



LAPORAN TAHUNAN

Tahun 2024



**Dinas Kesehatan
Provinsi Papua**



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Kami Panjatkan kehadirat Tuhan yang maha kuasa atas berkat rahmat dan anugerahnya sehingga Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2024 dapat diselesaikan. Laporan Tahunan merupakan kewajiban bagi seluruh SKPD untuk menyelesaiannya termasuk Dinas Kesehatan Provinsi Papua sebagai instansi Pemerintah pelayanan publik dalam mempertanggungjawabkan tugas, mandat dan amanah yang diberikan oleh Gubernur selaku Kepala Daerah. Laporan Kinerja ini sekaligus sebagai informasi bagi publik dengan stake holder.

Laporan Tahunan ini berisi capaian indikator – indikator pembangunan Kesehatan yang di Jabarkan dari Rencana Strategis (Renstra) Transisi Dinas Kesehatan Papua 2024 - 2026selain itu terkait Realisasi Anggaran Tahun 2024, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Tahun 2024. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pejabat eselon III dan IV serta staf yang terlibat dalam penyusunan laporan ini.

Data yang digunakan dalam proses penyusunan laporan ini bersumber dari bendahara, sekretariat, bidang dan UPT di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Papua dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2024 ini bertujuan untuk menyiapkan data sebagai bahan penyusunan Laporan Kinerja Provinsi Papua. Pada kesempatan ini kami sampaikan terima kasih kepada Sekretaris dan para kepala Bidang serta Kepala UPT Dinas

Kesehatan Provinsi Papua yang telah memberikan data bagi penyusunan Laporan ini.

Dan Akhir kata Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberkati kita dalam melaksanakan tugas –tugas pengabdian kepada Bangsa dan Negara.





DAFTAR ISI

<u>Halaman Judul</u>	<u>Halaman</u>
Kata Pengantar	1
Daftar Isi	iii
BAB I PENDAHULUAN	2
1.1. Latar Belakang	2
1.2. Maksud dan Tujuan	3
1.3. Gambaran Organisasi	3
BAB II PERENCANAAN KINERJA	25
2.1. Gambaran Umum	25
2.2 Rencana Strategis (RENSTRA) dan Rencana Kerja Tahunan (RKT)...	25
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	43
3.1. Capaian Kinerja	43
3.2. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja	51
3.3. Realisasi Anggaran	87
3.4 Capaian Kinerja Utama Tahun 2024 - 2026.....	112
BAB IV PENUTUP	120

Lampiran



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2024 adalah dokumen yang menjelaskan secara ringkas dan lengkap tentang capaian kinerja yang telah disusun berdasarkan rencana kerja dari Dinas Kesehatan sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Provinsi Papua yang ditetapkan dalam rangka pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD).

Laporan Tahunan merupakan bentuk laporan dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada Instansi Pemerintah atas penggunaan anggaran..

Laporan Tahunan berisi ringkasan tentang keluaran dari kegiatan dan hasil yang dicapai dari program, yakni mencakup :

- a. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Organisasi;
- b. Realisasi Pencapaian Target Kinerja Organisasi; dan
- c. Penjelasan yang memadai atas capaian kinerja.

Hal yang diperlukan dalam penyusunan Laporan adalah Kinerja dan Evaluasi, serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja, maka dengan adanya Laporan Tahunan dapat diketahui tingkat capaian kinerja suatu unit organisasi dan hal yang terkait dengan pelaksanaan tugas dan fungsinya, terutama terkait kesesuaian antara program dan kegiatan yang



direncanakan sesuai dengan realisasinya. Laporan Tahunan juga dapat menjadi acuan dalam menyusun rencana kinerja dan rencana anggaran tahun berikutnya.

Atas dasar tersebut di atas, sebagai bagian dari SKPD Pemerintah Provinsi Papua, Dinas Kesehatan menyusun Laporan Tahunan untuk selanjutnya disampaikan kepada Pemerintan Provinsi Papua setiap tahunnya sama halnya LKj..

1.2 Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Papua adalah sebagai bentuk laporan Kepala Dinas Kesehatan kepada Gubernur Papua atas yang telah dicapai selama satu tahun dengan penggunaan anggaran dan hasil dari penggunaan anggaran tersebut yang dapat dituangkan dalam Perjanjian Kinerja dan pelaksanaan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan yang telah dilaksanakan dalam kurun waktu tahun 2024.

1.3 Gambaran 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 :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan ketatausahaan Dinas; dan
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas pokok dijabarkan dalam uraian tugas sebagai berikut :

- a. Penyusunan rencana strategis, rencana kerja anggaran Dinas Kesehatan;
- b. Pelaksanaan rencana strategis, rencana kerja anggaran Dinas Kesehatan;
- c. Penyusunan kebijakan, pedoman dan standar teknis urusan kesehatan;
- d. Penyusunan pelaksanaan kebijakan sistem kesehatan daerah;
- e. Perencanaan, pembangunan, pengembangan dan pembinaan kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan;
- f. Pengawasan, pemantauan pengendalian dan evaluasi sistem upaya dan kegiatan pengembangan Kesehatan Masyarakat, kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan;
- g. Pengawasan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelayanan kesehatan pada seluruh sarana kesehatan di wilayah provinsi;
- h. Perencanaan, pengaturan, penyelenggaraan, pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan khusus;



- 
- i. Perencanaan, pengaturan, penyelenggaraan, pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan ibu, bayi, anak, remaja, lanjut usia dan penyandang disabilitas;
 - j. Pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular;
 - k. Pengawasan, pemantauan, pengendalian, pembinaan dan evaluasi pelayanan rumah sakit;
 - l. Pengawasan, pengendalian, pembinaan kesehatan kerja dan olahraga;
 - m. Pengumpulan, pengolahan, penyajian dan pengembangan informasi kesehatan;
 - n. Pembangunan, pengembangan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam pengelolaan kesehatan;
 - o. Perencanaan dan pengelolaan pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - p. Penanganan kesehatan fakir miskin sesuai dengan lingkup tugasnya;
 - q. Pemungutan, penatausahaan, penyetoran, pelaporan dan pertanggungjawaban penerimaan retribusi bidang pelayanan kesehatan;
 - r. Penyediaan, penatausahaan, penggunaan, pemeliharaan dan perawatan prasarana dan sarana dibidang kesehatan;
 - s. Pengawasan dan pengendalian izin dibidang kesehatan;
 - t. Pemberian dukungan teknis kepada masyarakat, perangkat daerah dibidang kesehatan;
 - u. Penegakan peraturan perundang-undangan dibidang kesehatan,

- 
- v. Pengelolaan kepegawaian, keuangan dan barang dinas,
 - w. Pengelolaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan dinas,
 - x. Pelaporan dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi dinas kesehatan.

Uraian Tugas Sekretariat dan Bidang sebagai berikut :

- 1.3.1 **Sekretariat**, mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan admininstrasi umum, kepegawaian, perlengkapan, penyusunan program, keuangan, hubungan masyarakat dan protokol. Untuk melaksanakan tugas tersebut diatas sekretariat mempunyai fungsi sebagai berikut :
- a. Penyiapan perumusan kebijakan analisis determinan kesehatan;
 - b. Pengelolaan pelayanan administrasi umum dan perizinan;
 - c. Pengelolaan administrasi kepegawaian;
 - d. Koordinasi pengelolaan kepegawaian, keuangan aset dan dokumen di UPT;
 - e. Pengelolaan administrasi keuangan;
 - f. Pengelolaan administrasi perlengkapan;
 - g. Pengelolaan aset dan barang miliki negara;
 - h. Pengelolaan urusan rumah tangga, hubungan masyarakat dan protokol;
 - i. Pelaksanaan koordinasi penyusunan program, anggaran dan perundang-undangan;

- 
- j. Pelaksanaan koordinasi penyelesaian masalah hukum (non yustisial) di bidang kepegawaian;
 - k. Pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan tugas-tugas bidang dan UPT;
 - l. Pengelolaan kearsipan dan perpustakaan;
 - m. Pelaksanaan monitoring serta evaluasi organisasi dan tatalaksana;
 - n. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

1.3.2 **Bidang Pelayanan Kesehatan**, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan Kesehatan dan peningkatan mutu, kecelakaan lalu lintas, jaminan kesehatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu, kecelakaan lalu lintas dan jaminan kesehatan;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu, kecelakaan lalu lintas, dan jaminan kesehatan;

- 
- c. Pelaksanaan koordinasi dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu, kecelakaan lalu lintas, dan jaminan kesehatan;
 - d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu, kecelakaan lalu lintas, dan jaminan kesehatan;
 - e. Pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu, kecelakaan lalu lintas, dan jaminan kesehatan; dan
 - f. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

1.3.3 **Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi dibidang surveilans dan imunisasi, pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau potensi bencana, pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa serta NAPZA.

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

- 
- a. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau potensi bencana, pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
 - b. Pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau potensi bencana, pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
 - c. Pelaksanaan koordinasi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau potensi bencana, pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
 - d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pelayanan Kesehatan bagi penduduk
- 



terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau potensi bencana, pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;

- e. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau potensi bencana, pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
- f. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

1.3.4 Bidang Sumberdaya Manusia 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.

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

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan;

- 
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan;
 - c. Pelaksanaan koordinasi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan;
 - d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan;
 - e. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumberdaya manusia kesehatan;
 - f. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

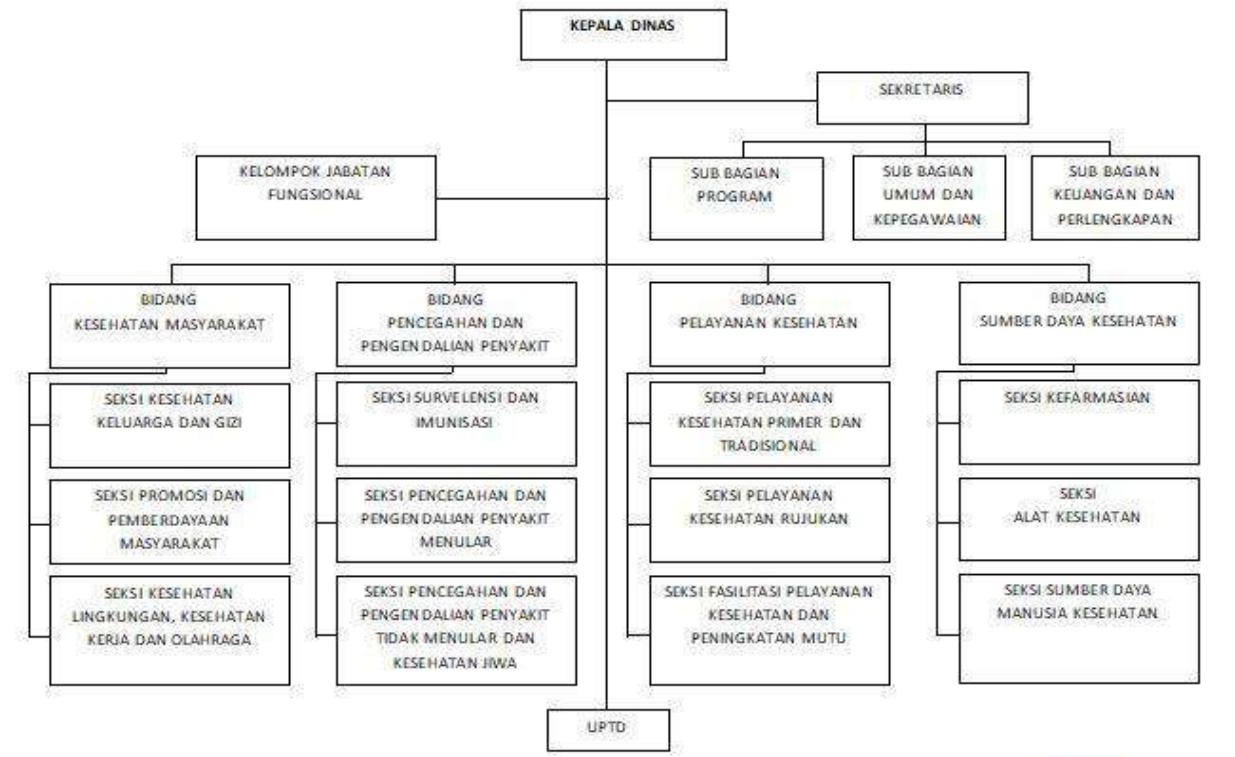
1.3.5 **Bidang Kesehatan Masyarakat**, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta koordinasi dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.

- 
- c. Pelaksanaan koordinasi dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.
 - d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.
 - e. Pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.
 - f. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Gambar 1.1

Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Papua



Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Papua Dinas Kesehatan

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

- a. Sekretariat terdiri dari Sub Bagian Program, Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dan Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan,
- b. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, dan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga,
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari Seksi Survelens dan Imunisasi, Seksi Pencegahan dan Pengendalian



Penyakit Menular dan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

- d. Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari Seksi Kesehatan Primer dan Tradisional, Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
- e. Bidang Sumberdaya Kesehatan terdiri dari Seksi Kefarmasian, Seksi Alat Kesehatan dan Seksi Sumberdaya Manusia Kesehatan.

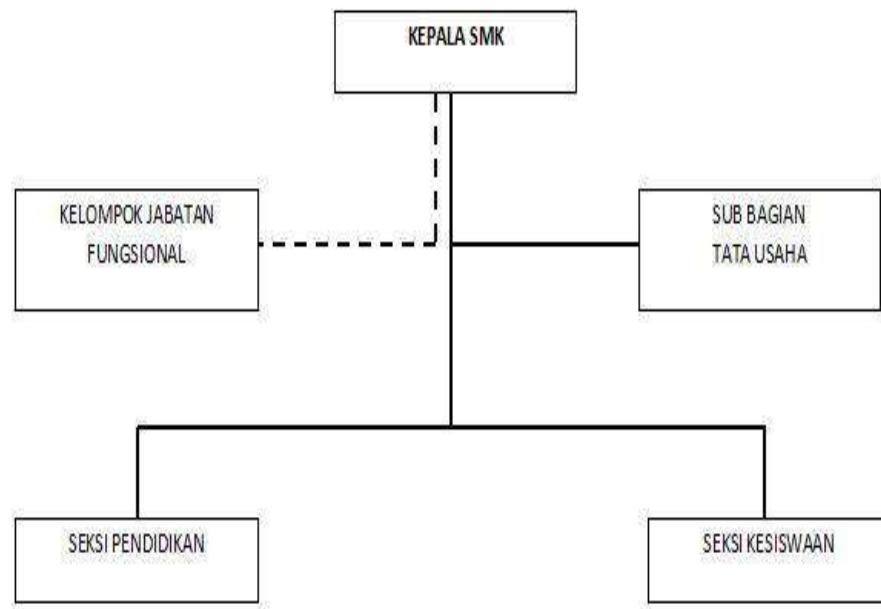
Dinas Kesehatan Provinsi Papua memiliki 4 (empat) Unit Pelaksana Teknis (UPT) yaitu :

- a. UPT Balai Latihan Kesehatan
- b. UPT Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan
- c. UPT Balai Laboratorium Kesehatan
- d. 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 1.2
Struktur Organisasi Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan



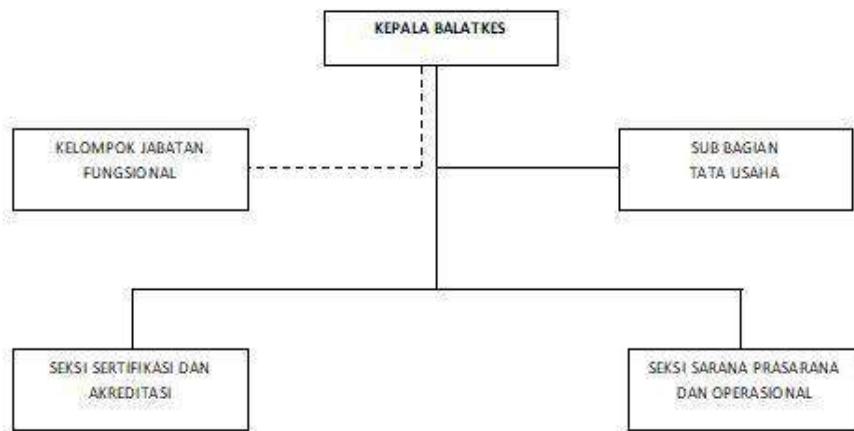
Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan proses pendidikan, belajar mengajar siswa program analis kesehatan dan tugas lainnya yang diberikan oleh kepala dinas.

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. UPT Balai Latihan Tenaga Kesehatan (Balatkes) Susunan organisasi terdiri dari Kepala, Sub Bagian Tata Usaha terdiri dari Kepala, Sub Bagian Tata Usaha, Seksi Sertifikasi dan Akreditasi, Seksi Sarana Prasarana dan Operasional dan Kelompok Jabatan Fungsional

Gambar 1.3
Struktur Organisasi Balai Latihan Kesehatan

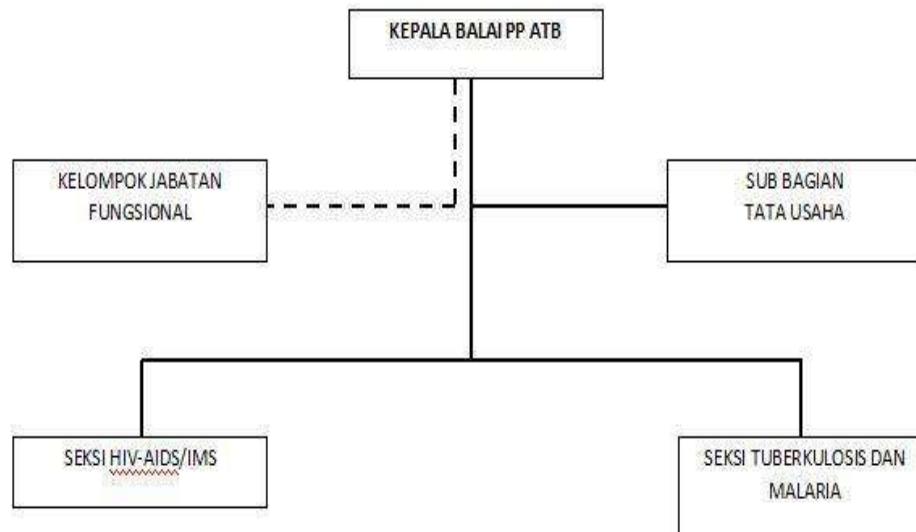


Balai Latihan Tenaga Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan bidang tenaga kesehatan dan masyarakat serta tugas lainnya yang diberikan oleh kepala dinas. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, Balatkes mempunyai fungsi:

- 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. UPT 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 1.4
Struktur Organisasi Balai Pencegahan dan Pengendalian AIDS
Tuberkulosa dan Malaria



UPT 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 lain yang diberikan Kepala Dinas.

