



LPPD



LAPORAN PENYELENGGARAAN PEMERINTAH DAERAH DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA **2020**



Jayapura, Januari 2021



KATA PENGANTAR



Berkat pertolongan dan perlindungan Tuhan Yang Maha Kuasa, buku Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2020 ini telah dapat tersusun yang merupakan penyajian tentang pelaksanaan program/kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Papua.

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

Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2020 ini bertujuan untuk menyiapkan data sebagai bahan penyusunan LPPD 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.

Jayapura, Februari 2021

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Papua



Dr. ROBBY KAYAME, SKM, M.Kes

Pembina Utama Muda

NIP. 19660923 198903 1 009



DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|-----------|
| Halaman Judul | |
| Kata Pengantar | ii |
| Daftar Isi | iii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Tujuan | 2 |
| BAB II RENCANA STRATEGI DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA | |
| 2.1. Rencana Strategis | 3 |
| BAB III REALISASI KINERJA BIDANG KESEHATAN TAHUN 2019 | |
| 3.1. Realisasi Pelaksanaan Kegiatan | 14 |
| a. Sumber Dana APBN | 14 |
| b. Sumber Dana APBD (DAU dan Dana OTSUS)..... | 15 |
| 3.2. Hasil-Hasil Yang Dicapai | 17 |
| BAB IV PENUTUP | 23 |
| BAB IV TAMBAHAN (SESUAI FORMAT DARI BIRO TATA PEMERINTAHAN) | 25 |
| LAMPIRAN | |



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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

Pada era Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua yang diberlakukan pada tahun 2001, dimana sejak tahun 2002 sudah terlihat adanya perkembangan atau peningkatan pembiayaan Pembangunan Kesehatan secara bermakna, dengan adanya peningkatan pembiayaan Pembangunan Kesehatan akan mempercepat pencapaian peningkatan dan pemerataan pelayanan kesehatan di Provinsi Papua.

Dalam kenyataannya walaupun pembiayaan kesehatan dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan namun pemerataan pelayanan kesehatan masih kurang optimal untuk menjangkau kampung-kampung pada daerah terpencil/pedalaman.

Kendala geografis, transportasi dan biaya ekonomi tinggi selalu menjadi hambatan dan tantangan yang memperlambat penjangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

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



Berbagai upaya terobosan telah dilakukan dalam rangka meningkatkan upaya pembangunan kesehatan secara lebih berdayaguna dan berhasil guna. Penetapan prioritas pembangunan daerah lebih bernuansa lokal spesifik, dengan fokus pada daerah-daerah terpencil / pedalaman di Kampung. Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan hendaknya dilakukan secara lebih intensif, berkesinambungan, bermutu dan merata serta ditunjang oleh sistem informasi kesehatan yang semakin mantap, sehingga diharapkan terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Papua pada semua tingkat lapisan.

1.2. Tujuan

Tujuan penyusunan pelaksanaan program/kegiatan tahun anggaran 2018 adalah untuk menyiapkan data sebagai bahan penyusunan LPPD yang meliputi :

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



BAB II

RENCANA STRATEGI DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA

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

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua telah mulai pada tahun 2018 berakhir hingga tahun 2023, untuk rencana kerja tahunan mengacu pada rencana strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2018-2023.

2.1. Rencana Strategis (Renstra)

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

“PAPUA BANGKIT, MANDIRI DAN SEJAHTERA YANG BERKEADILAN”

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

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



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

“Memantapkan Kualitas dan Daya Saing SDM”

“Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal, Terdepan, Terluar dan Tertentu”

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

Dari gambar diatas tampak jelas bahwa Papua yang **BERKEADILAN** menjadi fokus utama bagi perwujudan **PAPUA BANGKIT, MANDIRI DAN SEJAHTERA**, yang diselimuti dengan prinsip **Kasih Menembus Perbedaan**, karena dengan kasih yang akan menembus segala sekat-sekat perbedaan yang ada, inilah yang disebut **Papua Yang Baru Dalam Bingkai Peradaban Baru Papua**. Pelaksanaan pembangunan harus dengan pendekatan **KASIH**, menjadikan pembangunan yang dilaksanakan dapat menghilangkan perasaan masyarakat Papua terhadap bentuk *ketidakadilan, marginalisasi, ketimpangan dan diskriminasi*. Sehingga dengan pendekatan Kasih ini akan menghilangkan konflik dalam masyarakat dan pembangunan dapat terus terjaga dan terpelihara untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera.

Penjelasan masing-masing elemen visi diatas adalah sebagai berikut:

PAPUA BANGKIT

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



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

PAPUA MANDIRI

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

PAPUA SEJAHTERA

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



mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak azasi serta kewajiban manusia.

