,000	29	144,945,900	29	159,440,490		159,440,490	Balai PP ATM	29 Kab/Kota



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023



							Pertemuan/worksh op penyusunan rencana kerja/kegiatan Forum Koordinasi (LP/LS & Ahli) TB sesuai dengan situasi daerah	Jumlah Peserta Pertemuan	0	30	100,000,000	5	155,000,000	4	124,000,000	4	124,000,000	4	124,000,000	29	627,000,000	Balai PP ATM	Provinsi
							Monev, koordinasi dan bimtek di Fasyankes dengan melibatkan Forum Koordinasi TB	Jumlah Peserta Monev, koordinasi dan bimtek di Fasyankes	0	30	100,000,000	6	125,000,000	5	150,000,000	5	175,000,000	5	200,000,000	29	750,000,000	Balai PP ATM	Provinsi
						Program	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tuberculosis	Persentase kasus TB yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan (active case finding)	0	0.2		6		6		5		5		29		Balai PP ATM	29 Kab/Kota
						Kegiatan	Pelatihan bagi fasilitator pelatihan kader pendamping TB	Jumlah Peserta Pelatihan	0	29	350,000,000	20	400,000,000	20	425,000,000	20	450,000,000	20	475,000,000	120	2,100,000,000	Balai PP ATM	Provinsi
							Penyusunan Pendampingan kelompok dukungan sebaya pasien TB	Jumlah Peserta Penyusunan Juknis	0	20	300,000,000	6	350,000,000	6	400,000,000	6	450,000,000	5	500,000,000	29	2,000,000,000	Balai PP ATM	29 Kab/Kota
							Pemetaan semua stakeholder komunitas TB	Jumlah Peserta Pemetaan	0	20	350,000,000	6	400,000,000	-	425,000,000	-	450,000,000	-	475,000,000	29	2,100,000,000	Balai PP ATM	29 Kab/Kota
							Pertemuan Penyusunan Juknis Tatalaksana keterlibatan Tokoh Masyarakat dalam penanggulangan TB	Jumlah Peserta Pertemuan Penyusunan Juknis	0	20	100,000,000	6	125,000,000		150,000,000	5	175,000,000	5	200,000,000	29	750,000,000	Balai PP ATM	29 Kab/Kota



							Pemetaan wilayah daerah resiko tinggi, pasien TB dan TB RO	Jumlah Peserta Pemetaan Wilayah Daerah Resiko	0	20	100,000,000	2	125,000,000	2	150,000,000	2	175,000,000	2	200,000,000	12	750,000,000	Balai PP ATM	12 Kab/Kota
							Kampanye TB melalui media massa (TV, Radio, media cetak dan media sosial)	Jumlah Media massa yang melaksanakan kampanye TB	0	5	300,000,000	3	350,000,000	3	400,000,000	3	450,000,000	3	500,000,000	17	2,000,000,000	Balai PP ATM	17 Kab/Kota
							Pengembangan dan pengadaan media KIE dengan konten lokal	Jumlah Pengadaan media KIE dengan konten lokal	0	300	300,000,000	10	350,000,000	10	400,000,000	10	450,000,000	10	500,000,000	50	2,000,000,000	Balai PP ATM	5 Wil Adat
							Pengembangan panduan tatalaksana konseling bagi petugas, komunitas dan toga sesuai konteks Papua	Jumlah Peserta pengembangan panduan tatalaksana konseling	0	20		45		60		75		90		90		Balai PP ATM	
							Pertemuan advokasi & sosialisasi integrasi layanan TB dengan UKBM secara berjenjang	Jumlah Peserta pertemuan advokasi dan sosialisasi	0	30	350,000,000	8	400,000,000	11	425,000,000	14	450,000,000	17	475,000,000	17	2,100,000,000	Balai PP ATM	5 Wil Adat
							Monev layanan TB terintegrasi melalui UKBM secara berjenjang	Jumlah peserta Monev layanan TB	0	30	350,000,000	45	400,000,000	60	425,000,000	75	450,000,000	90	475,000,000	120	2,100,000,000	Balai PP ATM	5 Wil Adat
						Program	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tuberculosis	Persentase Kab / Kota yang menggunakan SI TB	24	29		6		9		12		15		15		Balai PP ATM	5 Wil Adat
						Kegiatan	Pengumpulan data	Jumlah peserta pengumpulan data	0	10	350,000,000	45	400,000,000	60	425,000,000	75	450,000,000	90	475,000,000	120	2,100,000,000	Balai PP ATM	5 Wil Adat
							Pengolahan dan analisis data	Jumlah peserta pengolahan dan analisis data	0	10		17		19		21		23		23		Balai PP ATM	5 Wil Adat