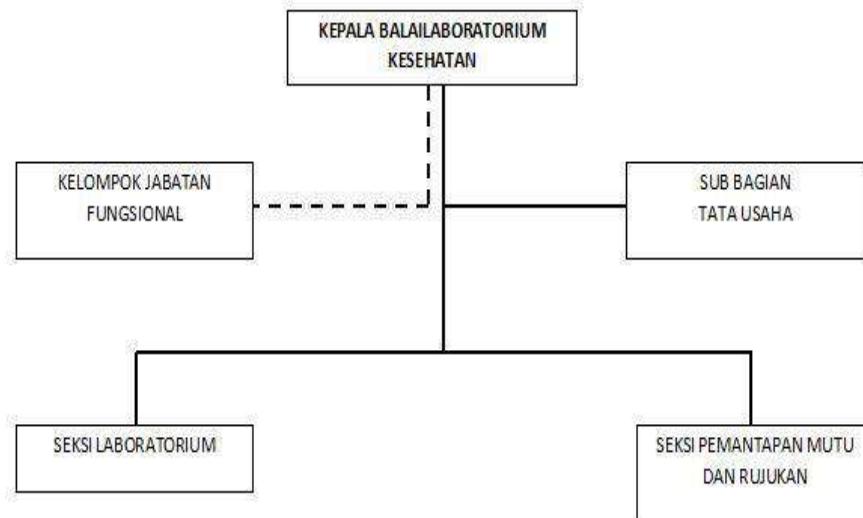
Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Penanggulangan dan Pengendalian AIDS, TB dan Malaria mempunyai fungsi :

- 1) Penyelenggaraan proses penanggulangan dan pengendalian masalah Kesehatan,
- 2) Penyusunan rancangan kebijakan umum, rumusan kebijakan teknis serta koordinasi 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. UPT Balai Laboratorium Kesehatan Daerah

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

Gambar 1.5
Struktur Organisasi Balai Laboratorium Kesehatan





UPT Laboratorium Kesehatan Daerah mempunyai tugas pokok melaksanakan pemeriksaan laboratorium yang meliputi mikrobiologi dan immunologi, 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) Pengeloaan urusan ketatausahaan.

1.4 Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan

Berdasarkan struktur organisasi terdapat 56 (lima puluh enam) jabatan struktural (eselon) sebagaimana tabel berikut :

Tabel 1.1

Jumlah Eselon di Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2023

No	Unit Kerja	Eselon II	Eselon III	Eselon IV	Jumlah
1	Dinas Kesehatan Provinsi Papua		5	12	17
2	UPT Balai Pelatihan Kesehatan		1	2	3
3	UPT Balai Laboratorium Kesehatan			3	3
4	UPT SMK Kesehatan		1		1
5	UPT PP (ATM) AIDS, Tuberkulosa, Malaria		1	3	4
	Jumlah		8	20	28





Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2023

Penyelenggaraan tugas-tugas pemerintahan di Dinas Kesehatan Provinsi Papua didukung oleh sumberdaya manusia Aparatur Sipil Negara (ASN) berjumlah 364 orang yang dirinci menurut golongan ruang sebagai berikut, golongan II : 82 orang, golongan III : 243 orang ,golongan IV : 36 orang dan golongan 5 : 3 orang sebagaimana disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2.2

Aparatur Sipil Negara pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua dirinci berdasarkan Unit Kerja dan Tingkat Golongan Tahun 2023

No	Unit Kerja	Golongan					Jumlah
		I	II	III	IV	V	
1	Sekretariat		20	59	2	1	82
2	Bidang Yankes		12	23	5	-	40
3	Bidang Kesmas		4	25	8	-	37
4	Bidang SDK		5	16	5	-	26
5	Bidang P2P		2	30	2	-	34
6	UPT Labkesda		18	27	1	-	46
7	UPT Balatkes		11	19	5	2	37
8	UPT ATM		3	30	6	-	39
9	UPT SMK Kesehatan		5	13	-	-	18
10	Pindah Unit Kerja*)		2	1	2	-	5
	Jumlah	-	82	243	36	3	364
	Prosentase	-	22,53	66,76	9,89	0,82	100,00

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Prov. Papua

Sedangkan Tingkat pendidikan ASN di masing-masing unit kerja sebagaimana disajikan pada tabel berikut :



Tabel 2.3

Aparatur Sipil Negara pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua dirinci berdasarkan Unit Kerja dan Tingkat Pendidikan
Tahun 2023

No	Unit Kerja	Tingkat Pendidikan					Jumlah
		SD/SMP/ SLTA/ Sederajat	AK/D.III	D.IV/ S.1	S. 2	S. 3	
1	Sekretariat	26	14	37	4	1	82
2	Bidang Yankes	6	11	19	4	-	40
3	Bidang Kesmas	2	7	20	8	-	37
4	Bidang SDK	5	-	17	4	-	26
5	Bidang P2P	6	4	16	8	-	34
6	UPT Labkesda	13	28	4	1	-	46
7	UPT Balatkes	14	4	13	6	-	37
8	UPT ATM	6	4	24	4	1	39
9	UPT SMK Kesehatan	5	2	9	2	-	18
10	Pindah Unit Kerja*)	1	1	2	1	-	5
	Jumlah	84	75	161	42	2	364
	Prosentase	23,08	20,60	44,23	11,54	0,55	100,00

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Dinkes Provinsi Papua

1.5 Sistematika Pelaporan

Sistematika penulisan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Papua adalah sebagai berikut :

Bab I. Pendahuluan



Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

Bab II. Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan / ikhtisar Perjanjian Kinerja tahun yang bersangkutan.

Bab III. Akuntabilitas Kinerja Terdiri dari dua bagian, yaitu :

a. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap Pernyataan Kinerja Sasaran Strategis Organisasi sesuai dengan Hasil Pengukuran Kinerja Organisasi. Untuk setiap Pernyataan Kinerja Sasaran Strategis tersebut dilakukan Analisis Capaian Kinerja sebagai berikut :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/ kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;



- 
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
 7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja).

b. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja.

Bab IV. Penutup

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerja.



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1. Gambaran Umum

Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua didasarkan pada rencana sasaran yang ingin dicapai sebagaimana tercantum dalam perencanaan strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2024 - 2026. Sasaran tersebut merupakan tekad sekaligus janji rencana kinerja tahunan yang akan dicapai antara Kepala Dinas Kesehatan yang menerima amanah / tanggungjawab / kinerja dengan pihak yang memberikan amanah / tanggungjawab / kinerja. Dengan demikian, penetapan kinerja ini merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsungnya. Target sasaran kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua merupakan suatu pernyataan kesanggupan dari pimpinan instansi/unit kerja penerima amanah kepada atasan langsungnya untuk mewujudkan suatu target kinerja tertentu.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua telah mulai pada tahun 2024 berakhir hingga tahun 2026 maka untuk rencana kerja tahunan mengacu pada rencana strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2024-2026.

2.2 Rencana Strategis (RENSTRA) dan Rencana Kerja Tahunan (RKT)

Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru, maka Provinsi Papua perlu menyusun Rencana Pembangunan Daerah



Tahun 2024-2026, dimana sesuai Instruksi Menteri Dalam Negeri tersebut, periode akhir masa jabatan Gubernur Papua berakhir pada bulan September 2023.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2024-2026 yang merupakan Renstra transisi selama jangka waktu 2024 sampai dengan 2026 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.

2.2.1 Visi dan Misi

Dalam mewujudkan Visi, Misi dan Tujuan Pembangunan Daerah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Provinsi Papua Tahun 2024 - 2026 di bidang/urusan kesehatan yang dijabarkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2024 - 2026, 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 2 wilayah adat yang meliputi Wilayah Adat Mamta yang meliputi Kabupaten Jayapura, Keerom, Membramo Raya, Sarmi dan Kota Jayapura, Saereri yang meliputi Kabupaten Biak Numfor, Supiori, Kepulauan Yapen dan Waropen,

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 2024 - 2026 sebagaimana tabel berikut :

Tabel 2.2.1
Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan
Provinsi Papua Tahun 2024-2026

Strategi	Arah Kebijakan
Peningkatan kapasitas dan cakupan pelayanan kesehatan bergerak dan <i>telemedicine</i>	Percepatan capaian pelayanan kesehatan masyarakat
Integrasi layanan kesehatan dengan jaminan kesehatan nasional bagi masyarakat kurang mampu	Membentuk PERGUB / PERDA dan penyediaan anggaran yang dimaksud
Pemenuhan dan peningkatan kualitas produk sediaan farmasi dan alat-alat kesehatan	Pengadaan Obat-Obatan dan alat kesehatan yang berkualitas dan sesuai regulasi
Peningkatan cakupan jaminan kesehatan masyarakat	Peningkatan cakupan jaminan kesehatan masyarakat
Pemerataan akses terhadap fasilitas kesehatan	Melakukan pelayanan sesuai SOP dalam pelayanan kesehatan masyarakat
Peningkatan kesehatan ibu dan bayi serta pemenuhan gizi masyarakat	Pelayanan kesehatan primer dan rujukan, Pelayanan kesehatan masa nifas, Inisiasi menyusui dini (IMD), Memenuhi kebutuhan gizi, memperkuat sistem surveilans pangan dan gizi,
Mendorong konsumsi makanan sehat dan bergizi sebagai upaya mengatasi stunting	Mendorong konsumsi makanan sehat dan bergizi sebagai upaya mengatasi stunting
Peningkatan kapasitas manajemen pendataan kesehatan dalam sistem informasi pembangunan daerah	Peningkatan kapasitas manajemen pendataan kesehatan dalam sistem informasi pembangunan daerah
Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui program kerja sama dan pelatihan	Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui program kerja sama dan pelatihan
Peningkatan pengawasan penyebaran penyakit HIV/AIDS, TBC dan Malaria	Peningkatan pengawasan penyebaran penyakit HIV/AIDS, TBC dan Malaria



Peningkatan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak bencana		Peningkatan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak bencana
Penerapan Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)	1	Monitoring dan evaluasi secara terus menerus dan konsisten
	2	Penegakan disiplin dan penilaian kinerja yang obyektif
	3	Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan

Arah Kebijakan Tahun 2024 Pembangunan Provinsi Papua di tahun 2024 diselenggarakan dengan arah kebijakan yaitu Penguatan dan Percepatan Perekonomian Daerah Sesuai Potensi Unggulan Lokal dan Pengembangan Wilayah berbasis Kultural secara Berkelanjutan

Arah Kebijakan Tahun 2025 Pembangunan Provinsi Papua di tahun 2025 diselenggarakan dengan arah kebijakan yaitu Percepatan Pemenuhan Pelayanan Dasar dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat

Arah Kebijakan Tahun 2026 Pembangunan Provinsi Papua di tahun 2026 diselenggarakan dengan arah kebijakan yaitu Percepatan Pembangunan Struktur Ekonomi yang Inklusif Melalui Akselerasi Potensi Ungulan Daerah



Tujuan dan sasaran RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2024 merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Provinsi Papua Tahun 2024 - 2026 di bidang/urusan kesehatan urusan kesehatan sebagaimana tabel berikut :

**Table
I
2.2.2**

SASARAN INDIKATOR TUJUAN DAN SASARAN PEMBANGUNAN DAERAH PROVINSI PAPUA RPD TAHUN 2024 -2026

No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Capaian Kondisi Awal RPD	Target Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun				Kondisi Kerja Pada Akhir RPD
				2023	2024	2025	2026	
1.	Meningkatnya Tingkat Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup	66,54	66,64	66,74	66,84	66,84	

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 64,0%.

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 9 kab/kota
9. Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi filaria (kaki gajah) 9m Kabupaten /Kota.



Sasaran 4 :

Meningkatnya kualitas Sumber Daya 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 didaerah bencana / berpotensi bencana dalam krisis bencana sebesar 100 %.



Sasaran 6 :

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

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

Tabel 2.2.3

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Papua
Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	CAPAIAN KONDISI AWAL RPD	TARGET KINERJA TUJUAN / SASARAN PADA TAHUN				KONDISI KERJA PADA AKHIR RPD
				2023	2024	2025	2026	
1.	Meningkatnya Tingkat Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup	66,54	66,64	66,74	66,84	66,84	

Indikator Kinerja Utama pada RPD 2024 - 2026 urusan kesehatan yang menjadi sasaran strategisnya yaitu Umur Harapan Hidup dengan target tahun 2024 adalah 66,64 %. Sedangkan untuk indikator kinerja daerah menyesuaikan dengan RPD terbaru dengan beberapa tambahan indikator. Berikut indikator kinerja pemerintah daerah selama 3 tahun :

Tabel 2.2.4
Indikator Kinerja Daerah Provinsi Papua Urusan Kesehatan Tahun 2024

KONDISI ASPEK/FOKUS/BIDANG URUSAN/INDIKATOR KINERJA PEMBANGUNAN DAERAH	SATUAN INDIKATOR	Capaian Kondisi Awal RPD	TARGET KINERJA TAHUN KE				Kondisi Kerja Pada Akhir RPD
			2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6		
ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT							
2	Kesehatan						
2.1	Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 klh	4.00	4.00	4.00	3.00	
2.2	Prevalensi keurangan gizi (underweight) pada anak balita	Persen	5.50	5.20	4.90	4.60	
ASPEK DAYA SAING DAERAH							
1	Layanan Urusan Wajib Dasar						
1.2	Kesehatan						
1.2.1	Cakupan Distrik yang sudah memiliki Puskesmas	Persen	30.00	31.30	40.30	41.20	
1.2.2	Cakupan Puskesmas Terakreditasi	Persen	10.62	12.12	14.02	15.92	
1.2.3	Cakupan Puskesmas Pembantu	Per 100.000 Penduduk	150.00	150.90	151.40	152.30	
1.2.4	Cakupan UKBM Kabupaten/kota yang terpetakan	Persen	70.00	70.00	75.00	80.00	
1.2.5	Rasio kelompok Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)	Persen	40.00	45.00	50.00	55.00	
1.2.6	Cakupan Kabupaten/Kota yang memiliki data Profil Kesehatan secara lengkap	Persen	89.66	90.56	92.46	93.36	
1.2.7	Cakupan Dinas Kesehatan dan RSUD Kabupaten/Kota yang memiliki RENSTRA yang berkualitas	Persen	75.00	80.00	85.00	90.00	100
1.2.8	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persen	45.00	45.95	46.80	47.30	
1.2.9	Cakupan Kabupaten/Kota yang memiliki Kebijakan PHBS	Persen	41.38	42.57	51.57	60.57	
1.2.10	Persentase Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat dan vaksin	Persen	92	95	98	100	385
1.2.11	Persentase PAK yang diawasi	Persen	100	90	95	100	100
1.2.12	Tanaman Obat Tradisional yang berkembang di Masyarakat	Jumlah	25.00	30.00	35.00	40.00	40.00
1.2.13	API Malaria	Persen	25.64	25.54	24.60	23.70	23.70
1.2.14	Tingkat Prevalensi Tuberkulosis	Per 100.000 Penduduk	32.64	31.74	30.84	29.95	29.95
1.2.15	Tingkat Prevalensi DBD	Persen	60.74	59.84	50.84	49.94	49.94
1.2.16	Angka Penemuan Kasus Baru kusta (NCDR)	Per 100.000 Penduduk	30.57	29.67	28.77	27.87	27.87
1.2.17	Prevalensi HIV/AIDS (Persen) dari total populasi	Per 1.000 Penduduk	9.00	8.90	8.00	7.10	7.10



1.2.18	Non Polio AFP rate per 100.000 Penduduk	Per 100.000 Penduduk	34.18	26.33	22.78	21.94	21.94
1.2.19	Persentase Perempuan Umur 30-50 Tahun yang dideteksi dini Kanker Serviks dan Payudara	Persen	30.00	35.00	40.00	45.00	45.00
1.2.20	Persentase Penanganan Kesehatan pada Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persen	100				
1.2.21	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lembaga Mitra	Kabupaten/Kota	16.00				
1.2.22	Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba	Persen	20.00	15.00	10.00	5.00	5.00
1.2.23	Unmet Need Pelayanan Kesehatan	Persen	5.00	5.30	5.61	60.00	60.00
1.2.24	Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup	Kasus	150.00	135.00	121.5	109.35	109.35
1.2.25	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	Persen	60.00	54.00	48.60	43.74	43.74
1.2.26	Cakupan Pelayanan Nifas	Persen	45.00	45.90	46.81	47.69	47.69
1.2.27	Cakupan Kelurahan/Kampung Universal Child Immunization (UCI)	Persen	65.00	65.47	70.23	70.56	70.56
1.2.28	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada anak dibawah lima tahun/balita	Persen	25.00	22.50	20.25	18.22	18.22
1.2.29	Prevalensi Malnutrisi (Wasting/Obesitas) pada Anak Balita	Persen	0.65	0.58	0.52	0.47	0.47
1.2.30	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Ekslusif	Persen	40.00	40.00	45.00	45.00	45.00
1.2.31	Angka Kematian Balita (AKBa)	Per 1.000 klh	4.00	3.60	3.24	2.91	2.91
1.2.32	Rasio Posyandu yang Aktif	Persen	70.00	70.91	71.86	80.86	
1.2.33	Cakupan Kunjungan Bayi (KN1)	Persen	52.00	61.00	61.90	70.90	
1.2.34	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi	Persen	52.00	52.90	61.90	62.80	
1.2.35	Proporsi Penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (Standar yang digunakan Indonesia 2.100 Kkal/kapital/hari)	Persen	2300.00	2267.00	2236.00	2204.00	
1.2.36	Cakupan Masyarakat teridentifikasi kurang gizi	Persen	50.00	51.90	52.02	65.54	
1.2.37	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	Persen	70.00	75.05	80.12	81.02	
1.2.38	Cakupan Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki Rumah Sakit	Jumlah Per tahun	27.00				
1.2.39	Cakupan Pembangunan dan Pengembangan Rumah Sakit Rujukan	Unit	8.00	5.00	5.00	5.00	
1.2.40	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk	Per 30.000 Penduduk	29.10	29.10	29.10	29.10	30.00
1.2.41	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	Per 100.000 Penduduk	4.50	5.40	6.30	6.81	
1.2.42	Rasio Dokter per satuan penduduk	Per 100.000 Penduduk	30.25	31.15	32.05	32.95	
1.2.43	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	Per 1.000 Penduduk	1.20	1.22	1.25	1.28	
1.2.44	Cakupan Kecukupan Laboratorium dalam mendukung pelayanan kesehatan	Persen	90.00	90.00	90.00	90.00	90.00
1.2.45	Cakupan ketersediaan data bidang kesehatan di tingkat provinsi yang valid dan reliabel	Persen	95.00	95.00	95.00	95.00	95.00
1.2.46	Cakupan Pasien Penyakit Jiwa yang tertangani	Persen	60.00	65.00	70.00	75.00	75.00