PAPUA BERKEADILAN

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

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

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

1. Meningkatkan akses dan kualitas sarana pelayanan kesehatan.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak
3. Menurunnya angka kesakitan



4. Mengoptimalkan sumber daya kesehatan
5. Mengoptimalkan tata kelola pemerintahan.

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

Tabel 2.1
Indikator Sasaran Urusan Kesehatan RPJMD Tahun 2019 - 2023

| No | Sasaran Strategis | Indikator Sasaran | Capaian kondisi awal RPJMD | Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun | | | | | Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD |
|----|--|---|----------------------------|--|-------|-------|-------|-------|--|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| 1 | Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat | Angka Harapan Hidup | 65,36 | 66,06 | 67,03 | 68,01 | 68,08 | 69,06 | 69,59 |
| | | <i>IKU Penunjang :</i> | | | | | | | |
| | | <i>Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup</i> | 216 | 216 | 212 | 208 | 204 | 200 | 200 |
| | | <i>Angka Kematian Bayi Per 1.000 Kelahiran Hidup</i> | 24 | 24 | 23 | 22 | 21 | 20 | 20 |
| 2 | Meningkatnya Pemenuhan Perumahan Layak Huni dan Penataan Pemukiman | Cakupan rumah tangga dengan sanitasi baik | 35,22 | 35,22 | 36,36 | 37,54 | 38,75 | 40,00 | 40,00 |

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

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

Sasaran 1 :

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



1. Persentase Distrik yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang bersertifikasi akreditasi sebesar 71,23%
2. Persentase Rumah Sakit yang tersertifikasi Akreditasi sebesar 100%
3. Presentase Orang Asli Papua tidak mampu yang terlayani menggunakan jaminan kesehatan Papua sebesar 64%

Sasaran 2 :

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

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

Sasaran 3 :

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

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



9. Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi filaria (kaki gajah) 18 Kabupaten /Kota

Sasaran 4 :

Meningkatnya kualitas sumberdaya kesehatan dengan sasaran yang akan dicapai adalah :

1. Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (Perawat, Bidan, Kesling, Gizi, Analis Kesehatan) sebesar 90%
2. Persentase Puskesmas yang mempunyai ketersediaan obat & vaksin sebesar 92%
3. Persentase Pelaksanaan Diklat sesuai standart sebesar 100%

Sasaran 5 :

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

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

Strategi Dan Arah Kebijakan

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



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

1. Pemberdayaan dan kemandirian yang berkeadilan

Masyarakat adalah penerima pelayanan dan sekaligus sebagai pelaku pelayanan kesehatan sampai di daerah terpencil dan terisolir demi terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkeadilan. Menjangkau masyarakat di daerah terpencil melalui Pelayanan Kesehatan bergerak kaki telanjang.

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

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

3. Penerapan pendekatan berkelanjutan pelayanan (continuum of care)

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

4. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan profesional

Tata kelola pemerintahan yang baik diwujudkan melalui peningkatan disiplin, kinerja dan kapasitas aparatur serta penerapan SAKIP secara konsisten.

Strategi dan arah kebijakan mewujudkan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019-2023 sebagaimana tabel 2.2. sebagai berikut :



Tabel 2.2

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

| Misi ke-1 (M1) | : Memantapkan Kualitas dan Daya Saing SDM | | |
|---|---|--|---|
| Tujuan ke- 1 (T1) RPJMD | :: Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing dan beretika | | |
| Sasaran ke-4 (S4) RPJMD | : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Papua | | |
| TUJUAN | SASARAN | STRATEGI | ARAH KEBIJAKAN |
| Mewujudkan Papua Sehat yang Berkeadilan | S1 Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas | 1 Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas | 1 Setiap distrik memiliki minimal 1 puskesmas yang tersertifikasi akreditasi 2 Mewujudkan sistem penilaian kinerja FKTP melalui instrumen penilaian kinerja |
| | | 2 Meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas | 3 Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja RS sehingga terjamin implementasi patient safety, standar pelayanan kedokteran, dan standar pelayanan keperawatan 4 Pembangunan dan pengembangan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 Wilayah Adat |
| | | 3 Menyempurnakan dan memantapkan pelaksanaan program jaminan kesehatan Papua/Kartu Papua Sehat baik kualitas pelayanan, akses pelayanan dan akuntabilitas anggaran | 5 Integrasi Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dengan Kartu Papua Sehat |
| | S2 Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas | 1 Peningkatan kesehatan ibu, bayi dan balita serta peningkatan dan pemenuhan gizi masyarakat dalam mewujudkan generasi emas Papua | 1 Pelayanan antenatal, persalinan difasjukan oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas, pelayanan neonatus, bayi dan anak 2 Penguatan kapasitas SDM dalam melaksanakan supervisi fasilitatif dan pelacakan kasus gizi buruk ke kabupaten/kota 3 Penguatan SDM dalam sistem pencatatan pelaporan berbasis elektronik dan evidence base 4 Meningkatkan pola hidup bersih dan sehat dan mengaktifkan peran serta masyarakat melalui Posyandu 5 Meningkatkan akses air bersih dan sanitasi bagi kampung yang bermasalah air bersih dan sanitas |