							Penyusunan laporan	Jumlah peserta penyusunan laporan	0	10	2,500,000,000	5	2,500,000,000	5	2,500,000,000	5	2,500,000,000	5	12,500,000,000	Balai PP ATM	5 Wil Adat		
							Workshop analisis data untuk tindak lanjut bagi program	Jumlah peserta workshop analisis data	0	30		11		13		15		16		18	Balai PP ATM		
							Mapping ketersediaan SDM TB	Jumlah peserta mapping ketersediaan SDM TB	0	30		4	235,735,000	3	169,754,000	2	152,000,000		13	557,489,000	Balai PP ATM	13 Kab/Kota	
							Penyusunan rencana pelatihan	Jumlah peserta penyusunan rencana pelatihan	0	20	771,703,000	50	725,029,000	50	725,029,000	50	725,029,000		260	2,946,790,000	Balai PP ATM	13 Kab/Kota	
						Program	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tuberculosis	Persentase Kab / Kota yang tidak mengalami stock out logistik pada hari terakhir triwulan	29	29		17		7			2		18	Balai PP ATM	18 Kab/Kota		
						Kegiatan	Pertemuan rutin tim terpadu perencanaan logistik	Jumlah peserta pertemuan rutin	0	20	5,175,475,000	17	4,896,596,000	7	2,358,494,000	7	2,358,494,000	2	964,099,000	18	15,753,158,000	Balai PP ATM	18 Kab/Kota
							Bahan habis pakai (reagen Zn, pot dahak, slide, cartridge, masker, dll)			17	729,000,000	17	688,500,000	7	283,500,000	7	283,500,000	2	81,000,000	18	2,065,500,000	Balai PP ATM	18 Kab/Kota
							Bahan cetakan (formulir, media KIE, dll)			8	524,093,000	8	524,093,000	3	228,177,000	2	152,118,000	2	152,118,000	29	1,580,599,000	Balai PP ATM	29 Kab/Kota
							Distribusi logistik ke Kab/Kota			12	3,285,804,000	12	3,546,968,000	22	6,188,608,000	22	6,188,608,000	29	8,016,512,000	29	27,226,500,000	Balai PP ATM	29 Kab/Kota
							Realokasi logistik					13	452,727,000	10	364,599,000	10	364,599,000		33	1,181,925,000	Balai PP ATM	Provinsi	
							Pelaporan data ketersediaan logistik TB setiap triwulan	Jumlah peserta pertemuan pelaporan data	0	10		87	647,512,000	87	647,512,000	87	647,512,000	87	647,512,000	261	2,590,048,000	Balai PP ATM	Provinsi



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023



DINAS KESEHATAN PROV. PAPUA

Sumberda ya Kesehatan						Kegiatan	Pembinaan Organisasi Profesi Bidang kesehatan	Jumlah OP yang melaksanakan seminar untuk pencapaian target SKP	16	16	242,000,000	16	380,000,000	19	380,000,000	19	380,000,000	19	380,000,000	100	1,717,000,000	Bidang SDK	
							Pembinaan dan pengawasan Mutu SDM Kesehatan	Jumlah laporan bimwas	29	-	-	5	400,000,000	29	400,000,000	29	400,000,000	29	400,000,000	29	1,200,000,000	Bidang SDK	Dinkes provinsi
							Peningkatan kapasitas SDM Kesehatan	Jumlah laporan bimwas	29	0	0	0	0	29	400,000,000	29	400,000,000	29	400,000,000	29	1,200,000,000	Bidang SDK	
							Koordinasi Teknis Program SDK	Jumlah dokumen deskripsi SDM Kesehatan	29	83	428,000,000	83	520,000,000	111	520,000,000	111	520,000,000	111	650,000,000	111	2,200,000,000	Bidang SDK	
							Monitoring, evaluasi pengawasan dan pembinaan Alkes Kabupaten/kota	Jumlah Laporan Monev	-	40	95,395,000	50	104,935,000	60	115,428,000	70	126,971,000	80	139,668,000	100	139,668,000	Bidang SDK	Provinsi
							Monitoring di sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Jumlah Laporan Monev	-	25	266,800,000	35	293,480,000	45	322,828,000	55	355,115,000	65	390,625,000	100	390,625,000	Bidang SDK	Provinsi
							Monitoring Alkes di Sarana Apotik & Toko Alkes	Jumlah Laporan Monev	40	50	21,600,000	60	23,760,000	70	26,136,000	80	28,749,000	90	31,625,000	100	31,625,000	Bidang SDK	Provinsi
						Program	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan dan kesinambungan obat dan vaksin	80	82		85		86		90		92		95		Bidang SDK	
						Kegiatan	Pengadaan Obat Program Penanggulangan Penyakit	Jumlah paket/jenis obat -obatan program Penyakit	1	1	750,000,000	1	750,000,000	1	750,000,000	1	750,000,000	1	750,000,000	5	750,000,000	Bidang SDK	Provinsi
							Pengadaan obat Program HIV / IMS	Jumlah paket/jenis obat Program HIV/IMS	1	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000	5	1,000,000,000	Bidang SDK	Provinsi