1.2.47	Cakupan Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	Kabupaten per tahun	2.00	100	100	200	400
1.2.48	Cakupan Jumlah Rumah Sakit yang sudah terakreditasi	Persen	60.00	61.12	62.62	63.92	
1.2.49	Cakupan Pelayanan Masyarakat Miskin pada RSUD dan RSJ	Persen	40.00	40.91	42.83		
1.2.50	Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang mencapai target	Persen	80.00	85.00	90.00		95.00
1.2.51	Cakupan Rumah Sakit Kelas C	Persen	58.62	61.12	64.30		68.53
1.2.52	Cakupan Pelayanan Kesehatan RSUD yang telah sesuai standar Nasional	Persen	85.00	90.00	95.00	100.00	100.00
1.2.53	Bed Occupancy Ratio (BOR)	Rasio	45.00	45.50	46.40	47.72	47.72
1.2.54	Tingkat Kecukupan Tenaga Medis sesuai dengan Standar Rumah Sakit	Persen	73.00	75.10	77.30	79.50	79.50
1.2.55	Tingkat Kecukupan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit sesuai dengan standar	Persen	80.00	85.00	90.00	95.00	95.00
1.2.56	Cakupan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Persen	90.00	93.00	95.00	98.00	98.00
1.2.57	Cakupan Masyarakat yang terakses pelayanan sanitasi baik	Persen	40.00	40.00	41.56	47.12	
1.2.58	Cakupan Keluarga terakses Air Bersih	Persen	45.25	47.23	49.25	51.75	
1.2.59	Persentase Pelayanan Kesehatan terhadap penduduk yang terdampak bencana (SPM Provinsi)	Persen	100	100	100	100	
1.2.60	Persentase Pelayanan Kesehatan terhadap Penduduk yang terdampak KLB (SPM Provinsi)	Persen	100	100	100	100	

Indikator Kinerja Daerah Urusan Kesehatan berdasarkan RPD Tahun 2024

- 2026 memiliki 60 indikator, namun untuk Dinas Kesehatan menetapkan beberapa indikator yang masuk dalam urusan dinas yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024. Berikut perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 :

Tabel 2.2.5
Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2024

NO	BIDANG URUSAN	NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA TAHUN KE 2024
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Akses dan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	1	Cakupan Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang bersertifikasi akreditasi	Persen	71,2 %
		2	Cakupan Rumah Sakit yang Bersertifikasi Akreditasi	Persen	100 %
		3	Cakupan Orang Asli Papua tidak mampu yang terlayani menggunakan jaminan kesehatan Papua	Persen	64 %
1	2	3	4	5	6
2	Meningkat Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1	Cakupan Kujungan Ibu Hamil K4	Persen	70 %
		2	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	Persen	45 %
		3	Cakupan Neonatus	Persen	45 %
		4	Cakupan Pelayanan Anak Balita	Persen	40 %
		5	Prevalensi Balita sangat kurus dan kurus (stunting)	Persen	23 %
		6	Cakupan Masyarakat Akses terhadap air bersih	Persen	60 %
		7	Cakupan Keluarga akses terhadap sanitasi (Stunting)	Persen	30 %
		8	Cakupan PHBS	Persen	45 %
		9	Cakupan Posyandu Aktif	Persen	87,0 %
1	2	3	4	5	6
3	Menurunnya Angka Kesakitan	1	Cakupan Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi malaria	Persen	69 %
		2	Cakupan ODHA yang mendapatkan pengobatan ARV rutin	Persen	32,2 %
		3	Cakupan pengobatan semua kasusTB (case detectionrate/CDR) yang diobati	Persen	95 %
		4	Jumlah Kumulatif Kab/Kota dengan 50% Desa/Kelurahan yang melaksana kan Posbindu	Kabupaten/ Kota	6 Kab
		5	Cakupan Puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan jiwa dan NAPZA	Persen	22,8 %



		6	Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL)	Persen	95%
		7	Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa	Persen	100%
		8	Jumlah Kumulatif Kab/Kota dengan angka prevalensi Kusta < 1 per 10.000 penduduk	Kabupaten/ Kota	9 Kab/ Kota
		9	Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi filaria	Kabupaten/ Kota	9 Kab/ Kota
1	2	3	4	5	6
4	Mengoptimalkan Sumber Daya Kesehatan	1	Cakupan puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (Perawat, Bidan, Kesling, Gizi, Analis Kesehatan)	Persen	90 %
		2	Cakupan Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat & vaksin	Persen	92 %
		3	Pelaksanaan Diklat sesuai standart	Persen	100 %
1	2	3	4	5	6
5	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Daerah Tertinggal, Terdepan, Terluar dan Tertentu	1	Cakupan puskesmas sesuai standar di daerah perbatasan	Persen	100 %
		2	Cakupan daerah terisolir/terpencil yang dilayani SATGAS KIJANG	-	-
		3	Cakupan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak dan gizi	Persen	50 %
		4	Cakupan Penyakit Menular endemik (Kusta, Filaria/Kaki Gajah, frambusia dan kecacingan)	Persen	50%
		5	Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi	Persen	100 %
1	2	3	4	5	6
5	Mengoptimalkan Tata Kelola Pemerintahan	1	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)	Persen	88 %

Terdapat 5 urusan yang masuk dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan, namun dalam perjanjian kinerja ini belum mencakup keseluruhan IKD Dinas Kesehatan karena masih dalam tahap penyesuaian sehingga akan di perbaharui pada perjanjian kinerja tahun 2025.

Sumber pendanaan dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) (OTSUS, DAK dan DAU) dan Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN/DEKON), berikut rincian anggaran tahun 2024 :

Tabel 2.2.6
Penganggaran dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2024 (Sumber DAU, OTSUS DAN DAK)

No	Nomor Kode dan Nama Proram / Kegiatan Indikator Kinerja Kegiatan	Pagu Anggaran	
		Awal	Akhir
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 220.586.252.966,00	Rp. 18.586.260.679,00
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 37.936.744.329,00	Rp. 1.077.471.878,00
3.	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	Rp. 7.010.590.900,00	Rp. 11.091.689,00
4.	Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp. 298.331.620.000,00	Rp. 2.021.110,00
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 1.159.975.000,00	Rp. 4.850.480,00
JUMLAH TOTAL		Rp. 266.991.894.815,00	Rp. 19.681.695.836,00

Dinas Kesehatan pada tahun 2024 dialokasikan anggaran APBD sebesar **Rp.266.991.894.815,00 (Dua Ratus Enam Puluh Enam Miliar Sembilan Ratus Sembilan Puluh Satu Juta Delapan Ratus Sembilan Puluh Empat Ribu Delapan Ratus Lima Belas Rupiah)** terdapat 5 (lima) program, 16 (enam belas) Kegiatan dan 34 (tiga puluh empat) Sub Kegiatan.

Tabel 2.2.7
Penganggaran dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua
Tahun 2024 (Sumber APBN)

No	Nomor Kode dan Nama Proram / Kegiatan Indikator Kinerja Kegiatan	Pagu Anggaran	
		Awal	Akhir
1.	PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT	Rp. 1.722.034.000,00	Rp. 1.660.909.000,00
2.	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN DAN JKN	Rp. 1.621.887.000,00	Rp. 1.621.287.000,00
3.	PROGRAM PENDIDIKAN DAN PELATIHAN VOKASI	Rp. 1.035.266.000,00	Rp. 1.035.266.000,00
4.	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	Rp. 2.437.786.000,00	Rp. 2.436.438.000,00
5.	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN	Rp. 1.997.188.000,00	Rp. 1.995.486.000,00
JUMLAH TOTAL		Rp. 8.814.161.000,00	Rp. 8.749.386.000,00

Pada tabel diatas merupakan rincian Anggaran Belanja Dinas Kesehatan yang bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) dengan jumlah anggaran **Rp. 8.814.161.000,00 (Delapan Miliar Delapan Ratus Empat Belas Juta Seratus Enam Puluh Satu Ribu Rupiah)** dan realisasi sebesar **Rp. 8.749.386.000,00 (Delapan Miliar Tujuh Ratus Empat Puluh Sembilan Juta Tiga Ratus Delapan Puluh Enam Ribu Rupiah)** dengan membiayai 5 (lima) program kegiatan yang menunjang penyelenggaraan Perjanjian Kinerja Dinas kesehatan Tahun 2024.

Sumber pendanaan ini digunakan guna untuk mendukung Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan dalam mendukung capaian indikator IKD sehingga dapat mencapai target yang telah direncanakan pada tahun 2024.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

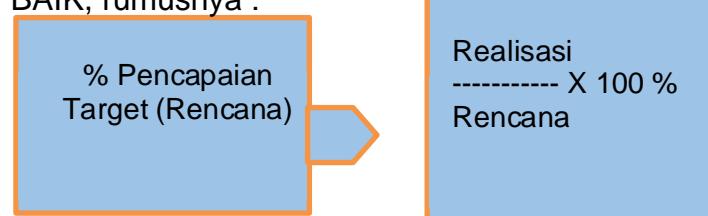
3.1. Capaian Kinerja

Dinas Kesehatan Provinsi Papua telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2024 yang telah disepakati. Penilaian ini dilakukan oleh tim pengelola kinerja untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran.

Tingkat Capaian Kinerja dihitung dengan menggunakan 2 cara yaitu :

Cara I : Semakin TINGGI realisasi = pencapaian kinerja yang semakin

BAIK, rumusnya :



Cara II : Semakin TINGGI realisasi = pencapaian kinerja yang semakin BURUK,

rumusnya :



Penilaian kinerja cara II ini diperuntukkan untuk indikator yang terkait dengan angka Kesakitan maupun angka kematian, Sedangkan Pola penilaian kedua kondisi tersebut :

Diatas 100 %	: Sangat Baik
= 100 %	: Baik
Di bawah 100%	: Kurang Baik

Pengukuran target kinerja adalah kegiatan manajemen membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Indikator Kinerja sebagai keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua serta target dan capaian realisasinya dirinci sebagai berikut :

3.1.1. Capaian Kinerja Utama Urusan Kesehatan Tahun 2024

Tabel 3.1.1
Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Papua
Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	FORMULASI IKU	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA	KETERANGAN KINERJA
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	Rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur x, pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di Provinsi Papua	Tahun	70.4	68.79	97.71	Kurang Baik
		IKU Penunjang 1. Angka Kematian Ibu	Jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas disusut wilayah pada kurun waktu tertentu DIBAGI Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	X 100.000	135 Per 100.000 Kelahiran Hidup	253	187.56	Kurang Baik (kategori persentase tinggi bersifat negatif)
		2. Angka Kematian Bayi	Jumlah bayi usia 0 -11 bulan yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu DIBAGI Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	X 1.000	4 Per 1.000 Kelahiran Hidup	12	293	Kurang Baik(kategori persentase tinggi bersifat negatif)

3.1.2 Capaian Kinerja Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua 2024

Tabel 3.1.2

Capaian Kinerja Berdasarkan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua
Tahun 2024

NO	BIDANG URUSAN	NO	INDIKATOR KINERJA	2024			
				TARGET	REALSASI	CAPAIAN	Ket. Kinerja
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Meningkatnya Akses dan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	1	Cakupan Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang bersertifikasi akreditasi	71,2 %	88	124%	Sangat Baik
		2	Cakupan Rumah Sakit yang Bersertifikasi Akreditasi	100 %	100	100%	Baik
		3	Cakupan Orang Asli Papua tidak mampu yang terlayani menggunakan jaminan kesehatan Papua	64 %	100	156%	Sangat Baik
1	2	3	4	5	6	7	8
2	Meningkat Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	70 %	53.0	76%	Kurang Baik
		2	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	45 %	62.1	138%	Sangat Baik
		3	Cakupan Neonatus	45 %	66.0	147%	Sangat Baik
		4	Cakupan Pelayanan Anak Balita	40 %	59.8	150%	Sangat Baik
		5	Prevalensi Balita sangat kurus dan kurus (stunting)	23 %	12.5	54%	Kurang Baik
		6	Cakupan Masyarakat Akses terhadap air bersih	60 %	86.0	143%	Sangat Baik
		7	Cakupan Keluarga akses terhadap sanitasi baik	30 %	64.0	213%	Sangat Baik
		8	Cakupan PHBS	45 %	78.40	174%	Sangat Baik
		9	Cakupan Posyandu Aktif	87,0 %	79.83	92%	



							Kurang Baik
1	2	3	4	5	6	7	8
3	Menurunnya Angka Kesakitan	1	Cakupan Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi malaria	69 %	-	-	<i>Belum ada Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria</i>
		2	Cakupan ODHA yang mendapatkan pengobatan ARV rutin	32,2 %	20.2	62.7%	Kurang Baik
		3	Cakupan pengobatan semua kasusTB (case detectionrate/CDR) yang diobati	95 %	82.5	86.8%	Kurang Baik
		4	Jumlah Kumulatif Kab/Kota dengan 50% Desa/Kelurahan yang melaksana kan Posbindu	6 Kab	-	-	-
		5	Cakupan Puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan jiwa dan NAPZA	22,8 %	42.6	187%	Sangat Baik
		6	Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL)	95%	62.9	66.2%	Kurang Baik
		7	Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa	100%	100	100%	Baik
		8	Jumlah Kumulatif Kab/Kota dengan angka prevalensi Kusta < 1 per 10.000 penduduk	9 Kab/ Kota (23 per 10.000)	24	23 (96%)	Kurang Baik
		9	Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi filaria	9 Kab/ Kota	3	33%	Kurang Baik
1	2	3	4	5	6	7	8
4	Mengoptimalkan Sumber Daya Kesehatan	1	Cakupan puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (Perawat, Bidan, Kesling, Gizi, Analis Kesehatan)	90 %	85	94%	Kurang Baik
		2	Cakupan Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat & vaksin	92 %	97.5	106%	Sangat Baik
		3	Pelaksanaan Diklat sesuai standart	100 %	100	100%	Baik
1	2	3	4	5	6	7	8
5	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Daerah Tertinggal, Terdepan, Terluar dan Tertentu	1	Cakupan puskesmas sesuai standar di daerah perbatasan	100 %	-	-	-





		2	Cakupan daerah terisolir/terpencil yang dilayani SATGAS KIJANG	-	-	-	Sudah tidak dilaksanakan
		3	Cakupan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak dan gizi	50 %	52%	104%	Sangat Baik
		4	Cakupan Penyakit Menular endemik (Kusta, Filaria/Kaki Gajah, frambusia dan kecacingan)	50%	100	200%	Sangat Baik
		5	Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi	100 %	100	100%	Baik
5	Mengoptimalkan Tata Kelola Pemerintahan	1	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)	88 %	88 %	100%	Baik

Hasil capaian 30 indikator urusan kesehatan kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2024 sesuai dengan tabel 3.1.2 terdapat 1 indikator yang tidak ada datanya karena kegiatannya sudah tidak dilaksanakan lagi dan 3 indikator yang tidak ada datanya, 11 indikator dengan kinerja sangat baik diatas 100 %, 5 indikator dengan kinerja baik yaitu 100% dan 10 indikator dengan kinerja kurang baik dibawah 100 %.





3.1.3 Capaian Indikator Kinerja Daerah (IKD) Provinsi Papua Urusan Kesehatan

Tabel 3.3

Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua Sesuai IKD Provinsi Papua Tahun 2024

KONDISI ASPEK/FOKUS/BIDANG URUSAN/INDIKATOR KINERJA PEMBANGUNAN DAERAH	SATUAN INDIKATOR	2024			
		TARGET	REALSASI	CAPAIAN	Ket. Kinerja
1	2	3	4	5	6
ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT					
2	Kesehatan				
2.1	Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 kih	4	12	293% <i>Nilai Persentasenya tinggi</i>
2.2	Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita	Persen	5.20	13	254% <i>Nilai Persentasenya tinggi</i>
ASPEK DAYA SAING DAERAH					
1	Layanan Urusan Wajib Dasar				
1.2	Kesehatan				
1.2.1	Cakupan Distrik yang sudah memiliki Puskesmas	Persen	31.30	98.10	313% <i>Sangat Baik</i>
1.2.2	Cakupan Puskesmas Terakreditasi	Persen	12.12	90.2	744% <i>Sangat Baik</i>
1.2.3	Cakupan Puskesmas Pembantu	Per 100.000 Penduduk	150.90	38.38	25% <i>Kurang Baik</i>
1.2.4	Cakupan UKBM Kabupaten/kota yang terpetakan	Persen	70.00	99.04	141% <i>Sangat Baik</i>
1.2.5	Rasio kelompok Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)	Persen	45.00	96.8	215% <i>Sangat Baik</i>
1.2.6	Cakupan Kabupaten/Kota yang memiliki data Profil Kesehatan secara lengkap	Persen	90.56	89.00	98% <i>Kurang Baik</i>
1.2.7	Cakupan Dinas Kesehatan dan RSUD Kabupaten/Kota yang memiliki RENSTRA yang berkualitas	Persen	80.00	56.00	70% <i>Kurang Baik</i>
1.2.8	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persen	45.95	112.1	244% <i>Sangat Baik</i>
1.2.9	Cakupan Kabupaten/Kota yang memiliki Kebijakan PHBS	Persen	42.57	100	235% <i>Sangat Baik</i>
1.2.10	Persentase Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat dan vaksin	Persen	95	97.5	103% <i>Sangat Baik</i>
1.2.11	Persentase PAK yang diawasi	Persen	90	-	-
1.2.12	Tanaman Obat Tradisional yang berkembang di Masyarakat	Jumlah	30	52	173% <i>Sangat Baik</i>





1.2.13	API Malaria	Persen	25.54	-	-	-
1.2.14	Tingkat Prevalensi Tuberkulosis	Per 100.000 Penduduk	31.74	-	-	-
1.2.15	Tingkat Prevalensi DBD	Persen	59.84	-	-	-
1.2.15	Tingkat Prevalensi DBD	Persen	59.84	-	-	-
1.2.16	Angka Penemuan Kasus Baru kusta (NCDR)	Per 100.000 Penduduk	29.67	24.20	82%	Baik, Karena jumlah kasus Kusta malah menurun dibandingkan target
1.2.17	Prevalensi HIV/AIDS (Persen) dari total populasi	Per 1.000 Penduduk	8.90	2.00	22%	Baik, Karena jumlah kasus HIV/AIDS malah menurun dibandingkan target
1.2.18	Non Polio AFP rate per 100.000 Penduduk	Per 100.000 Penduduk	26.33	-	-	-
1.2.19	Persentase Perempuan Umur 30-50 Tahun yang dideteksi dini Kanker Serviks dan Payudara	Persen	35.00	7.20	21%	Kurang Baik
1.2.20	Persentase Penanganan Kesehatan pada Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persen	100	100.00	100%	Baik
1.2.21	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lembaga Mitra	Kabupaten/ Kota	16.00	-	-	-
1.2.22	Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba	Persen	15.00	-	-	-
1.2.23	Unmet Need Pelayanan Kesehatan	Persen	5.30	-	-	-
1.2.24	Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup	Kasus	135	253	187,56%	Kurang Baik (Persentase tinggi kategori negatif)
1.2.25	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	Persen	54.00	53.0	98.15%	Kurang Baik
1.2.26	Cakupan Pelayanan Nifas	Persen	45.90	62.1	135.29%	Sangat Baik
1.2.27	Cakupan Kelurahan/Kampung Universal Child Immunization (UCI)	Persen	65.47	-	-	Desa UCI sudah tidak dilaksanakan
1.2.28	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada anak dibawah lima tahun/balita	Persen	22.5	12.50	55.56%	Kurang Baik
1.2.29	Prevalensi Malnutrisi (Wasting/Obesitas) pada Anak Balita	Persen	0.58	10.5		
1.2.30	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Ekslusif	Persen	40.00	54.7	136.75%	Sangat Baik
1.2.31	Angka Kematian Balita (AKBa)	Per 1.000 klh	3.60	0.7	19.44%	Baik (angka kematian balita lebih rendah dari target yang)





						ditetukan)
1.2.32	Rasio Posyandu yang Aktif	Persen	70.91	79.83	112.58%	Sangat Baik
1.2.33	Cakupan Kunjungan Bayi (KN1)	Persen	61.00	66.0	108.20%	Sangat Baik
1.2.34	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi	Persen	52.90	62.9	118.90%	Sangat Baik
1.2.35	Proporsi Penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (Standar yang digunakan Indonesia 2.100 Kkal/kapital/hari)	Persen	2267.0	-	-	Indikator ini tidak termasuk dalam kewenangan DINKES Provinsi
1.2.36	Cakupan Masyarakat teridentifikasi kurang gizi	Persen	51.90	-	-	Indikator ini tidak termasuk dalam kewenangan DINKES Provinsi
1.2.37	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	Persen	75.05	73.8	98.33%	Kurang Baik
1.2.38	Cakupan Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki Rumah Sakit	Jumlah Per tahun	27.00	18.00	66,67 %	Kurang Baik
1.2.39	Cakupan Pembangunan dan Pengembangan Rumah Sakit Rujukan	Unit	5.00	3.00	60.00%	Kurang Baik
1.2.40	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk	Per 30.000 Penduduk	29.10	-	-	-
1.2.41	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	Per 100.000 Penduduk	5.40	-	-	-
1.2.42	Rasio Dokter per satuan penduduk	Per 100.000 Penduduk	31.15	85.7	275%	Sangat Baik
1.2.43	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	Per 1.000 Penduduk	1.22	4.62	379%	Sangat Baik
1.2.44	Cakupan Kecukupan Laboratorium dalam mendukung pelayanan kesehatan	Persen	90.00	100	111%	Sangat Baik
1.2.45	Cakupan ketersediaan data bidang kesehatan di tingkat provinsi yang valid dan reliabel	Persen	95.00	80.00	84.21%	Kurang Baik
1.2.46	Cakupan Pasien Penyakit Jiwa yang tertangani	Persen	65.00	-	-	Kewenangan RSK
1.2.47	Cakupan Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	Kabupaten per tahun	100	42.6	42.60%	Kurang Baik
1.2.48	Cakupan Jumlah Rumah Sakit yang sudah terakreditasi	Persen	61.12	100.00	163.61%	Sangat Baik
1.2.49	Cakupan Pelayanan Masyarakat Miskin pada RSUD dan RSJ	Persen	40.91	-	-	Kewenangan Rumah Sakit
1.2.50	Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang mencapai target	Persen	85.00	-	-	Kewenangan Rumah Sakit
1.2.51	Cakupan Rumah Sakit Kelas C	Persen	61.12	61.11	99.98%	Kurang Baik
1.2.52	Cakupan Pelayanan Kesehatan RSUD yang telah sesuai standar Nasional	Persen	90.00	-	-	-
1.2.53	Bed Occupancy Ratio (BOR)	Rasio	45.50	22.06	48.48%	Kurang Baik





1.2.54	Tingkat Kecukupan Tenaga Medis sesuai dengan Standar Rumah Sakit	Persen	75.10	-	0.00%	Kewenangan Rumah Sakit
1.2.55	Tingkat Kecukupan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit sesuai dengan standar	Persen	85.00	-	-	-
1.2.56	Cakupan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Persen	93.00	-	-	-
1.2.57	Cakupan Masyarakat yang terakses pelayanan sanitasi baik	Persen	40.00	64.00	160%	Sangat Baik
1.2.58	Cakupan Keluarga terakses Air Bersih	Persen	47.23	86.00	182%	Sangat Baik
1.2.59	Persentase Pelayanan Kesehatan terhadap penduduk yang terdampak bencana (SPM Provinsi)	Persen	100	100	100%	Baik
1.2.60	Persentase Pelayanan Kesehatan terhadap Penduduk yang terdampak KLB (SPM Provinsi)	Persen	100	100	100%	Baik

Indikator Kinerja Kunci (IKD) Provinsi Papua berdasarkan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) 2024-2026 yaitu terdapat 60 indikator pada urusan kesehatan, namun tidak semua masuk dalam kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi Papua. Sehingga tidak semua data pada indikator tersebut dapat diisikan.

3.2 Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja

Dalam sub bab ini disajikan hasil evaluasi dan analisis pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua yang dicerminkan dalam capaian Indikator Kinerja. Adapuan evaluasi dan analisis secara rinci indikator kinerja menurut sasaran strategis diuraikan sebagai berikut:

3.2.1 Evaluasi dan Analisis Capaian Indikator Kinerja Utama

Tabel 3.2.1.1Angka Harapan Hidup

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	FORMULASI IKU	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA	KETERANGAN KINERJA
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	Rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur x, pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di Provinsi Papua	Tahun	70.4	68.79	97.71	Kurang Baik

Sumber Data : BPS Provinsi Papua Tahun 2024





Angka Harapan Hidup Provinsi Papua sesuai data dari BPS Provinsi Papua adalah 68.79 sedangkan target dari Perjanjian Kinerja Gubernur adalah 70.4 sehingga capaian kinerja yaitu 97.71 % atau kinerja masuk dalam kategori kurang baik karena tidak mencapai 100%. Jika dilihat dengan capaian angka harapan hidup tahun 2023 yaitu 66.44 maka terdapat kenaikan sebesar 2.35 sehingga dapat dikategorikan ada perubahan atau kenaikan. Secara umum angka harapan hidup dipengaruhi oleh angka kematian dari berbagai penyebab, baik penyebab penyakit menular, penyakit tidak menular, maupun penyebab kematian yang lainnya. Dalam kaitannya dengan kesehatan yang mempengaruhi kematian diantara :

- a) Angka kematian ibu tahun 2024 yaitu 253 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan targetnya 135 per 100.000 kelahiran hidup sehingga berpengaruh pada capaian kinerjanya yaitu 187,56% persentase tinggi dalam hal negatif. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya kurangnya kesadaran ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan secara lengkap di layanan kesehatan, tidak melakukan persalinan di layanan kesehatan dan mengkonsumsi makanan yang tidak bergizi.
- b) Angka kematian bayi pada tahun 2024 yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup dari target 4 per 1.000 kelahiran hidup dengan capaian kinerjanya 293 % dalam hal ini persentasenya tinggi namun kategori negatif. Beberapa penyebab tingginya kematian bayi adalah masih kurangnya kesadaran orang tua dalam membawa anak ke layanan kesehatan





agar mendapatkan pelayanan kesehatan setelah melahirkan dimana masih rendahnya cakupan kunjungan bayi masih 66%.

c) Angka kematian anak balita tahun 2024 0,7 per 1.000 kelahiran hidup dari target 3.60 per 1.000 kelahiran hidup, namun untuk kategori ini dapat dilihat adanya penurunan untuk angka kematian balita dimana untuk tahun 2024 terdapat 11 kematian anak balita.

Selain itu angka kematian karena penyakit menular lainnya bisa menjadi faktor pendukung dalam meningkatnya angka harapan hidup suatu wilayah. berikut adalah kegiatan-kegiatan untuk meningkatkan usia harapan hidup adalah program/atau kegiatan untuk menurunkan angka-angka kematian berupa kegiatan/program yang mendukung siklus kehidupan meliputi :

➤ Pelayanan kesehatan pada Bumil dan

Bufas.

➤ Pelayanan Kesehatan pada Bayi dan Balita

➤ Pelayanan Kesehatan pada Usia Dini

(PAUD)

➤ Pelayanan Kesehatan pada Usia Sekolah

Dasar,

➤ Pelayanan Kesehatan pada Usia Remaja

➤ Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

➤ Pelayanan Kesehatan Pada Usia

Lansia.





Tentunya hampir semua pelayanan kesehatan yang dilakukan baik pelayanan promotive, preventif dan kuratif adalah pelayanan untuk meningkatkan AHH. Oleh karena itu semua program atau kegiatan untuk mendukung Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular adalah kegiatan untuk mendukung peningkatan Angka Harapan Hidup.

3.2.2 Evaluasi dan Analisis Capaian Indikator dalam Perjanjian Kinerja 2024

Sesuai dengan RENSTRA peralihan Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2024-2026 berdasarkan RPD 2024-2026 maka adapun hasil evaluasi dan analisis capaian per indikator kinerja atau perjanjian kinerja eselon II sebagai berikut :

3.2.2.1 Cakupan Distrik memiliki minimal 1 (Satu) Puskesmas yang bersertifikasi akreditasi

Tahun 2024 target 71,2% dan realisasinya 88 % dengan capaian kinerja 124 % sehingga capaian kinerja sudah sangat baik. Terdapat 1 (Kabupaten) yang masih terdapat 2 Distriknya belum memiliki puskesmas yang terakreditasi adalah Kabupaten Mamberamo Raya.



Tabel 3.2.2.1
Cakupan Distrik Memiliki 1 (Satu) Puskesmas yang bersertifikat Akreditasi

NO	KABUPATEN	Cakupan Distrik yang memiliki Puskesmas Akreditasi		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		Distrik yang memiliki Puskesmas Terkreditasi	Jumlah Distrik	Persen
1	2	3	4	5
1.	JAYAPURA	19	19	100
2.	KEPULAUAN YAPEN	17	17	100
3.	BIAK NUMFOR	19	19	100
4.	SARMI	10	10	100
5.	KEEROM	11	11	100
6.	WAROPEN	10	12	83
7.	SUPIORI	5	5	100
8.	MAMBERAMO RAYA	9	9	100
9.	KOTA JAYAPURA	5	5	100
JUMLAH		105	107	98.1

Capaian Distrik yang memiliki 1

Puskesmas terakreditasi sudah sangat baik, sehingga dibandingkan dengan tahun 2023 yang masih memiliki capaian 52% maka dengan naiknya persentase ini menjadi 124 % melah melebihi dari target yang ditetapkan, maka menunjukan bahwa berhasilnya Tim Akreditasi Puskesmas dari Dinas Kesehatan Provinsi yang telah melaksanakan Pendampingan, monitoring dan evaluasi dengan baik di 9 Kabupaten/kota.

3.2.2.2 Cakupan Rumah Sakit yang Bersertifikasi Akreditasi

Tahun 2024 target 100% dan realisasinya 100 %,

capaian kinerjanya

100 % dengan kinerja Baik.

Rumah Sakit di Provinsi Papua sampai dengan Desember 2024 berjumlah 18 Rumah Sakit. Melihat Tupoksi dalam upaya Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit melalui Akreditasi, maka capaian secara umum dapat dilihat pada data dibawah ini :

Tabel 3.2.2.2
Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten/Kota di Provinsi Papua
Per Desember 2024

NO	KABUPATEN	Cakupan Rumah Sakit yang terakreditasi		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah Rumah Sakit terakreditasi	Jumlah Rumah Sakit	
1.	JAYAPURA	1	1	100
2.	KEPULAUAN YAPEN	1	1	100
3.	BAIK NUMFOR	2	2	100
4.	SARMI	1	1	100
5.	KEEROM	1	1	100
6.	WAROPEN	1	1	100
7.	SUPIORI	1	1	100
8.	MAMBERAMO RAYA	1	1	100
	KOTA JAYAPURA	9	9	100
JUMLAH		18	18	100

Permasalahan :

Terdapat 1 kabupaten yaitu Waropen yang memiliki rumah sakit Rodo Fabo tahun 2024 untuk sementara ditutup dan pasien di rujuk ke rumah



sakit yang ada di kabupaten terdekat atau rumah sakit rujukan RSUD Jayapura.

Solusi :

Rumah sakit yang dibawah kewenangan Provinsi Papua sudah memiliki akreditasi, yaitu sebanyak 18 rumah sakit dan hanya 1 rumah sakit saja yang untuk sementara ditutup karena terdapat beberapa masalah terkait fasilitas.

3.2.2.3 Cakupan Orang Asli Papua yang terlayani menggunakan jaminan kesehatan Papua

Tahun 2024 realisasinya mencapai 100% dimana dari 54 klam semuanya dapat terlayani dari target 64 % sehingga capaian kinerjanya mencapai 156%, namun datanya belum dapat di sajikan. Program Kartu Papua sehat sudah terakomodir dalam JKN dimana dapat memberikan manfaat secara khusus bagi masyarakat Papua ketika mereka datang berobat bisa sembuh dengan tingkat manfaatnya 100 % di Rumah Sakit baik negara atau swasta di Kabupaten/Kota yang sudah memiliki MOU dengan Provinsi Papua dan JKN.

3.2.2.4 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4

Tahun 2024 target 70 % dan realisasinya 53 %, dengan capaian kinerja 76 % atau kinerjanya Kurang Baik.

Jika dilihat dari capaian kinerja tahun 2023 yaitu 86,7 % maka mengalami penurunan capaian kinerja sekitar 11,7 %. hal ini menunjukkan kurangnya kesadaran ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan pada pusat pelayanan kesehatan, maka Ibu hamil *diharapkan* secara rutin memeriksakan kehamilannya sehingga terpenuhi standar kunjungan minimal 4 kali (K4) selama



kehamilannya. Hal ini sangat penting karena kehamilan ibu dapat dipantau oleh tenaga kesehatan atau bidan pada layanan kesehatan.

Berikut tabel kunjungan ibu hamil K4 :

Tabel 3.2.2.4
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 Per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Tahun 2023

NO	Kabupaten	Cakupan Ibu Hamil yang mendapatkan Yankes Ibu Halim (K4)		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah kunjungan ibu hamil K4	Jumlah sasaran ibu bersalin dalam 1 tahun	%
1	2	2,182	3,556	61.4
1.	JAYAPURA	1,678	2,773	60.5
2.	KEPULAUAN YAPEN	1,900	3,227	58.9
3.	BIAK NUMFOR	383	732	52.3
4.	SARMI	659	1,145	57.6
5.	KEEROM	107	744	14.4
6.	WAROPEN	260	689	37.7
7.	SUPIORI	122	1,063	11.5
8.	MAMBERAMO RAYA	4,119	7,581	54.3
	KOTA JAYAPURA	11,410	21,510	53.0
JUMLAH		11,410	21,510	53.0



Permasalahan :

Permasalahan yang mengakibatkan rendahnya kunjungan ibu bersalin,melahirkan secara lengkap ke fasilitas kesehatan diakibatkan oleh karena rendahnya pengetahuan mereka tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan ibu hamil,melahirkan secara lengkap, terbatasnya biaya ibu hamil untuk ke fasilitas kesehatan.

Solusi :

Pemerintah telah melakukan kegiatan-kegiatan untuk melatih tenaga dinas kesehatan,puskesmas untuk mereka melatih ibu hamil,melakukan publikasi sosialisasi melalui media cetak maupun elektronik tentang pentingnya kesehatan ibu melahirkan.

3.2.2.5 Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan (PF)

Tahun 2024 target 45 % dan realisasinya 62,1 %, capaian kinerja 138 % atau Capaian kinerja Sangat Baik.

Pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil sesuai standar (bidan, dokter, dan tenaga paramedis lainnya) di fasilitas kesehatan.



Tabel 3.2.2.5.
Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan (PF) Tahun 2024

NO	KABUPATEN	Cakupan Ibu Bersalin yang mendapatkan Pelayanan Persalinan		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah ibu nifas yang mendapatkan pelayanan nifas sesuai dengan standar	Jumlah keseluruhan ibu nifas	%
1	2	2,392	3,556	67.3
1.	JAYAPURA	1,796	2,773	64.8
2.	KEPULAUAN YAPEN	1,830	3,227	56.7
3.	BIAK NUMFOR	387	732	52.9
4.	SARMI	886	1,145	77.4
5.	KEEROM	176	744	23.7
6.	WAROPEN	295	689	42.8
7.	SUPIORI	273	1,063	25.7
8.	MAMBERAMO RAYA	5,320	7,581	70.2
9.	KOTA JAYAPURA	13,355	21,510	62.1
JUMLAH		13,355	21,510	62.1

Permasalahan :

Permasalahan yaitu belum semua Ibu hamil melakukan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan dikarenakan masih rendahnya pengetahuan Ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil, jarak ke layanan kesehatan yang jauh berakibat Ibu hamil tidak mudah mengakses layanan kesehatan masalah ekonomi keluarga khususnya pada ibu hamil.

Solusi :

Dinas kesehatan provinsi Papua melalui kewenangannya telah melakukan pelatihan tenaga kesehatan khususnya bidan, perawat serta



dokter dan tenaga kesehatan lainnya, melakukan supervisi monitoring ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota guna perbaikan Pencatatan dan Pelaporan.

3.2.2.6 Cakupan Neonatus

Tahun 2024 target 45% dan realisasinya 66,0%, capaian kinerjanya 147 % atau Kinerja Sangat Baik.

Neonatus merupakan masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari. Kunjungan neonatus lengkap sebaiknya diberikan kepada setiap bayi baru lahir Yang meliputi KN 1, KN 2, KN 3, yang dilakukan pada saat bayi berumur 6-48 jam, 3-7 hari dan 8- 28 hari.

**Tabel 3.2.2.6
Cakupan Pelayanan Neonatus di Kabupaten/Kota
di Provinsi Papua Tahun 2023**

NO	KABUPATEN	Cakupan Bayi Baru Lahir yang mendapatkan Yankes Bayi Baru		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah neonatus yang mendapatkan kunjungan pertama	Jumlah Neonatus bayi (berusia 0–28 hari)	%
1	2	2,584	3,409	75.8
1.	JAYAPURA	1,833	2,754	66.6
2.	KEPULAUAN YAPEN	1,834	3,123	58.7
3.	BIAK NUMFOR	435	712	61.1
4.	SARMI	857	1,117	76.7
5.	KEEROM	195	728	26.8
6.	WAROPEN	293	648	45.2
7.	SUPIORI	264	1,056	25.0
8.	MAMBERAMO RAYA	5,320	7,084	75.1
9.	KOTA JAYAPURA	13,615	20,631	66.0
JUMLAH		13,615	20,631	66.0





Permasalahan :

Permasalahan rendahnya pemahaman Ibu melahirkan atau paska persalinan tentang pentingnya Ibu melahirkan mengunjungi fasilitas kesehatan, masalah belum meratanya pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan.

Solusi :

Dinas kesehatan Provinsi Papua sesuai dengan tupoksinya telah melakukan pelatihan pencatatan dan pelaporan program agar pelaksanaan program bisa berjalan sesuai petunjuk teknisnya, monitoring supervisi Provgram serta melakukan koordinasi program.

3.2.2.7 Cakupan Pelayanan Anak Balita

Tahun 2024 target 40 % dan realisasinya 59,8%, dengan capaian kinerja 150 % atau kinerjanya Sangat Baik.

Pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun dan tercatat dalam Buku KIA dan kohort SDIDTK minimal 2 kali setahun dan tercatat dalam buku KIA dan Kohort Pemberian Vit A IU 2 x setahun tercatat dalam buku KIA dan Kohort Kepemilikan dan pemanfaatan Buku KIA setiap balita Pelayanan anak sakit dengan algoritma MTBS.



Tabel 3.2.2.7
Cakupan Pelayanan Anak Balita di Kabupaten/Kota Provinsi Papua
Tahun 2024

NO	KABUPATEN	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah Anak Balita yang di berikan pelayanan kesehatan	Jumlah Anak Balita	%
1	2	15,363	15,678	98.0
1.	JAYAPURA	10,275	10,410	98.7
2.	KEPULAUAN YAPEN	10,894	12,032	90.5
3.	BIAK NUMFOR	1,680	3,605	46.6
4.	SARMI	4,040	5,693	71.0
5.	KEEROM	1,504	3,467	43.4
6.	WAROPEN	1,470	2,623	56.0
7.	SUPIORI	3,634	3,753	96.8
8.	MAMBERAMO RAYA	4,434	31,923	13.9
9.	KOTA JAYAPURA	53,294	89,184	59.8
JUMLAH		53,294	89,184	59.8

Permasalahan :

Permasalahan rendahnya pemahaman Ibu untuk membawa anak balita ke pusat pelayanan kesehatan baik itu pustu, posyandu maupun puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

Solusi :

Dinas kesehatan Provinsi Papua sesuai dengan tupoksinya telah melakukan pelatihan pencatatan dan pelaporan program agar pelaksanaan program bisa berjalan sesuai petunjuk teknisnya, monitoring supervisi Program serta melakukan koordinasi program.

3.2.2.8 Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita
Tahun 2024 target 23 % dan realisasinya 12,5 %, capaian
kinerjanya 54 % atau kinerja Kurang Baik.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya. (kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun).

Tabel 3.2.2.8

**Prevalensi Balita Stunting di Kabupaten / Kota Provinsi Papua
Tahun 2024**

NO	KABUPATEN	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita)		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah Balita Umur 0 sampai 59 bulan dengan panjang badan atau tinggi badan kurang dari 2 standar Deviasi pada suatu wilayah dan kurun waktu tertentu	Jumlah Balita Umur 0 sampai 59 bulan yang diukur panjang badan atau tinggi badan pada suatu wilayah dan kurun waktu yang sama	%
1	2	3	4	5
1.	JAYAPURA	666	4,704	14.2
2.	KEPULAUAN YAPEN	416	5,369	7.7
3.	BIAK NUMFOR	427	5,713	7.5
4.	SARMI	251	1,057	23.7
5.	KEEROM	447	3,060	14.6
6.	WAROPEN	156	719	21.7
7.	SUPIORI	255	1,047	24.4
8.	MAMBERAMO RAYA	69	307	22.5
9.	KOTA JAYAPURA	1,020	7,636	13.4
JUMLAH		3,707	29,610	12.5

Permasalahan Permasalahan :

Kendala yang dihadapi adalah belum semua kabupaten memiliki TFC/Pusat perawatan/pemulihan gizi buruk, Kabupaten belum melatih puskesmas tentang asuhan gizi terstandar di puskesmas dengan petugas gizi, pelaksanaan entri e-PPG-BM belum maksimal, pada pelakcakan gizi buruk, terkendala alamat yang tercatat pada kasus gizi susah untuk dicari karena berpindah-pindah atau sudah di kebun/hutan.

Solusi :

Upaya untuk menghadapi hal tersebut adalah pelatihan asuhan gizi standard, koordinasi dengan Kabupaten/Kota untuk mencatat kasus gizi buruk dengan mencantumkan nama dan alamat dengan jelas, distribusi PMT Balita kurus dan Bumil ke sasaran , Buffer stok PMT di Dinkes Provinsi, kabupaten/kota mengalikasikan dana APBD untuk PMT lokal, dan pembinaan ke kabupaten untuk peningkatan entri e-PPG- BM.

3.2.2.9 Cakupan Masyarakat Akses terhadap air bersih

Tahun 2024 target 60 % dan realisasinya 86,0 %, capaian kinerja 143% atau kinerjanya Sangat Baik.

Perlunya akses air bersih bagi masyarakat sangat penting untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, baik itu kebutuhan untuk

konsumsi maupun untuk melakukan aktifitas lainnya yang membutuhkan air bersih.

Berikut tabel 3.2.2.9 akan menunjukan akses masyarakat terhadap air bersih di 9 kabupaten/kota :

Tabel 3.2.2.9
Cakupan Masyarakat Akses terhadap air bersih
di Provinsi Papua Tahun 2024

NO	KABUPATEN	Cakupan Keluarga Akses Terhadap Air Bersih		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
1	2	3	4	5
1.	JAYAPURA	17,483	21,390	82%
2.	KEPULAUAN YAPEN	11,170	13,469	83%
3.	BIAK NUMFOR	16,826	18,650	90%
4.	SARMI	3,900	5,541	70%
5.	KEEROM	11,516	15,617	74%
6.	WAROPEN	1,441	2,113	68%
7.	SUPIORI	762	880	87%
8.	MAMBERAMO RAYA	1,606	2,370	68%
9.	KOTA JAYAPURA	40,040	41,159	97%
JUMLAH		104,744	121,189	86%

Permasalahan :

Keterbatasan sumber daya air karena Peningkatan populasi menyebabkan permukiman dan masyarakat kesulitan dalam mengakses air bersih, selain itu Sulitnya akses ke wilayah tertentu dan tingkat pelayanan air bersih yang masih rendah.

Solusi :

Melakukan pendampingan kepada kabupaten/kota yang melaksanakan surveilans air bersih dalam rumah tangga, sehingga meningkatkan akses masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dengan tersediannya air bersih yang layak.

3.2.2.10 Cakupan Keluarga akses terhadap sanitasi

Tahun 2024 target 30 % dan realisasinya 64 %, capaian kinerja 213 % atau kinerjanya Sangat Baik.

Berikut tabel 3.2.2.10 yang menunjukan kabupaten/kota akses terhadap sanitasi yang baik tahun 2024 :

**Tabel 3.2.2.10
Cakupan Keluarga Akses terhadap Sanitasi yang baik**

NO	KABUPATEN	Cakupan Masyarakat yang terakses pelayanan sanitasi baik		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
1	2	3	4	5
1.	JAYAPURA	35025	45841	76%
2.	KEPULAUAN YAPEN	9070	20600	44%
3.	BIAK NUMFOR	25916	37101	70%
4.	SARMI	6254	10859	58%
5.	KEEROM	10474	14297	73%
6.	WAROPEN	4266	8118	53%
7.	SUPIORI	1758	3736	47%
8.	MAMBERAMO RAYA	1636	6171	27%
9.	KOTA JAYAPURA	42687	65834	65%
JUMLAH		137086	212557	64%



Permasalahan :

Perilaku masyarakat yang belum mendukung hidup bersih dan sehat, Keterbatasan ekonomi masyarakat, Kurangnya investasi dalam pengelolaan air bersih, Sistem distribusi air tidak memadai, Kurangnya kesadaran akan pentingnya pengelolaan air yang efisien

Solusi :

Dinas Kesehatan dapat melakukan pendampingan dalam Menerapkan Sistem Sanitasi Berbasis Masyarakat (SSBM). SSBM adalah pendekatan yang melibatkan masyarakat dalam perencanaan, implementasi, dan pengelolaan sistem sanitasi mereka sendiri. SSBM telah terbukti efektif dalam meningkatkan akses sanitasi yang layak di daerah pedesaan dan terpencil.

3.2.2.11 Cakupan PHBS

Tahun 2024 realisasi kinerja 78,40 % dari target 45% sehingga realisasinya 174 % atau sangat baik, namun data yang ada masih mencakup 29 Kabupaten/kota dimana masih masuk kabupaten/kota yang berada pada Provinsi DOB.

PHBS yang masuk dalam persentase ini adalah Keluarga memiliki akses/menggunakan jamban keluarga.

PHBS adalah singkatan dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. PHBS adalah kebiasaan yang dilakukan secara sadar untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi



kesehatan. Beberapa contoh perilaku PHBS sebagai berikut :

- a) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- b) Menjaga kebersihan toilet
- c) Mengonsumsi makanan sehat
- d) Berolahraga secara rutin
- e) Menghindari gaya hidup tidak sehat
- f) Menjaga kebersihan lingkungan sekitar
- g) Membuang sampah pada tempatnya
- h) Membersihkan lingkungan
- i) Makan beraneka ragam makanan
- j) Minum Tablet Tambah Darah

3.2.2.12 Cakupan Posyandu Aktif

Tahun 2024 target 87% dan realisasinya 79,83%, capaian kinerja

92% atau kinerja Kurang Baik.

**Tabel 3.2.2.12
Cakupan Posyandu Aktif di Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Tahun 2024**

NO	KABUPATEN	Cakupan Posyandu Aktif		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		Posyandu Aktif	Jumlah Posyandu	%
1	2	3	4	5
1.	JAYAPURA	215	225	95.56%
2.	KEPULAUAN YAPEN	144	174	82.76%
3.	BIAK NUMFOR	222	297	74.75%
4.	SARMI	86	105	81.90%
5.	KEEROM	75	98	76.53%
6.	WAROPEN	60	72	83.33%
7.	SUPIORI	38	44	86.36%



8.	MAMBERAMO RAYA	15	57	26.32%
9.	KOTA JAYAPURA	174	217	80.18%
JUMLAH		1,029	1289	79.83%

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan BerSumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita.

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Kegiatan utama, mencakup Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Imunisasi, Gizi, Pencegahan dan Penanggulangan Diare. Kegiatan pengembangan/pilihan, masyarakat dapat menambah kegiatan baru disamping lima kegiatan utama yang telah ditetapkan, dinamakan Posyandu Terintegrasi. Kegiatan baru tersebut misalnya Bina Keluarga Balita (BKB), Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Bina Keluarga Lansia (BKL), Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya.

Masalah :

kurangnya partisipasi masyarakat, kurangnya sosialisasi membuat ibu jarang memeriksakan kesehatan bayi dan anak mereka ke posyandu, dan kurangnya intervensi terhadap anak dengan gangguan pertumbuhan.





Solusi :

- a) Meningkatkan peran posyandu dalam menekan angka stunting.
- b) Memberikan program-program pemberian gizi.
- c) Melakukan penyuluhan kesehatan.
- d) Memberdayakan masyarakat.
- e) Melakukan sosialisasi pencegahan dan penanganan stunting.
- f) Memfasilitasi ibu hamil untuk memeriksakan kandungan dan waktu lahirnya.
- g) Memfasilitasi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan gizi.
- h) Memfasilitasi masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB.

3.2.2.13 Cakupan Kabupaten/Kota yang mencapai Eliminasi Malaria

Tahun 2024 target 69 % dan realisasinya 0,0%, capaian kinerjanya 0,0% atau kinerjanya Kurang Baik.

Sampai dengan Tahun 2024 belum terdapat Kabupaten/Kota yang telah eliminasi malaria di Provinsi Papua. Kendala belum di eliminasi malaria karena belum memenuhi kriteria SPR < 5% dan API < 1 per 1.000 penduduk serta tidak adanya kasus penularan setempat atau kasus indigenous selama tiga tahun berturut-turut .



3.2.2.14 Cakupan ODHA yang mendapatkan pengobatan ARV rutin

Tahun 2024 target 32,2 % dan realisasinya

20,2 %, capaian kinerja 62,7% atau kinerja Kurang Baik.

Hasil capaian ini menunjukan bahwa masih banyak jumlah orang dengan ODHA yang tidak aktif dalam meminum obat ARV (on ARV).

Tabel 3.2.2.14

Cakupan ODHA yang rutin Pengobatan ARV (ODHA on ARV) di Kabupaten/Kota Provinsi Papua Tahun 2024

NO	KABUPATEN	Cakupan ODHA on ARV		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		ODHA on ARV	Jumlah ODHA	%
1	2	3	4	5
1.	JAYAPURA	1,189	5304	22.4
2.	KEPULAUAN YAPEN	462	2036	22.7
3.	BIAK NUMFOR	470	3232	14.5
4.	SARMI	63	205	30.7
5.	KEEROM	97	505	19.2
6.	WAROPEN	71	263	27.0
7.	SUPIORI	71	253	28.1
8.	MAMBERAMO RAYA	28	76	36.8
9.	KOTA JAYAPURA	1,741	8864	19.6
JUMLAH		4,192	20,738	20.2

Permasalahan :

Pada tahun 2024 realisasi cakupan ODHA yang mendapatkan pengobatan ARV rutin belum mencapai target. Adapun kendalanya adalah belum semua ODHA mau diberi ARV, jarak yang jauh untuk mengakses ARV, belum semua Kabupaten/Kota menganggarkan program penanggulangan HIV/AIDS, dan kurangnya komitmen pemerintah dalam penanggulangan HIV/AIDS

Solusi :

Upaya untuk menghadapinya adalah memperluas layanan ARV sampai Puskesmas, memperkuat kelompok dukungan sebaya, melibatkan kader untuk mengurangi angka Loos to follow up, dan Advokasi KPA Papua kepada pemimpin daerah.

3.2.2.15 Cakupan pengobatan semua kasus TB (case detection rate/CDR) yang diobati.

Tahun 2024 target 95 % dan realisasinya 82,5 %, capaian kinerja 86,8% atau kinerjanya Kurang Baik.

**Tabel 3.2.2.15
Cakupan Pengobatan Semua Kasus TB (Case detection rate/CDR) yang di obati di Kabupaten/Kota Provinsi Papua Tahun 2024**

NO	KABUPATEN	Cakupan Penemuan Penderita TB (CDR)		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah Penemuan Penderita TB	Target Penemuan	%
1		2	3	4
1.	JAYAPURA	1645	2,493	65.99%
2.	KEPULAUAN YAPEN	760	1,182	64.32%



3.	BIAK NUMFOR	772	1,444	53.45%
4.	SARMI	113	392	28.82%
5.	KEEROM	154	567	27.18%
6.	WAROPEN	54	259	20.89%
7.	SUPIORI	82	175	46.87%
8.	MAMBERAMO RAYA	93	347	26.77%
9.	KOTA JAYAPURA	3113	5,128	60.71%
JUMLAH		6,786	11,986	56.62%

Permasalahan :

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang terinfeksi TBC, di antaranya: Kepadatan penduduk yang tinggi, Kualitas udara yang buruk, Akses terbatas ke layanan kesehatan, Berinteraksi dengan pasien TBC, Tinggal di permukiman kumuh-padat dan kumuh-miskin.

Solusi :

- a) Melakukan penemuan kasus TBC di wilayah Provinsi Papua yang membawahi 9 kabupaten/kota;
- b) Memastikan ketersediaan obat anti tuberkulosis dan perbekalan kesehatan lainnya;
- c) Memastikan pasien TBC mendapatkan pengawas minum obat (PMO) untuk meningkatkan angka kesembuhan;



3.2.2.16 Jumlah Kumulatif Kab/Kota dengan 50%

Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu

Tahun 2024 target 6 (enam) Kabupaten dan realisasinya 2 (dua) Kabupaten, capaian kinerja 33 % dengan kinerja Kurang Baik.

Kabupaten/Kota yang memiliki 50% Desa/Kelurahan yang melaksanakan posbindu adalah Kab. Jayapura dan Kota Jayapura.

Kendala utama dalam penyelenggaraan posbindu adalah ketersediaan Bahan Habis Pakai untuk pemeriksaan/ skirining PTM yang belum mampu disediakan oleh posbindu tersebut, diharapkan dana pemberdayaan masyarakat kampung dapat dialokasikan untuk kebutuhan tersebut. Selain itu, jumlah kampung yang sangat banyak menjadi kendala dalam pencapaian persentase tersebut.

3.2.2.17 Cakupan Puskesmas yang menyediakan layanan

kesehatan jiwa dan NAPZA

Tahun 2024 target 22,8% dan realisasinya 42,6 %, capaian kinerja 187 % atau kinerja Sangat Baik.

Jumlah puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan jiwa dan napza sebanyak 52 (lima puluh dua) puskesmas yang tersebar di 8 kab/kota di Provinsi Papua, yaitu Kab. Jayapura, Kab. Kepulauan Yapen, Kab. Biak Numfor, Kab. Sarmi, Kab. Keerom, Kab. Waropen, Kab. Supiori dan Kota Jayapura. 1 Kabupaten yang

belum menyediakan layanan Kesehatan jiwa dan napza adalah kabupaten Mamberamo Raya. Kendala utama dalam pelayanan kesehatan jiwa di kabupaten adalah masalah ketersediaan obat yang belum mencukupi kebutuhan pasien.

3.2.2.18 Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL)

Tahun 2024 target 95% sedangkan realisasinya 62,9 % dan capaian kinerja 66,2 % atau kinerja Kurang Baik.

**Tabel 3.2.2.18
Cakupan Imuniasai Dasar Lengkap (IDL) di Kabupaten/Kota
Provinsi Papua Tahun 2024**

NO	KABUPATEN	Cakupan Desa/Kelurahan UCI (Diganti Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap) IDL		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
		Jumlah Bayi yang sudah mendapatkan imunisasi	Jumlah Bayi (Sasaran)	%
1	2	3	4	5
1.	JAYAPURA	2,091	2,541	82.3
2.	KEPULAUAN YAPEN	1,224	2,076	59.0
3.	BIAK NUMFOR	1,852	2,958	62.6
4.	SARMI	493	945	52.2
5.	KEEROM	1,159	1,174	98.7
6.	WAROPEN	36	738	4.9
7.	SUPIORI	198	541	36.6
8.	MAMBERAMO RAYA	11	697	1.6
9.	KOTA JAYAPURA	3,721	5,487	67.8
JUMLAH		10,785	17,157	62.9

Permasalahan yang menyebabkan cakupan IDL masing kurang karena :

- a) Pergantian Petugas Imunisasi yang tidak memperhitungkan keberlangsungan Program Imunisasi.

- 
- b) Pemekaran wilayah dan perubahan status dari Pustu menjadi puskesmas tanpa memperhitungkan sarana dan tenaga.
 - c) Sarana kebutuhan dasar yang masih terbatas di puskesmas, Petugas tidak betah ditempat.

Solusinya :

- a) Pendanaan Yang Konsisten dan berkelanjutan
- b) Pemenuhan Kebutuhan Coolchain di Seluruh Puskesmas
- c) Sistim Reward and Punishment untuk kabupaten/kota di bidang Imunisasi.
- d) Pergantian Petugas Harus Mempertimbangkan keberlanjutan program imunisasi
- e) Pendanaan Yang Konsisten dan berkelanjutan
- f) Memperhatikan aturan pemerintah tentang persyaratan pendirian Puskesmas atau perubahan status pustu menjadi puskesmas
- g) Membuatkan SK Wasor di Puskesmas untuk memperjelas hak dan kewajiban.
- h) Pembangunan puskesmas harus mempertimbangkan sarana kebutuhan dasar petugas

3.2.2.19 Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa

Tahun 2024 target 100% dengan realisasi kinerja sebanyak 100 % sehingga capaian kinerja adalah 100 % atau kinerja baik.