						Pengadaan Logistik Non OAT	Jumlah paket/jenis logistik OAT	1	1	959,540,500	1	518,045,000	1	1,006,635,500	1	569,849,500	1	1,107,300,000	5	1,107,300,000	Bidang SDK	Provinsi
						Pengadaan Logistik / Reagen IMS / HIV	Jumlah paket/jenis logistik OAT	1	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000	5	1,000,000,000	Bidang SDK	Provinsi
						Pengadaan Reagen Viral Load	Jumlah paket/jenis reagen Viral Load	1	1	3,750,000,000	1	3,750,000,000	1	3,750,000,000	1	3,750,000,000	1	3,750,000,000	5	3,750,000,000	Bidang SDK	Provinsi
						Pengadaan Logistik / RDT Malaria	Jumlah paket/jenis logistik RDT Malaria	1	1	2,749,680,000	1	1,972,000,000	1	1,972,000,000	1	1,972,000,000	1	1,972,000,000	5	1,972,000,000	Bidang SDK	Provinsi
						Penyediaan Dana Distribusi Obat,Vaksin dan Reagen dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke IFK dan RS	Jumlah kabupaten/kota yang menerima distribusi obat dan vaksin	29	29	2,700,000,000	29	2,500,000,000	29	2,400,000,000	1	2,400,000,000	29	2,400,000,000	29	2,400,000,000	Bidang SDK	Provinsi
						Peningkatan sarana dan Prasarana Instalasi Farmasi Provinsi	Jumlah dan jenis sarana dan prasarana		5	297,500,000	5	150,000,000	5	297,500,000	5	150,000,000	5	297,500,000	25	297,500,000	Bidang SDK	Provinsi
						Pelatihan Pengelolaan obat sesuai standar bagi Pengelola Obat Instalasi Farmasi Kab/kota	Jumlah tenaga Pengelola Obat yang dilatih	72	73	118,800,000	75	118,800,000	77	118,800,000	79	118,800,000	80	118,800,000	80	118,800,000	Bidang SDK	Provinsi
						Pelatihan Pengelolaan Obat sesuai standar bagi Pengelola Obat / Instalasi Farmasi Rumah Sakit Baru	Jumlah tenaga farmasi RS yang dilatih		29	67,800,000	29	67,800,000	29	67,800,000	29	67,800,000	29	67,800,000	145	67,800,000	Bidang SDK	Provinsi
						Monitoring Pemanfaatan Buffer Stock di IFK dan Rumah Sakit	Jumlah laporan pemanfaatan obat buffer stok		29	360,750,000	29	360,750,000	29	360,750,000	29	360,750,000	29	360,750,000	29	360,750,000	Bidang SDK	Provinsi



					Program	Sumberdaya Kesehatan	Persentase Pelaksanaan Diklat sesuai standart			75		80			100			100			100																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
--	--	--	--	--	---------	----------------------	---	--	--	----	--	----	--	--	-----	--	--	-----	--	--	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