Sesuai dengan data SPM Dinas Kesehatan pelayanan KLB atau beberapa jenis penyakit seperti campak, AFP, Dengue, Tetanus Neonatorum, Diare Akut, Pertusis, Suspek Mpox, Suspek Mumps dan Suspek Vaicella sebanyak 296 orang yang harus dilayani semua terlayani sehingga capaian bisa mencapai 100%.

Permasalahan :

- a) Deteksi Dini KLB SKDR belum di manfaatkan di beberapa Puskesmas dan Kabupaten hanya sebesar 30% saja yang merespon deteksi Kewaspadaan dini KLB
- b) Sinyal Internet belum merata di semua Kab/Kota untuk pelaporan Sistem kewaspadaan dini KLB

Solusi :

- a) Dinas Kesehatan Papua telah melakukan penanganan KLB dengan sumberdaya yang ada.
- b) Dinas Kesehatan Provinsi Papua telah melakukan koordinasi sesuai kewenangan yang ada dalam penanganan KLB.
- c) Dinas kesehatan Papua perlu membuat SK pembentukan TIM Krisis Kesehatan untuk penanganan kejadian luar biasa serta wabah bencana lainnya.



3.2.2.20 Jumlah Kumulatif Kab/Kota dengan angka Prevalensi Kusta

<1 per 10.000 penduduk.

Tahun 2024 target 23 per 10.000 penduduk sedangkan realisasinya 24 per 10.000 dan capaian kinerjanya 96 % atau kinerja Kurang Baik.

Berikut tabel 3.2.2.20 cakupan prevalensi kusta <1 per 10.000 di Kabupaten/Kota Provinsi Papua Tahun 2024 :

Tabel 3.2.2.20

Cakupan Prevalensi Kusta <1 per 10.000 di Kabupaten/Kota Provinsi Papua Tahun 2024

NO	KABUPATEN	Prevalensi Kusta		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
	Kasus Kusta	Jumlah Penduduk	Per 10.000 Penduduk	
1	2	3	4	5
1.	JAYAPURA	87	128,587	7
2.	KEPULAUAN YAPEN	272	97,412	28
3.	BIAK NUMFOR	642	155,504	41
4.	SARMI	91	39,406	23
5.	KEEROM	56	35,799	16
6.	WAROPEN	137	30,612	45
7.	SUPIORI	163	20,018	81
8.	MAMBERAMO RAYA	165	23,307	71
9.	KOTA JAYAPURA	392	297,775	13
JUMLAH		2,005	828,420	24

Permasalahan :

- a) Masih ditemukan kasus dan belum ada kab/kota dengan angka prevalensi kusta <1. Secara epidemiologi, pelaksanaan program P2 Kusta telah berjalan dengan baik, hal ini tampak dari adanya pelaksanaan penemuan kasus secara aktif, Pengetahuan,



perhatian dan kesadaran masyarakat tentang Kusta juga semakin baik.

- b) Masih tingginya proporsi pasien MB dan anak di Papua merupakan indikator masih adanya penularan Kusta di masyarakat, sehingga masih perlu adanya aktifitas penemuan pasien secara aktif di masyarakat yang ditunjang dengan kegiatan sosialisasi, advokasi maupun penyebarluasan informasi melalui berbagai media.

Solusi :

- a) Semakin aktif dan intensif pelaksanaan program P2 Kusta akan mendapatkan hasil yang semakin baik dan akan mendapat perhatian serta dukungan dari tingkat kabupaten/kota.
- b) Upaya untuk melibatkan OYPMK (Orang Yang Pernah Mengalami Kusta) dalam kegiatan program di lapangan akan dapat meningkatkan kepercayaan diri OYPMK dan pasien Kusta yang dibantu oleh OYPMK akan termotivasi untuk berobat dan melakukan perawatan diri secara teratur. OYPMK yang mempunyai motivasi kuat untuk berusaha di bidang ekonomi, hendaknya dapat didukung dengan memberikan bantuan modal usaha, karena hal tersebut akan dapat memotivasi OYPMK untuk mandiri dan dapat menjadi motivator untuk OYPMK lainnya.

3.2.2.21 Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi filaria

Tahun 2024 target 9 kabupaten/kota dengan realisasinya

3 kabupaten sehingga capaian kinerjanya 33 % atau kinerja

Kurang Baik. Terdapat 6 Kabupaten yang belum eliminasi.

Eliminasi filaria merupakan PRIORITAS NASIONAL
Pemberantasan Penyakit Menular. Ada 2 (dua) Kegiatan Pokok
dalam Eliminasi Filariasis :

- a) POPM di Daerah Endemis
- b) Penatalaksanaan Kasus Klinis (perawatan mandiri)

Satuan LOKASI POPM Filariasis (Implementation Unit)
adalah Kabupaten/Kota, artinya POPM filariasis dilaksanakan Se
Kabupaten/Kota. Mencegah penyebaran penyakit Filariasis
antar Kabupaten, Provinsi dan antar Negara. Masih
rendahnya Kabupaten/Kota yang eliminasi filaria, kerena Kabupaten
belum lengkap dalam penilaian kelulusan atau belum
dilakukan 3 (tiga) TAS (Transmission Assesment Survey)
kerena membutuhkan waktu dalam menjalankan TAS tersebut.

3.2.2.22 Cakupan puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga

Tahun 2024 target 90 % dengan realisasi 100 %,
capaian kinerja 111 % atau kinerja Sangat Baik.

Pada tahun 2024 untuk tenaga medis pada puskesmas di
kabupaten dan kota terdiri dari 9 tenaga yaitu Dokter, Perawat,
Bidan, Farmasi, Kesmas, Kesling, Gizi, Keteknisian Medis dan

Teknik Biomedik, medis tersebut targetnya bisa lebih dari 50% tenaga kesehatan yang awalnya hanya menargetkan 5 tenaga kesehatan saja.

Tabel 3.2.2.22
Cakupan Puskesmas yang memenuhi Standar Ketenagaan Minimal 5 Jenis Tenaga Kesehatan di Kabupaten/Kota Provinsi Papua

No	Kabupaten	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dgn Nakes lebih dari 5 Jenis Nakes	
			Jumlah	%
1	2	4	5	6
1.	JAYAPURA	22	22	100
2.	KEPULAUAN YAPEN	16	16	100
3.	BIAK NUMFOR	21	21	100
4.	SARMI	11	11	100
5.	KEEROM	11	11	100
6.	WAROPEN	10	10	100
7.	SUPIORI	5	5	100
8.	MAMBERAMO RAYA	11	11	100
9.	KOTA JAYAPURA	14	14	100
JUMLAH		121	121	100



Permasalahan :

Permasalahan tidak tersedianya tenaga kesehatan minimal lima jenis tenaga pada daerah terisolir atau daerah lainnya diakibatkan oleh karena masalah keamanan, jarak wilayah yang terisolasi, tenaga kesehatan masih berpusat di kota, kurang komitmenya dinas kesehatan kabupaten dalam menempatkan tenaga di daerah terisolasi atau tidak ada tenaga diatas.

Solusi :

Kepala daerah harus mempunyai komitmen untuk menyediakan tenaga kesehatan pada daerah terisolir terutama pada puskesmas baru yang dibangun menggunakan anggaran dana alokasi khusus (DAK) Fisik namun belum tersedia tenaga, menyekolahkan tenaga kesehatan asal penduduk setempat, fasilitasi ujian kompetensi dokter,perawat,bidan apoteker anak asli papua untuk ditempatkan didaerah tersebut.



3.2.2.23 Cakupan Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat & vaksin

Tahun 2024 target 92% dengan realisasi 97,5 % dan capaian kinerjanya 106 % atau sangat baik.

**Tabel 3.2.2.23
Cakupan Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat dan vaksin**

NO	KABUPATEN	Presentase Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat dan vaksin		
		Pembilang	Pembagi	Satuan
	Jumlah Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat dan vaksin	Jumlah keseluruhan Puskesmas	%	
1	2	3	4	5
1.	JAYAPURA	22	22	100.0
2.	KEPULAUAN YAPEN	17	17	100.0
3.	BIAK NUMFOR	21	21	100.0
4.	SARMI	11	11	100.0
5.	KEEROM	9	10	90.0
6.	WAROPEN	7	9	77.8
7.	SUPIORI	5	5	100.0
8.	MAMBERAMO RAYA	11	11	100.0
9.	KOTA JAYAPURA	14	14	100.0
JUMLAH		117	120	97.5

Permasalahan :

Permasalahan ketersediaan obat dan vaksin di gudang farmasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti: Perencanaan yang tidak optimal, Sarana dan prasarana penyimpanan yang belum memadai, Pencatatan dan pelaporan yang manual, Perencanaan tahunan yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Selain itu Penumpukan obat, Ketidaksesuaian antara jumlah obat di kartu stok dengan jumlah



fisik obat, Kekosongan stok vaksin, Kerusakan vaksin karena penumpukan.

Solusi :

- a) Memperluas ruang penyimpanan obat
- b) Menambah sumber daya manusia
- c) Melakukan pelatihan dan seminar pengelolaan obat
- d) Menggunakan aplikasi pengelolaan obat yang terintegrasi
- e) Membatasi akses personil yang dapat memasuki area gudang obat
- f) Menggunakan metode penyimpanan obat yang efektif, seperti FIFO (First in First Out) dan FEFO (First Expired First Out)
- g) Menetapkan batas penyimpanan maksimum dan minimum untuk menjaga ketersediaan vaksin

3.2.2.24 Pelaksanaan Diklat sesuai standart

Tahun 2024 realisasi capaian 100 % dari target 100% dengan capaian kinerja 100 % atau baik. Hasil kegiatannya dapat memenuhi peningkatan pelayanan di bidang pelatihan dan pencapaian rencana-rencana strategis, diperlukan SDM yang memiliki kinerja yang baik di semua bidang kerja. Kualitas kerja SDM akan kebutuhan-kebutuhan dasar yang mereka miliki dapat



dipenuhi, Pada tahun 2024 dilaksanakanya beberapa pelatihan di Balai Latihan Tenaga Kesehatan (bapelkes) yang semuanya berjalan dengan baik.

3.2.2.25 Cakupan puskesmas sesuai standar di daerah perbatasan

Tahun 2024 target 100% namun untuk realisasi dan capaian kinerja belum dapat diketahui karena belum ada data terbaru.

3.2.2.26 Cakupan daerah terisolir/terpencil yang dilayani SATGAS KIJANG

Tahun 2024 program ini sudah tidak berjalan dan sudah tidak ada dana yang diperuntukan untuk kegiatan tersebut.

3.2.2.27 Cakupan pelayanan kesehatan Ibu, Anak dan gizi

Tahun 2024 target 50% dengan realisasi 52 % maka capaian kinerjanya 104 %.

Pelayanan kesehatan ibu dan anak mencakup Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4, Cakupan Pertolongan Persalinan di fasilitas kesehatan, Cakupan Neonatus, Cakupan Pelayanan anak balita dan gizi mencakup Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita

3.2.2.28 Cakupan Penyakit Menular endemik (Kusta, Filaria/Kaki Gajah, frambusia dan kecacingan)



Tahun 2024 targetnya adalah 50% sedangkan realisasi untuk cakupan penyakit menular endemik 100% dengan capaian kinerja 200% atau sangat baik.

Semua cakupan penyakit menular endemik 100% karena kejadian penyakit berulang setiap tahun dan selalu ditemukan kasus baru.

3.2.2.29 Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi.

Tahun 2024 realisasinya 100% dari target 100% sehingga capaian kinerjanya mencapai 100%.

Selama tahun 2024 tidak terjadi bencana yang mengakibatkan krisis kesehatan pada provinsi Papua, sehingga kegiatan berfokus pada Edukasi Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana yaitu sebanyak 6.495 orang yang mendapatkan edukasi atau pelatihan.

3.2.2.30 Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)

Tahun 2024 target nilainya 88 dan realisasinya 86 sedangkan cakupan kinerjanya 98 % atau kinerja kurang baik karena masih berada di bawah 100%.





3.3 REALISASI ANGGARAN

Pada tahun 2024 anggaran belanja yang bersumber dari APBD (DAU , OTSUS dan DAK) dengan Pagu dana sebesar **Rp. 266.991.894.815,00 (Dua Ratus Enam Puluh Enam Miliar Sembilan Ratus Sembilan Puluh Satu Juta Delapan Ratus Sembilan Puluh Empat Ribu Delapan Ratus Lima Belas Rupiah)** dengan total penyerapan **Rp. 247.310.198.979,00 (Dua Ratus Empat Puluh Tujuh Miliar Tiga Ratus Sepuluh Juta Seratus Sembilan Puluh Delapan Ribu Sembilan Ratus Tujuh Puluh Sembilan Rupiah)** atau persentase sebesar **92,63 %** untuk membiayai 5 (lima) program, 16 (enam belas) Kegiatan dan 34 (tiga puluh empat) Sub Kegiatan termasuk belanja tidak langsung, rincian realisasi kegiatan APBD dibawah ini :

**Tabel 3.3.1
Rincian Realisasi Anggaran Tahun 2024**

NO	PROGRAM / KEGIATAN	PAGU (Rp)		Realisasi		KET
		Awal	Akhir	Awal	Akhir	
1	2	3	4	5	6	7
1..	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Rp. 220.586.252.966,00	Rp. 18.586.260.679,00	Rp.201.999.992.287,00	91,57 %	Baik
1.1.	Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Rp.130.000.000,00	Rp.274.300,00	Rp. 129.725.700,00	99,79%	Baik
1.2.	Kegiatan Administrasi Umum perangkat Daerah	Rp. 3.128.724.574,00	Rp.1.809.882,00	Rp.3.126.914.692,00	99,94%	Baik
1.3.	Kegiatan Penyediaan Jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Rp. 2.663.390.000,00	Rp.136.225.470,00	Rp. 2.527.164.530,00	94,89%	Baik





1.4.	Kegiatan Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	Rp. 377.125.000.00	Rp. 51.778.972.00	Rp. 325.346.028.00	86,27%	Baik
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 37.936.744.329.00	Rp. 1.077.471.878.00	Rp. 36.859.272.451.00	97,16%	Baik
2.1.	Kegiatan Penyediaan fasilitas pelayanan,sarana,prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan,UKM dan UKM Rujukan tingkat daerah Provinsi	Rp. 2.699.213.559.00	Rp. 960.800.276.00	Rp. 1.738.413.283.00	64.40%	Kurang
2.2.	Kegiatan Penyediaan layanan kesehatan untuk UKP Rujukan UKM dan UKM Rujukan tingkat Daerah Provinsi	Rp.26.891.258.070.00	Rp. 40.091.177.00	Rp. 26.851.166.893.00	99,85%	Baik
2.3.	Kegiatan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	Rp. 356.072.280.00	Rp. 5.181.173.00	Rp. 350.891.107.00	98,54%	Baik
2.4.	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Rp. 6.856.937.930.00	Rp. 66.529.752	Rp. 6.790.408.178.00	99,03%	Baik
2.5	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Rp. 1.133.262.490.00	Rp. 4.869.500.00	Rp. 1.128.392.990.00	99,57%	Baik
3..	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 7.010.590.900.00	Rp. 11.091.689.00	Rp. 6.999.499.211.00	99,84%	Baik
3.1..	Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Untuk UKM dan UKP Provinsi	Rp. 5.454.415.000.00	Rp. 10.376.247.00	Rp. 5.444.038.753.00	99,81%	Baik
3.2.	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan tingkat daerah provinsi	Rp. 1.506.175.900.00	Rp. 642.442.00	Rp. 1.505.533.458.00	99,96%	Baik





3.3.	Pengembangan Mutu dan peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Rp. 50.000.000.00	Rp. 73.000.00	Rp. 49.927.000.00	99,85%	Baik
4..	Program Sediaan Farmasi,Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp.298.331.620.00	Rp. 2.021.110.00	Rp.296.310.510.00	99,32%	Baik
4.1.	Penerbitan pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Rp. 150.029.000.00	Rp.1.251.940.00	Rp. 148.777.060.00	99,17%	Baik
4.2	Penerbitan Pengelolaan perisinan pengakuan PBF cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	Rp. 148.302.620.00	Rp. 769.170.00	Rp. 147.533.450.00	99,15%	Baik
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 1.159.975.000.00	Rp. 4.850.480.00	Rp. 1.155.124.520.00	99,87%	Baik
5.1.	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup bersih dan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah provinsi	Rp. 1.109.975.000.00	Rp. 3.892.480.00	Rp. 1.106.082.520.00	99,39%	Baik
5.2.	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	Rp. 50.000.000.00	Rp. 958.000.00	Rp. 49.042.000.00	99,65%	Baik
Jumlah		Rp. 266.991.894.815.00	Rp. 19.681.695.836.00	Rp. 247.310.198.979.00	92,63 %	

Khusus untuk Penyerapan anggaran belanja langsung dalam pelaporan ini dikelompokan menjadi tiga kelompok yaitu Program dengan penyerapan dana :



BAIK jika penyerapan dananya : > = 80 %.

CUKUP jika penyerapan dananya : 65% - < 80%

KURANG jika penyerapan dananya : < = 65%

Urusan Kesehatan telah dialokasikan anggaran APBD sebesar

Rp.266.991.894.815,00 (Dua Ratus Enam Puluh Enam Miliar Sembilan

Ratus Sembilan Puluh Satu Juta Delapan Ratus Sembilan Puluh Empat

Ribu Delapan Ratus Lima Belas Rupiah) dengan total penyerapan

Rp.247.310.198.979,00 (Dua Ratus Empat Puluh Tujuh Miliar Tiga Ratus

Sepuluh Juta Seratus Sembilan Puluh Delapan Ribu Sembilan Ratus

Tujuh Puluh Sembilan Rupiah) atau persentase sebesar **92,63 %** untuk

membiayai 5 (lima) program, 16 (enam belas) Kegiatan dan 34 (tiga puluh

empat) Sub Kegiatan sebagai berikut :

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

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan

Masyarakat, terdapat 5 (lima) kegiatan dan 17 (tujuh belas) Sub Kegiatan

dengan alokasi anggaran sebesar **Rp.37.936.744.329,00 (Tiga Puluh Tujuh**

Miliar Sembilan Ratus Tiga Puluh Enam Juta Tujuh Ratus Empat Puluh

Ribu Tiga Ratus Dua Puluh Sembilan Rupiah) dengan realisasi

anggaran sebesar **Rp.36.859.272.451,00 (Tiga Puluh Enam Miliar Delapan**

Ratus Lima Puluh Sembilan Juta Dua Ratus Tujuh Puluh Dua Ribu Empat

Ratus Lima Puluh Satu Rupiah) atau Persentase sebesar **97,16 %.** Adapun

Kegiatan dan Sub Kegiatan sebagai berikut :



(1) Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (OTSUS dan DAU).

- a. **Sub Kegiatan Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan.** Hasil kegiatannya adalah terdistribusi obat buffer, program, Reagen ke Instalasi Farmasi Kab dan Rumah Sakit Capaian Kinerja Sangat Baik dengan realisasi capaian 99,98 % dari target 100 % yang ingin di capai.
- b. **Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan.** Hasil kegiatannya adalah Tersedianya obat Program Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak sumber DAK NON FISIK 2024 Capaian Kinerja Kurang Baik dengan realisasi capaian Fisik 99,99 % dan capaian keuangan sebesar 3,66% dari target 100 % yang ingin di capai.

(2) Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.

- a. **Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana.** Hasil kegiatannya adalah :
 - a) Tersedianya obat-obatan dalam rangka penanganan krisis kesehatan dengan capaian kinerja 100 % dari target 100%.



- 
- b) Tersedianya peralatan dan mesin - alat kesehatan umum lainnya dalam pencegahan penanganan krisis (stick gula darah, asam urat, kolesterol, alkohol swab,dll) dengan capaian kinerja 100% dari target 100%.
 - c) Terlaksananya perjalanan dinas dalam rangka monitoring pelaksanaan program krisis dan penanganan stunting sebanyak 9 kabupaten/kota dari target 9 kabupaten/kota dengan capaian kinerja 100%.
 - d) Terlaksananya Edukasi Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana sebanyak 6.495 orang peserta yang mengikuti kegiatan dari target 6.495 orang peserta dengan capaian kinerja 100 %.

b. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

Hasil kegiatannya adalah :

- a) Tersedianya Bahan-bahan lainnya dalam rangka belanja paket persalinan untuk ibu hamil sebanyak 1.000 paket di setiap kabupaten (8 kabupaten) dari target 1.000 paket per kabupaten dengan capaian kinerja 100 %.
- b) Terlaksananya belanja alat tulis kantor, belanja cetak/penggandaan, belanja makanan dan minuman rapat, belanja jasa honorarium narasumber, belanja sewa gedung tempat pertemuan, perjalanan dinas bimbingan, monitoring, evaluasi dan transport peserta dalam rangka menunjang kegiatan :
 - (a) Evaluasi Jejaring, Skrining Layak hamil, ANC dan Stunting sebanyak 77 orang peserta dari target kinerja 91 orang peserta pertemuan sehingga capaian kinerja 84,61 % dari target 100 %.

(b) Rapat Evaluasi Lintas Sektor Kesehatan Ibu dan Anak termasuk masalah gizi (wight faltering, gizi buruk dan stunting) sebanyak 89 orang peserta dari target 76 orang peserta pertemuan dengan capaian kinerja 117 %.

(c) Monitoring terpadu program kesehatan masyarakat sebanyak 9 Kabupaten/Kota dari target 5 kabupaten dengan capaian kinerja 180 %.

(d) Bimtek Program Gizi dan Ibu Anak sebanyak 4 Kabupaten dari target 4 kabupaten dengan capaian kinerja 100 %.

c. **Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat.**

Hasil kegiatan adalah Tersedianya bahan makanan tambahan untuk penanganan stunting sebanyak 1.000 paket per kabupaten (8 Kabupaten) dari target 1.000 paket per kabupaten (8 kabupaten) dengan capaian kinerja 100%.

d. **Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan.** Hasil kegiatan adalah Terlaksananya perjalanan dinas dalam rangka monitoring dan evaluasi STBM terkait intervensi stunting sebanyak 2 kabupaten dari target 2 kabupaten dengan capaian kinerja 100%.

e. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya. Hasil kegiatan Tersedianya Belanja Alat Tulis kantor, Belanja Bahan Cetak , Belanja Perjalanan Dinas serta melakukan pembinaaan/pendampingan ke semua kabupaten/kota di provinsi papua. Dan Bimbingan Teknis Aspak dengan capaian kinerja 100 % dari target 100 %.

f. **Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular.** Hasil kegiatannya adalah :

- 
- a) Terlaksananya kegiatan Belanja Alat/Bahan untuk kegiatan kantor – Alat Tulis Kantor untuk mendukung pelaksanaan kegiatan program di bidang P2P, pembayaran honorarium Tim Data Bidang P2P, Belanja Paket / Pengiriman berupa barang dan dokumen, pengiriman vaksin imunisasi dan pengiriman vaksin logistik dengan capaian kinerja 100%.
 - b) Terlaksananya Pendampingan Pelaksanaan Imunisasi Antigen Baru dalam upaya untuk meningkatkan cakupan dan menambah pengetahuan pelaksana imunisasi sebanyak 9 Kab/Kota dari target 9 kab/kota dengan realisasi 100%.
 - c) Terlaksananya Workshop Pelaksanaan Imunisasi Antigen Baru. Vaksin HPV diwajibkan kepada anak perempuan kelas 5 dan 6 SD. Hal ini dilaksanakan dalam program kegiatan Bulan Imunisasi Anak sekolah (BIAS) yang dilaksanakan pada bulan Agustus setiap tahunnya. capaian kinerja 100 %.
 - d) Terlaksananya Monitoring Kualitas Data Imunisasi dan Efektivitas Pengelolaan Vaksin pada dinas kesehatan dan puskesmas di sebanyak 9 kab/ Kota dari target 9 kabupaten/kota dengan capaian kinerja 100%.
 - e) Terlaksananya Pengiriman dan Pemeriksaan Spesimen penyakit potensial KLB / Wabah/penyakit Infeksi Emerging ke Laboratorium Rujukan serta pengembalian spesimen carier Pergiriman spesimen dan Logistik PD3i dan Penyakit Menular Potensial KLB dari 9 kabupaten/kota ke Jayapura dan pengiriman specimen dari Jayapura ke Surabaya juga pengembalian logistik, pengambilan sampel ke Kabupaten/Kota dilaksanakan sebanyak 30 spesimen untuk kasus

lumpuh layu dan 50 spesimen untuk kasus campak berdasarkan capaian target indikator Kementerian Kesehatan yaitu penemuan kasus Lumpuh Layuh sebanyak 30 kasus dan penemuan kasus suspek campak sebanyak 50 kasus maka capaian kinerja 100 %.

- f) Terlaksanannya Kegiatan surveilan dalam Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR). Kegiatan surveilan SKDR meliputi: Pelaporan data kesehatan secara mingguan, Analisis data kesehatan, Melakukan surveilans berbasis kejadian (Event Based Surveillance – EBS), Membuat perencanaan respon terhadap informasi dari SKDR; Adapun hasil capaian pelaporan SKDR yaitu dari 9 Kabupaten/Kota terdapat 12 RS yang melapor sedangkan yang belum melapor 2 RS, dan Puskesmas 118 yang melapor sedangkan yang belum melapor sebanyak 5 PKM adapun hasil pengisian tools pemetaan resiko 6 Kabupaten yang sudah mengisi. sehingga untuk capaian kinerja untuk kelengkapan laporan sebesar 100% sedangkan untuk ketepatan waktu pelaporan 90%.
- g) Terlaksananya belanja alat tulis kantor, bahan cetak spanduk, makan minuman rapat, Honor Panitia dan Narasumber, belanja sewa gedung, dan belanja perjalanan dinas Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program P2-ATM dan Bimbingan Teknis Program P2-ATM seperti ke kab/Kota Jayapura, kab. keerom, sarmi, biak numfor, Supiori, Kep. Yapen, Waropen dan mamneramo raya, serta kegiatan Penguatan AIDS, TBC dan Malaria untuk Pencegahan Stunting di Kabupaten Biak Numfor, Supiori, Kepulauan Yapen, Waropen dan Sarmi sehingga capaian kinerja



Sangat Baik dengan realisasi capaian 99.85 % dari target 100% yang ingin di capai.

- h) Terlaksananya kegiatan On The Job Training di 8 (delapan) Kabupaten /Kota. Mekanisme kegiatan adalah : Lokasi kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten dengan peserta adalah Penanggung jawab program P2M (Kusta, Frambusia, Filariasis, Kecacingan, Hepatitis, Diare, DBD, Zoonosis, ISPA) di Dinas Kesehatan Kabupaten. Narasumber kegiatan adalah PJ Program P2M Dinas Kesehatan Provinsi.Metode kegiatan dengan ceramah dan diskusi tanya jawab. sebanyak 8 kabupaten dari target 8 kabupaten dengan capaian kinerja 100%.
- i) Terlaksananya On The Job Training (OJT) ke Dinkes Kab. Sarmi. Narasumber adalah PJ Program P2M Dinkes Provinsi Papua dan peserta adalah PJ Program P2M Puskesmas di Dinkes Kab. Sarmi. Masing masing Puskesmas mengikut sertakan 5 (lima) orang pengelola program P2M (Kusta, Frambusia, Filariasis, Kecacingan, Heptitis, Diare, DBD, Zoonosis dan ISPA. Seluruh peserta dari Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab. Sarmi bisa hadir dan mengikuti kegiatan sehingga cakupan kinerja 100 %.
- j) Terlaksananya kegiatan pemantauan dan pendampingan kegiatan Deteksi Dini Faktor Resiko Kasus Penyakit Tidak Menular pada Kabupaten Jayapura, Keerom, dan Sarmi. Tujuannya untuk memastikan kegiatan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular di 3 (tiga) kabupaten tersebut berjalan, serta memberikan bimbingan kepada petugas kabupaten dan puskesmas melakukan pelaporan hasil kegiatan



deteksi dini di Aplikasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan ASIK. Capaian kinerja Sangat Baik, artinya semua penanggung jawab program di 3 (tiga) kabupaten tersebut dan puskesmas yang hadir mampu melaksanakan kegiatan deteksi dini dan mampu melaporakan hasil kegiatannya di Aplikasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan ASIK dengan realisasi fisik capaian 100 %.

g. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji. Hasil kegiatannya adalah terlaksananya belanja perjalanan dinas dalam rangka koordinasi dan penyelenggaraan pendampingan jemaah haji ke embarkasi makasar dalam pelayanan haji tahun 2024 sebanyak 1 perjalanan dinas dan target 1 perjalanan dinas (Makassar) dengan capaian kinerja 100%.

h. Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat. Hasil Kegiatan adalah :

a) Tersedianya Belanja Pembayaran Iuran Pelayanan Kesehatan diluar Cakupan Layanan BPJS Kesehatan terutama Masyarakat Miskin dimana Penganggaran dan Pembayaran Kontribusi PBI-JK Provinsi Papua Tahun 2024 sesuai jumlah Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang terdaftar di Kabupaten / Kota se-Provinsi Papua. Pembayaran Iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan kapasitas Fiskal daerah masing-masing sehingga capaian kinerja 100% dari target 100 %.

b) Tersedianya Jaminan Kesehatan Masyarakat Papua dalam pembiayaan Pelayanan Kesehatan untuk membiayai kebutuhan pasien diluar jaminan BPJS dengan capaian kinerja 100%.

c) Tersedianya Jasa Honorarium Tim Pelaksana dalam rangka menunjang Program Kegiatan JKN Papua. Terlaksananya perjalanan Dinas dalam rangka Monitoring evaluasi terkait program jaminan kesehatan masyarakat sebanyak 6 (enam) Kabupaten dan kota dengan capaian kinerja 100 %.

i. **Sub Kegiatan Pengelolaan Surveilans Kesehatan.** Hasil kegiatannya adalah :

a) Terlaksananya pendampingan pemberian vaksin PCV (program imunisasi dan capaian imunisasi dasar) di 9 Kabupaten/Kota (Kota Jayapura, Kab Jayapura, Keerom, Supiori, Mamberamo raya, Sarmi, Kep yaten, Biak dan Waropen) dari target 9 kabupaten/kota dan Vaksinasi Rotavirus di 2 kabupaten/kota (Kota Jayapura dan Merauke) dari target 2 kabupaten/kota sehingga capaian kinerja 100%.

b) Terlaksananya kejadian penyakit berdasarkan informasi dari pemeriksaan Puskesmas dan pemeriksaan Laboratorium pada 23 penyakit menular potensial KLB/wabah berupa laporan data mingguan dari Puskesmas seluruh kabupaten/kota di setiap provinsi. Pelaporan dilakukan secara online/sistem sehingga memungkinkan alert untuk dimonitor langsung oleh pusat, kelengkapan dan ketepatan pelaporan, serta respon terhadap alert setiap minggunya menjadi tolak ukur kualitas laporan SKDR. Dinkes Prov, Dinkes Kab/Kota untuk melakukan

Surveilans, Screening, Testing untuk Kesehatan lingkungan, testing untuk KLB, dan Surveilans berbasis masyarakat dengan capaian kinerja 100 %.

- c) Terlaksananya Surveilans KIPI (kegiatan pemantauan dan pelaporan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi). Kegiatan surveilans KIPI meliputi: Pemantauan kasus KIPI, Pelacakan kasus KIPI, Investigasi untuk menetapkan klasifikasi KIPI, Pendataan riwayat imunisasi, Pencatatan kasus KIPI sebanyak 9 Kabupaten/Kota dari target 9 Kabupaten/Kota dengan realisasi 100% (sumber dana DAK).
- d) Rapat evaluasi semester kematian ibu dan anak AMPSR sebanyak 112 orang dari target 90 orang peserta pertemuan dengan capaian kinerja 124 % (sumber Pendanaan DAK).
- e) Terlaksananya pembinaan surveilans kualitas air rumah tangga. target adalah kabupaten yang melaksanakan kegiatan surveilans yaitu sebanyak 1 kabupaten Biak dari target 1 kabupaten dengan capaian kinerja 100%.
- f) Terlaksananya Penyelidikan surveilans epidemiologi yang dilakukan untuk mengenal sifat-sifat penyebab, sumber dan cara penularan serta faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya KLB/wabah, sebanyak 5 kabupaten yang muncul peningkatan kasus Penyakit Potensi KLB dan dilakukan penyelidikan epidemiologi yaitu Kota Jayapura, Biak, Kab Jayapura, Keerom, Kep Yapen, Mamberamo Raya dan Waropen dari target 5 kabupaten dengan capaian kinerja 100%.
- g) Terlaksanannya Kegiatan surveilan dalam Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) adalah kegiatan pengamatan dan pelaporan data

kesehatan secara sistematis dan terus menerus. Dinas kesehatan Provinsi dan Kabupaten telah melakukan kegiatan surveilans SKDR dan Deteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging dalam mendampingi Dinas Kesehatan di 9 Kabupaten/Kota dalam pengamatan dan pengisian Tools Pemetaan Resiko Penyakit Infeksi Emerging di wilayah. Adapun hasil capaian pelaporan SKDR yaitu dari 9 Kabupaten/Kota terdapat 12 RS yang melapor sedangkan yang belum melapor 2 RS, dan Puskesmas 118 yang melapor sedangkan yang belum melapor sebanyak 5 PKM adapun hasil pengisian tools pemetaan resiko 6 Kabupaten yang sudah mengisi.

- h) Terlaksananya kegiatan On The Job Training di 8 (delapan) Kabupaten /Kota. Mekanisme kegiatan adalah : Lokasi kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten dengan peserta adalah Penanggung jawab program P2M (Kusta, Frambusia, Filariasis, Kecacingan, Hepatitis, Diare, DBD, Zoonosis, ISPA) di Dinas Kesehatan Kabupaten. Narasumber kegiatan adalah PJ Program P2M Dinas Kesehatan Provinsi. Metode kegiatan dengan ceramah dan diskusi tanya jawab, maka capaian kinerja sebanyak 8 kabupaten dari target 8 kabupaten dengan capaian 100%.
- i) Terlaksananya On The Job Training (OJT) ke Dinkes Kab. Sarmi. Narasumber adalah PJ Program P2M Dinkes Provinsi Papua dan peserta adalah PJ Program P2M Puskesmas di Dinkes Kab. Sarmi. Masing masing Puskesmas mengikutsertakan 5 (lima) orang pengelola program P2M (Kusta, Frambusia, Filariasis, Kecacingan, Heptitis, Diare, DBD, Zoonosis dan ISPA. Cakupan kinerja 100 %, artinya seluruh peserta dari



Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab. Sarmi bisa hadir dan mengikuti kegiatan.

- j) Terlaksananya kegiatan pemantauan dan pendampingan kegiatan Deteksi Dini Faktor Resiko Kasus Penyakit Tidak Menular pada Kabupaten Jayapura, Keerom, dan Sarmi. Tujuannya untuk memastikan kegiatan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular di 3 (tiga) kabupaten tersebut berjalan, serta memberikan bimbingan kepada petugas kabupaten dan puskesmas melakukan pelaporan hasil kegiatan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular di Aplikasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan ASIK. Capaian kinerja Sangat Baik, artinya semua penanggung jawab program di 3 (tiga) kabupaten tersebut dan puskesmas yang hadir mampu melaksanakan kegiatan deteksi dini dan mampu melaporakan hasil kegiatannya di Aplikasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan ASIK dengan realisasi fisik capaian 100 % yang ingin di capai.

- j. **Sub Kegiatan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota.** Hasil kegiatannya adalah terlaksananya bimbingan teknis pencapaian target Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Sarmi, Waropen, Biak Numfor, Supiori, Yapen, Keerom, kabupaten Jayapura dan Kota Jayapura juga monitoring perencanaan anggaran Dana Alokasi Khusus, anggaran Otsus, Dana Alokasi Umum untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal di kabupaten/kota ,belanja penyusunan laporan kinerja pencapaian SPM, konsultasi hasil pencapaian SPM kesehatan ke pusat Kinerja Sangat Baik dengan realisasi capaian 99.69 % dari target 100 % yang ingin di capai.



k. Sub Kegiatan Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan.

Hasil kegiatannya tersedianya belanja alat tulis kantor, belanja bahan cetak, belanja bahan komputer, belanja makan minum rapat dan tamu, dan belanja perjalanan dinas dalam rangka kegiatan Pembinaan Teknis Pelayanan Primer dengan capaian kinerja 99.90 % dari target 100 %.

(3) Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi.

- a. **Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan.** Hasil kegiatannya adalah terlaksananya pengelolaan data dan informasi dinas kesehatan, pengelolaan website dinas kesehatan, belanja sara pendudukung pengelolaan data dinas, penyusunan podcast kabar sehat untuk masyarakat kita (KASUARI), bimbingan teknis pengelolaan data informasi ke Keerom, Sarmi, Kab Jayapura, Biak Numfor, Supiori, Waropen juga konsultasi pengelolaan data informasi kesehatan ke pusat, bayar tenaga ahli IT untuk pengelolaan data dan informasi dinas kesehatan Papua. Capaian Kinerja Sangat Baik dengan realisasi capaian 98.54 % dari target 100 % yang ingin dicapai.

(4) Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi.

- a. **Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan.** Hasil kegiatan adalah tersedianya belanja alat tulis kantor, belanja bahan cetak belanja perjalanan dinas dalam rangka bimbingan teknis Peningkatan Kelas Rumah Sakit serta melakukan pembinaan/pendampingan di kabupaten Biak, Supiori, Sarmi, Keerom

dan monev pelaksanaan pelayanan rujukan stunting di Rumah sakit Kwaingga Kabupaten Keerom dan Rumah sakit Yowari Kabupaten Jayapura dengan capaian kinerja 99.03 % dari target 100 % yang ingin dicapai.