							AdatPapua																
							Penyediaan Sarana IT bagi peserta Diklat	Tersediannya Sarana IT bagi peserta Diklat	20	250	250,000,000	1	250,000,000	1	250,000,000	1	250,000,000	5	1,250,000,000	Balatkes	Provinsi		
							Peningkatan kapasitas ASN Blatkes	Jumlah ASN yang mengikuti diklat	30	10	175,000,000	10	175,000,000	10	175,000,000	10	175,000,000	30	875,000,000	UPT Balatkes	Provinsi		
						Program	Sumberdaya Kesehatan	Persentase pengelolaan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan	100	100		100	100	100	100	100	100		UPT SMK Kesehatan	Provinsi			
						Kegiatan	Pelaksanaan pendidikan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan	Persentase pengelolaan SMK Kesehatan	100	100	689,400,000.00	100	1,129,875,000.00	100	1,148,595,000.00	100	1,148,595,000.00	100	619,500,000.00	1	619,500,000.00	UPT SMK Kesehatan	Provinsi
							Pengadaan Bahan Pemeriksaan Laboratorium untuk praktek siswa	Jumlah paket/jenis bahan kimia /reagen		1	500,000,000	1	600,000,000	1	600,000,000	1	750,000,000	1	800,000,000	1	800,000,000	UPT SMK Kesehatan	Provinsi
							Pengadaan Alat Laboratorium SMK Kesehatan	Jumlah/Jenis paket alat (keg)	1	1	500,000,000	1	500,000,000	1	600,000,000	1	600,000,000	1	700,000,000	100%	700,000,000	UPT SMK Kesehatan	Provinsi
							Peningkatan kapasitas pengelola dan guru SMK Kesehatan	Jumlah peserta diklat/magang	10	10	200,000,000.00	10	200,000,000.00	10	300,000,000.00	15	350,000,000.00	10	350,000,000.00	10	350,000,000.00	UPT SMK Kesehatan	Provinsi
							Pembangunan Gedung SMK Kesehatan	Terwujudnya gedung SMK lantai 2	1	1	2,000,000,000.00	1	2,000,000,000.00	1	2,000,000,000.00	1	2,000,000,000.00	1	2,000,000,000.00	1	10,000,000,000	UPT SMK Kesehatan	Provinsi

Misi : Percepatan Pembangunan Daerah tertinggal, terdepan, terluar dan tertentu
Sasaran : Meningkatkan pemerataan pembangunan
Tujuan : Menigkatnya percepatan pembangunan wilayah perbatasan menjadi halaman depan Negara

	SASARAN	Kode	Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggungjawab	Lokasi	
							2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
							Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
	(2)	(3)	(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
S5	Meningkatnya pelayanan kesehatan di Daerah Tertinggal Terdepan , Terluar dan Tertentu			Program	Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan puskesmas di daerah perbatasan													Bidang Yankes		
									100		100		100		100		100				
					Program	Sumberdaya Kesehatan	Cakupan pelayanan kesehatan (Pelayanan Kesehatan Dasar)													Bidang SDK	
					Kegiatan	Pemberdayaan SDM Kesehatan Sebagai Tenaga Kontrak	SDM Kesehatan yang di Kontrak ditugas didaerah terpencil	20	96	8,000,000,000	96	15,000,000	96	20,000,000	96	20,000,000	96	25,000,000	480	252,000,000,000	Bidang SDK
				Program	Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Jumlah Kumulatif Kabupaten/Kota dengan angka Prevalensi Kusta < 1 per 10.000 penduduk	13	15		17		19		21		23		23		Bidang P2P	5 Wil Adat



RENSTRA 2019-2023



RENSTRA 2019-2023



				Kegiatan	Penanggulangan bencana bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana provinsi	Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi		5	2,000,000,000	5	2,000,000,000	5	2,000,000,000	5	2,000,000,000	5	2,000,000,000	25	10,000,000,000	Bidang P2P	25 lokasi
S6	Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik			Program	Pelayanan Administrasi Perkantoran	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)		84		84		86		86		90		90		Sekretariat	
				Program	Pengembangan data dan informasi kesehatan	Cakupan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota (%)	32	32		40		45		50		60		60		Sekretariat	
						Bank Data Kesehatan Prov. Papua		1		1		1				1		1			
				Kegiatan	Bimbingan Teknis Pengelolaan data dan informasi	Laporan Data dan Informasi	20	20	610,000,000	20	610,000,000	20	610,000,000	20	610,000,000	20	610,000,000	20	3,050,000,000.00	Sekretariat	20 Kab/Kota
					Forum kelompok kerja Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	Forum Pokja SIK				1	300,000,000	1	300,000,000	1	300,000,000	1	300,000,000	1	1,200,000,000.00	Sekretariat	Provinsi
					Pendampingan penyusunan profil kesehatan di 5 Wilayah Adat	Jumlah Profil Kesehatan Kab.	1	5	250,000,000	5	250,000,000	5	250,000,000	5	250,000,000	5	250,000,000	25	1,250,000,000.00	Sekretariat	Provinsi
					Pengadaan Sarana Sistem Informasi Kesehatan (hardware	Jumlah Sarana SIK		10	250,000,000	10	300,000,000	10	350,000,000	10	400,000,000	10	500,000,000	50	1,800,000,000.00	Sekretariat	Provinsi