(5) Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Dserah Provinsi.

- a. **Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan HIV/AIDS.** Hasil kegiatannya: (KPA Propinsi Papua). Terlaksananya Sosialisasi dan edukasi HIV AIDS dan Pengobatan serta sirkumsisi gratis di Kota Jayapura, Kabupaten Sarmi, dan kabupaten Keerom. Kegiatan didukung dengan pegadaan stiker, brosur dan leaflet , spanduk , sewa tenda, sewa sound system dan kursi, pembelian ATK, sewa kendaraan, pembeliaan obat-obatan dan pembelian makan minum kegiatan. Hibah uang dari Dinas Kesehatan sebesar Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah) kepada KPA untuk pengelolaan kegiatan kantor dan penanganan HIV/AIDS di 9 Kabupaten/kota. Kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik sehingga capaian kinerja 100 %.
- b. **Sub Kegiatan Pengelolaan Penanggulangan Penyakit Malaria.** Hasil kegiatan adalah terlaksananya model efektifitas pendampingan keluarga “Arui Sai” terhadap layanan Kesehatan ibu hamil agar mendapatkan Outkam kehamilan yang optimal di Kabupaten Kepulauan Yapen Terutama Pencegahan Malaria bagi ibu hamil untuk terhindar dari stanting. Hasil yang di didapatkan dari semua pergerakan stekholder dapat



membawa dampak baik dengan realisasi capaian 96.35 % dari target 100% yang ingin dicapai.

2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, terdapat 3 (tiga) kegiatan dan 4 (empat) Sub Kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar ***Rp.7.010.590.900,00 (Tujuh Miliar Sepuluh Juta Lima Ratus Sembilan Puluh Ribu Sembilan Ratus Rupiah)*** dengan realisasi anggaran sebesar ***Rp. 6.999.499.211,00 (Enam Miliar Sembilan Ratus Sembilan Puluh Sembilan Juta Empat Ratus Sembilan Puluh Sembilan Ribu Dua Ratus Sebelas Rupiah)*** atau Persentase sebesar ***99,84 %***. Adapun Kegiatan dan Sub Kegiatan sebagai berikut :

(1) Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi.

a. **Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan.** Hasil kegiatannya adalah terkoordinasi data keberadaan dan kebutuhan tenaga Kesehatan kab/kota di Provinsi Papua Tahun 2024 serta adanya dokumen tertulis untuk di dibukukan dan di tanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota. dengan target kinerja 100% dan realisasinya 100% dengan capaian kinerja sangat baik. Target dan realisasi kegiatan yang dilaksanakan adalah Kegiatan Pertemuan Seksi dan Perjalanan Dinas yang terealisasi dengan kehadiran semua staf dan kepala seksi juga dengan teralisasinya perjalanan dinas ke 3 Kabupaten (Kabupaten Keerom, Kab. Jayapura, Kab. Biak Numfor) dan Kota Jayapura.





(2) Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis

Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi.

a. Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber

Daya Manusia Kesehatan.

- a) Terlaksananya Sosialisasi dan Edukasi Uji Kompetensi Jabatan Fungsional sebanyak 5 Kabupaten dari target 5 kabupaten dengan capaian kinerja 100%.
- b) Terlaksananya peningkatan pelayanan di bidang pelatihan dan pencapaian rencana-rencana strategis, diperlukan SDM yang memiliki kinerja yang baik di semua bidang kerja. Kualitas kerja SDM akan kebutuhan-kebutuhan dasar yang mereka miliki dapat dipenuhi dengan realisasi capaian 99.98 % dari target 100% yang ingin di capai.

b. Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia

Kesehatan. Hasil kegiatannya adalah terlaksananya penunjang pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku di bidang kesehatan untuk memenuhi Kompetensi melalui proses pembelajaran dan pelatihan secara intensif untuk menunjang kinerja organisasi. Capaian Kinerja Sangat Baik dengan realisasi capaian 99.41 % dari target 100% yang ingin di capai.

(3) Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis

Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi.

a. Sub Kegiatan Pengelolaan Data, Informasi dan Indikator Sumber

Daya Manusia Kesehatan yang dikelola secara terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan berbasis Elektornik. Hasil kegiatannya



terlaksananya pengembangan Sistem Informasi Kesehatan yang komprehensif berhasil guna dan berdaya guna dalam mendukung pembangunan kesehatan mencapai masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Sasarannya adalah tersedianya informasi yang akurat, tepat waktu, lengkap dan sesuai dengan kebutuhan sebagai bahan dalam proses pengambilan keputusan untuk perumusan kebijakan, perencanaan, pengerakan pelaksana, pengendalian, pengawasan dan penilaian program kesehatan disemua tingkat administrasi di unit pelayanan kesehatan. Capaian Kinerja Sangat Baik dengan realisasi capaian 99.85 % dari target 100% yang ingin di capai.

3) Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman.

Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, terdapat 2 (dua) kegiatan dan 2 (dua) Sub Kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar **Rp.298.331.620,00 (Dua Ratus Sembilan Puluh Delapan Juta Tiga Ratus Tiga Puluh Satu Ribu Enam Ratus Dua Puluh Rupiah)** dengan realisasi anggaran sebesar **Rp. 296.310.510,00 (Dua Ratus Sembilan Puluh Enam Juta Tiga Ratus Sepuluh Ribu Lima Ratus Sepuluh Rupiah)** atau Persentase sebesar **99,17 %**. Adapun Kegiatan dan Sub Kegiatan sebagai berikut :

- (1) Kegiatan Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK).
 - a. **Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK.** Hasil kegiatannya adalah :





- a) Terlaksananya pengawasan distributor alkes dalam rangka pemenuhan CDAKB dalam rangka penurunan stunting sebanyak
- b) Terlaksananya Pengawasan Penandaan PKRT pada Swalayan/Toko/Supermaket dan Apotek sebanyak 3 kabupaten (Biak, Supiori dan Jayapura) dari target 3 kabupaten dengan capaian kinerja 100%.
- c) Terlaksananya Pengawasan Penandaan PKRT pada Swalayan/Toko/Supermaket dan Apotek sebanyak 1 Kota (kota Jayapura) dari 1 Kota (kota Jayapura) dengan capaian kinerja 100%.

(2) Kegiatan Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT).

- a. Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional. Hasil Kegiatannya adalah terlaksananya pembinaan dan pengawasan ke Sarana Distribusi Obat (PBF). Kegiatan Sarana distribusi obat yang bina sebanyak 35 sarana dari target 37 sarana. Sarana tidak dapat dikunjungi karena sarana tersebut sudah tutup / tidak operasional. Capaian Kinerja Sangat Baik dengan realisasi capaian kegiatan mencapai 94.59 % dari total target 37 sarana, dan realisasi keuangan sebesar 99.96 %.

4) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, terdapat 2 (dua) kegiatan dan 2 (dua) Sub Kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar **Rp. 1.159.975.000.00 (Satu Miliar Seratus Lima Puluh Sembilan Juta Sembilan Ratus Tujuh Puluh Lima Ribu Rupiah)** dengan realisasi anggaran sebesar **Rp. 1.155.124.520.00 (Satu Miliar Seratus Lima Puluh**



(Lima Juta Seratus Dua Puluh Empat Ribu Lima Ratus Dua Puluh Rupiah)

atau Persentase sebesar **99,87 %**. Adapun Kegiatan dan Sub Kegiatan sebagai berikut :

(1) Kegiatan Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi.

- a. **Sub Kegiatan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.** Hasil kegiatan terlaksananya belanja cetak Media Promosi Kesehatan dalam rangka Penanganan Stunting terdiri dari stiker ukuran mini (artpaper 120 gsm, A5, Bahaya Rokok, HIV dan AIDS, Malaria, PHBS dan Stunting) sebanyak 29.600 pcs, Spanduk/backdrop (stunting), Baliho (PHBS dan Malaria) sebanyak 116 buah, Flayer (bahaya rokok, HIV/AIDS) sebanyak 28.800 pcs dan Roll Banner (PHBS) 400 Roll. sebanyak 7 kabupaten yang di distribusikan media promosi kesehatan karena di sesuaikan dengan kunjungan kerja dari Pj. Gubernur Provinsi Papua sehingga realisasi 100 % dari target 100 %.

(2) Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi.

- a. **Sub Kegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM.** Hasil kegiatannya adalah Bimbingan teknis Bimtek UKBM termasuk Posyandu Aktif dan Implementasi Layanan Prmer di Posyandu (Siklus Kehidupan) dan Sistim Klaster di puskesmas yang menunjang Program Presiden Prabowo yang lagi trend yaitu Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Hari Ulang Tahun, Pemeriksaan Gratis Anak Sekolah dan Pemeriksaan Siklus



Kehidupan dari Bumil Balita sampai lansia sebanyak 2 kabupaten yaitu kab Biak Numfor dan Kab Keerom dari target 2 kabupaten/kota dengan capaian kinerja 100 % dan realisasi Fisik 100% dan Realisasi Keuangan 98,47%.

Permasalahan dan Solusi :

Permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan Provinsi Papua antara lain :

1. Kebijakan kesehatan belum sepenuhnya berlandaskan pada data yang menyeluruh;
2. Keterbatasan data cakupan pelayanan kesehatan Orang Asli Papua;
3. Keterbatasan data riil membuat perencanaan tidak berjalan dengan baik;
4. Kurang tersedianya data dan informasi yang memadai sesuai kebutuhan dan tepat waktu;
5. Masalah dalam penerapan sistem informasi kesehatan, seperti kualitas data dan ketidaktepatan waktu laporan;
6. Belum semua masyarakat mengklaim jaminan kesehatan Nasional (JKN) misalnya karena kecelakaan lalu lintas tanpa identitas, perang Suku, Penyakit Tidak menular dan Biaya pengantar rujukan yang tidak ditanggung;
7. Masih ada masyarakat Papua yang kurang mampu dan tidak memiliki jaminan kesehatan dan belum memiliki NIK;
8. Kualitas Pelayanan Kesehatan masih perlu ditingkatkan karena keinginan masyarakat untuk pelayanan publik yang prima;
9. Pelayanan kesehatan belum dilakukan secara optimal untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan kesehatan;

- 
10. Kurangnya kualitas sumber daya manusia, seperti motivasi, disiplin, dan pemahaman SOP.

Solusi yang diambil untuk mengatasi kendala dan hambatan adalah :

1. Melakukan pengumpulan data secara akurat
2. Perlu adanya peraturan pemerintah terkait pencatatan data orang asli papua dalam pelayanan kesehatan mulai dari tingkat dasar atau primer (Puskesmas).
3. Meningkatkan manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan
4. Jaminan Kesehatan Masyarakat papua diantaranya adalah penataan layanan atau manajemen pelayanan perlu di tingkatkan dalam Pembiayaan pelayanan Jaminan kesehatan masyarakat.
5. Jaminan Kesehatan masyarakat di papua OAP dan Non OAP bagi penduduk miskin dan tidak mampu yang perlu dilakukan melalui Program pembebasan biaya pelayanan kesehatan dan peningkatan aksebilitas layanan.
6. Meningkatkan kapasitas SDM aparatur sipil negara.

Maka dari 4 (Empat) Program Belanja Langsung di Dinas Kesehatan Provinsi Sebanyak 4 (Empat) program realisasinya di atas 90 % dengan penyerapan dana katagori BAIK, terdapat 1 sub kegiatan pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang memiliki capaian Kurang yaitu dengan nilai persentase realisasinya 64,40%. Berikut Sub Kegiatan yang penyerapan dananya KURANG yaitu:



3.3.1 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Kegiatan Penyediaan fasilitas pelayanan,sarana,prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan,UKM dan UKM Rujukan tingkat daerah Provinsi ini memiliki pagu anggaran sebesar Rp. 2.699.213.559.00 dengan realisasi sebesar Rp. 1.738.413.283.00 dan sisa anggaran Rp. 960.800.276.00 sehingga berpengaruh pada perentase realisasinya hanya 64.40%.

Hal ini disebabkan karena terlambatnya laporan terkait dana DAK salur tahap 1, maka diharapkan terkait dengan pelaporan diharapkan dapat dilaksanakan dengan baik sehingga tidak terulang lagi hal seperti ini.

3.4 Capaian Kinerja Utama Tahun 2024 -2026

Capaian kinerja utama tahun 2024 - 2026 dibawah ini secara umum sudah berjalan dengan baik namun berbagai upaya telah dialakukan untuk mencapai target pembangunan kesehatan dalam renstra Dinas Kesehatan Penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Daerah sebagai berikut :





111



CAPAIAN KINERJA UTAMA TAHUN 2024 - 2026

NS	SASARAN	NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA TAHUN KE				REALISASI CAPAIAN KINERJA DALAM TAHUN				Kondisi Kinerja Pada Periode Akhir Renstra
					2023	2024	2025	2026	2023	2024	2025	2026	
1	Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan Yang Berkualitas	1	Cakupan Distrik yang memiliki minimal 1 puskesmas yang bersertifikasi akreditasi	Persen	71,2 %	71,2 %			52 %	124%			
		2	Cakupan Rumah Sakit Yang tersertifikasi akreditasi	Persen	100 %	100 %			78 %	100%			
		3	Cakupan orang asli papua yang tidak mampu yang terlayani menggunakan jaminan kesehatan papua	Persen	64 %	64 %			-	156%			
2	Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas	1	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	Persen	70 %	70 %			60,7%	76%			
		2	Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	Persen	45 %	45 %			82,6%	138%			



3	3	Cakupan Neonatus	Persen	45 %	45 %			80,5 %	147%			
	4	Cakupan pelayanan anak balita	Persen	40 %	40 %			64,9 %	150%			
	5	Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)	Persen	23 %	23 %			91,8 %	54%			
	6	Cakupan masyarakat akses terhadap air bersih	Persen	60 %	60 %			32 %	143%			
	7	Cakupan keluarga akses terhadap sanitasi	Persen	30 %	30 %			47 %	213%			
	8	Cakupan PHBS	Persen	45 %	45 %			0	174%			
	9	Cakupan Poyandu Aktif	Persen	87,0 %	87,0 %			88 %	92%			
	Menurunnya Angka Kesakitan	1 Cakupan Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi malaria	Persen	69 %	69 %			0	-			
	2	Cakupan ODHA yang mendapatkan pengobatan ARV rutin	Persen	32,2 %	32,2 %			55 %	62.7%			
	3	Cakupan pengobatan semua kasus TB (case detection rate / CDR) yang diobati	Persen	95 %	95 %			84 %	86.8%			
	4	Jumlah Kumulatif Kabupaten/Kota dengan 50% Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu	Jumlah	6 Kab	6 Kab			2 %	-			
	5	Cakupan Puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan jiwa dan	Persen	22,8 %	22,8 %			49 %	187%			
	6	Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL)	Persen	95%	95%			67,4 %	66.2%			





		7	Cakupan pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa	Persen	100%	100%			9,3 %	100%			
		8	Jumlah Kumulatif Kabupaten/Kota dengan angka Prevalensi Kusta < 1 per 10.000 penduduk	Jumlah	9 Kab/ Kota (23 Per 10.000)	9 Kab/ Kota (23 Per 10.000)			11 %	96%			
		9	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi filariasis	Jumlah	9 Kab/ Kota	9 Kab/ Kota			6 %	33%			
4.	Mengoptimalkan Sumber Daya Kesehatan	1	Cakupan puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis kesehatan (Perawat, bidan, kesling, analis kesehatan,gizi)	Persen	90 %	90 %			71 %	111%			
		2	Cakupan Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat & vaksin	Persen	92 %	92 %			94,08 %	106%			
		3	Pelaksaan Diklat Sesuai Standar	Persen	100 %	100 %			100 %	100%			
5.	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Daerah	1	Sakupan Puskesmas sesuai standar di daerah perbatasan	Persen	100 %	100 %							





	2	Cakupan daerah terisolir/terpencil yang dilayani SATGAS KIJANG	Jumlah	-	-								
	3	Cakupan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dan gizi	Persen	50 %	50 %								
	4	Cakupan Penyakit Menular endemik (Kusta, Filaria / Kaki Gajah, frambusia dan kecacingan)	Persen	50%	50%				200%				
	5	Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi	Persen	100 %	100 %			100 %	100%				
	6	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP)	Satuan	88 %	88 %			86 %	100%				





116



Permasalahan dan Solusi :

Permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan Provinsi Papua antara lain :

11. Kebijakan kesehatan belum sepenuhnya berlandaskan pada data yang menyeluruh;
12. Keterbatasan data cakupan pelayanan kesehatan Orang Asli Papua;
13. Keterbatasan data riil membuat perencanaan tidak berjalan dengan baik;
14. Kurang tersedianya data dan informasi yang memadai sesuai kebutuhan dan tepat waktu;
15. Masalah dalam penerapan sistem informasi kesehatan, seperti kualitas data dan ketidaktepatan waktu laporan;
16. Belum semua masyarakat mengklaim jaminan kesehatan Nasional (JKN) misalnya karena kecelakaan lalu lintas tanpa identitas, perang Suku, Penyakit Tidak menular dan Biaya pengantar rujukan yang tidak ditanggung;
17. Masih ada masyarakat Papua yang kurang mampu dan tidak memiliki jaminan kesehatan dan belum memiliki NIK;
18. Kualitas Pelayanan Kesehatan masih perlu ditingkatkan karena keinginan masyarakat untuk pelayanan publik yang prima;
19. Pelayanan kesehatan belum dilakukan secara optimal untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan kesehatan;
20. Kurangnya kualitas sumber daya manusia, seperti motivasi, disiplin, dan pemahaman SOP.

Solusi yang diambil untuk mengatasi kendala dan hambatan adalah :

7. Melakukan pengumpulan data secara akurat
8. Perlu adanya peraturan pemerintah terkait pencatatan data orang asli papua dalam pelayanan kesehatan mulai dari tingkat dasar atau primer (Puskesmas).
9. Meningkatkan manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan





BAB IV

P E N U T U P

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua ini disusun berdasarkan PERMENPAN RB RI Nomor 53 Tahun 2014 yang terdiri dari Kebijakan Umum Anggaran Tahun Anggaran 2024, serta Penetapan Perjanjian Kinerja tahun 2024 sebagai pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Instansi yang merupakan wujud pertanggungjawaban dalam pencapaian misi dan tujuan instansi.

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan instansi sebagai jabaran dari visi, misi dan strategi instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Penyelenggaraan kegiatan di Dinas Kesehatan Provinsi Papua pada tahun anggaran 2024 merupakan tahun ke-1 dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2024-2026. Keberhasilan yang dicapai ini berkat kerja sama dan partisipasi semua pihak, dan sangat diharapkan dapat dipertahankan serta ditingkatkan. Sementara itu, untuk target-target yang belum tercapai perlu diantisipasi dan didukung oleh berbagai pihak.

Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2024 ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi Akuntabilitas Kinerja bagi pihak yang membutuhkan sebagai bahan pertimbangan BAPPEDA untuk perencanaan Tahun berikutnya, penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang, serta penyempurnaan berbagai kebijakan yang diperlukan.