RENSTRA 2019-2023



				Pengadaan peralatan gedung kantor	Jumlah unit alat	50	50	648,164,000	50	648,164,000	50	648,164,000	50	648,164,000	50	648,164,000	250	648,164,000	Sekretariat	Provinsi
				Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	Jumlah unit	12	12	63,800,000	12	63,800,000	12	63,800,000	12	83,800,000	12	83,800,000	60	359,000,000	Sekretariat, SMK	Provinsi
				Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Jumlah unit kendaraan	45	45	1,317,770,000	45	1,317,770,000	45	1,317,770,000	45	1,317,770,000	45	1,317,770,000	45	6,588,850,000	Sekretariat	Provinsi
				Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor	Jumlah unit gedung kantor	3	3	3,657,025,000	3	2,600,025,000	3	2,600,025,000	3	2,600,025,000	3	2,600,025,000	3	14,057,125,000	Sekretariat	Provinsi
				Pemeliharaan gedung kantor	Jumlah unit gedung kantor	0	1	200,000,000	1	200,000,000	1	250,000,000	1	300,000,000	1	350,000,000	1	1,300,000,000	SMK	Provinsi
				Program Peningkatan disiplin aparatur	Persentase peningkatan disiplin	100	100		100		100		100		100		100		Sekretariat	Provinsi
				Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	Jumlah pakaian dinas aparatur (stell)	364	364	360,000,000	364	707,000,000	364	707,000,000	364	707,000,000	364	707,000,000	1820	3,188,000,000	Sekretariat	Provinsi
										-		-		-		-				
				Program Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Persentase diklat aparatur	100	100		100		100		100		100		100		Sekretariat	
				Pendidikan dan pelatihan formal	Jumlah aparatur yang mengikuti diklat dan pelatihan formal	100	20	866,000,000	20	866,000,000	20	866,000,000	20	866,000,000	20	866,000,000	100	4,330,000,000	Sekretariat	Jakarta, Surabaya, Yogyakarta
				Pendidikan dan Pelatihan Non Formal	Jumlah aparatur yang mengikuti diklat dan pelatihan non formal	100	20	954,500,000	20	954,500,000	20	954,500,000	20	954,500,000	20	954,500,000	100	4,772,500,000	Sekretariat	Jakarta, Surabaya, Yogyakarta
				Pendidikan dan Pelatihan Non Formal	Jumlah aparatur yang mengikuti diklat dan pelatihan non formal	100	22	1,104,500,000	22	1,114,500,000	22	1,119,500,000	22	1,124,500,000	22	1,124,500,000	110	5,587,500,000	Sekretariat, SMK	Jakarta, Surabaya, Yogyakarta, Jayapura
				Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian	Persentase pelaporan dan dokumen	100	100	257,500,000	100	257,500,000	100	257,500,000	100	257,500,000	100	257,500,000	100	257,500,000	Sekretariat	Provinsi



					kinerja dan keuangan																
				Kegiatan	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Jumlah laporan dan dokumen (LAKIP,LPPD dan TP2K)	3	3	51,500,000	3	51,500,000	3	51,500,000	3	51,500,000	3	51,500,000	15	257,500,000	Sekretariat	Provinsi
					Penyusunan laporan keuangan semesteran	Jumlah Laporan	2	2	51,500,000	2	51,500,000	2	51,500,000	2	51,500,000	2	51,500,000	10	257,500,000	Sekretariat	Provinsi
					Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	Jumlah laporan	12	12	51,500,000	12	51,500,000	12	51,500,000	12	51,500,000	12	51,500,000	12	257,500,000	Sekretariat	Provinsi
					Penyusunan Renja, RKA dan Perubahan APBD	Jumlah dokumen	3	3	103,000,000	3	103,000,000	3	103,000,000	3	103,000,000	3	103,000,000	15	515,000,000	Sekretariat	Provinsi

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Provinsi Papua 2019-2023, sebagai berikut :

Tabel 7.1

Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua yang Mengacu Pada Indikator Kinerja Urusan Kesehatan Tujuan dan Sasaran RPJMD Provinsi Tahun 2019-2023

No	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Capaian kondisi awal Renstra	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-.....					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	
I	Meningkatnya Akses Kualitas Pelayanan Kesehatan							
1	Persentase Distrik yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang bersertifikasi akreditasi	9	30.77	42.70	52.14	62.11	71.23	71.23
2	Persentase Rumah Sakit a yang tersertifikasi Akreditasi	30	62.79	86.05	100	100	100	100
3	Presentase Orang Asli Papua tidak mampu yang terlayani menggunakan jaminan kesehatan Papua	40	44	48	53	58	64	64
4	Persentase Kabupaten minimal 2 puskesmas melaksanakan pelayanan tradisional, alternatif dan komplementer	24	24	38	60	80	100	100
5	Persentase error rate (tingkat kesalahan) terhadap hasil pemeriksaan laboratorium	20	18	12	10	8	5	5



II	Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak							
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	27	30	40	50	60	70	70
2	Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	23	25	30	35	40	45	45
3	Cakupan Neonatus	23	25	30	35	40	45	45
4	Cakupan pelayanan anak balita	18	20	25	30	35	40	40
5	Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (stunting)	29	27	26	25	24	23	23
6	Cakupan (%) masyarakat akses terhadap air bersih	40	43.5	47.5	51.5	55.5	60	60
7	Cakupan (%) keluarga akses terhadap sanitasi	18	20	22	24	27	30	30
8	Cakupan (%) PHBS	30	35	37.5	40	42.5	45	45
9	Cakupan (%) Poyandu Aktif	70	72	78	80	85	87	87
III	Menurunnya Angka Kesakitan							
1	Prosentase Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi malaria	13.8	13.8	27.6	41.4	55.2	69	69
2	Prosentase ODHA yang mendapatkan pengobatan ARV rutin	12.8	12.8	17.2	21.9	26.9	32.2	32.2
3	Prosentase pengobatan semua kasus TB (case detection rate / CDR) yang diobati	73	75	80	85	90	95	95
4	Jumlah Kumulatif Kabupaten/Kota dengan 50% Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu	2	2	3	4	5	6	6
5	Pronsentase Puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan jiwa dan NAPZA	7	7.6	11.4	15.2	19	22.8	12.8
6	Prosentase cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL)	70	74	79	84	89	95	95
7	Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk yang berdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100	100	100	100	100	100	100
8	Jumlah Kumulatif Kabupaten/Kota dengan angka Prevalensi Kusta < 1 per 10.000 penduduk	13.5	15	17	19	21	23	23



9	Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi filaria	7	8	11	13	16	18	18
IV	Meningkatnya Sumberdaya Kesehatan							
1	Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (Perawat, Bidan, Kesling, Gizi, Analis Kesehatan)	35	38	51	54	77	90	90
2	Persentase Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat & vaksin	80	82	85	87	90	92	92
3	Persentase Pelaksanaan Diklat sesuai standart	75	75	75	80	80	100	100
V	Meningkatnya pelayanan kesehatan di daerah perbatasan, terbelakang,terdepan, terluar dan tertentu							
1	Persentase ketersediaan puskesmas di daerah perbatasan	80	80	90	100	100	100	100
2	Cakupan pelayanan kesehatan di daerah perbatasan, terbelakang terdepan, terluar dan tertentu	20	23	25	27	29	31	31
3	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana	100	100	100	100	100	100	100
VI	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan							
1	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP) Daerah	84	84	85	86	87	88	88

BAB VIII

P E N U T U P

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

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023 merupakan penjabaran visi, misi, tujuan, sasaran strategis, kebijakan dan indikator kinerja Pembangunan Daerah Provinsi Papua dibidang/urusan kesehatan, selanjutnya Resntra Dinas Kesehatan Provinsi Papua ini akan ditindak lanjuti dengan penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan Rencana Kerja (Renja).

Keberhasilan pencapaian Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023 tersebut sangat ditentukan oleh kinerja dari seluruh jajaran di lingkup Dinas Kesehatan Provinsi Papua 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 Provinsi Papua.



Pada akhirnya diharapkan melalui Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023 ini dapat mencapai tujuan dan dapat memberi kontribusi nyata bagi pencapaian RPJMD Provinsi Papua Tahun 2019-2023 dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Provinsi PAPUA BANGKIT MANDIRI DAN SEJAHTERA YANG BERKEADILAN