| TUJUAN | SASARAN | STRATEGI | ARAH KEBIJAKAN |
|--------|---|--|--|
| | S3 Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 1 Pencegahan penyakit menular, tidak menular dan penyakit menular endemik khususnya di daerah terpencil dan terisolir | 1Pengendalian penyakit menular AIDS, TB dan Malaria 2Penencegahan dan pengendalian penyakit DBD, Diare dan penyakit Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi 3Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak menular 4Pemberantasan dan pengendalian penyakit menular endemik kusta, kaki gajah dan frambusia |
| | S4 Meningkatnya Sumberdaya Kesehatan | 1 Menjamin ketersediaan tenaga kesehatan secara merata di semua puskesmas dan jaringannya, dengan prioritas pada peningkatan jumlah, jenis, mutu dan penyebaran sumberdaya manusia kesehatan | 1Meningkatkan distribusi tenaga dan penangkatan tenaga lokal/setempat 2Meningkatkan kualitas petugas melalui pelatihan 3Penerapan mekanisme registrasi dan lisensi tenaga dengan uji kompetensi tenaga kesehatan 4Mengembangkan insentif dan penyediaan fasilitas bagi petugas |
| | | 2 Menjamin ketersediaan obat-obatan, alat kesehatan dan perbekalan farmasi di puskesmas dan jaringannya | 5Pengadaan obat-obatan program dan buffer stock, pengelolaan obat sesuai standar dan distribusi/pengiriman obat-obatan bagi fasyankes yang mengalami kekurangan 6Membangun sistem informasi dan jaringan informasi terintegrasi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan |
| | S5 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik | 1 Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) | 1Monitoring dan evaluasi secara reguler dan konsisten |
| | | | 2Penerapan disiplin dan penilaian kinerja yang obyektif |
| | | | 3Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan |



| Misi ke-5 (M5) : Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal Terdepan , Terluar dan Tertentu | | | |
|---|--|---|---|
| Tujuan ke- 1 (T1) RPJMD : Meningkatkan pemerataan pembangunan | | | |
| Sasaran ke-4 (S4) RPJMD : Meningkatnya percepatan pembangunan wilayah perbatasan menjadi halaman depan Negara | | | |
| TUJUAN | SASARAN | STRATEGI | ARAH KEBIJAKAN |
| Mewujudkan Papua Sehat yang Berkeadilan | S1 Meningkatkan pelayanan kesehatan di Daerah Tertinggal Terdepan , Terluar dan Tertentu | <ol style="list-style-type: none"> 1 Penyediaan sarana prasarana, pelayanan kesehatan dasar(primer) sesuai standar 2 Pelayanan kesehatan proaktif/bergerak(pelayanan kesehatan kaki telanjang) puskesmas keliling, flying health care, puskesmas apung termasuk penyiapan mobile medical service dan telemedicine 3 Pengendalian dan pemberantasan penyakit-penyakit endemik seperti Filaria (kaki gajah), kusta dan frambusia | <ol style="list-style-type: none"> 1 Pembangunan dan peningkatan Puskesmas di perbatasan 2 Penugasan satuan tugas (SATGAS) Kaki Telanjang 3 Survei, penemuan penderita dan pengobatan di daerah endemik serta mempercepat pemberantasan penyakit endemik |
| | S2 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik | <ol style="list-style-type: none"> 1 Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) | <ol style="list-style-type: none"> 1 Monitoring dan evaluasi secara reguler dan konsisten 2 Penegakan disiplin dan penilaian kinerja yang obyektif 3 Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan |



BAB III

REALISASI KINERJA BIDANG KESEHATAN TAHUN 2020

3.1. Realisasi Pelaksanaan Kegiatan

a. Sumber Dana APBN

Pada tahun anggaran 2020 pembangunan sektor kesehatan yang dibiayai dari dana APBN/dekonsentrasi berjumlah 6 program dengan pagu anggaran sebesar sebesar **Rp.11.303.403.000.-** (Sebelas Milyar Tiga Ratus Tiga Juta Empat Ratus Tiga Ribu Rupiah) dengan realisasi anggaran **Rp.5.531.075.776,-** (Lima Milyar Lima Ratus Tiga Puluh Satu Juta Tujuh Puluh Lima Ribu Tujuh Ratus Tujuh Puluh Enam Rupiah) atau 48,9 %, sebagaimana disajikan pada laporan realisasi anggaran APBN dibawah ini :

| NO | Nomor Kode dan Nama Program/Kegiatan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) | PAGU | | Realisasi | |
|----|--|----------------|----------------|---------------|------|
| | | Awal | Akhir | Rp. | % |
| 1 | 024.01.250003 Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya | 5.626.311.000 | 1.495.323.000 | 394.326.960 | 26,4 |
| 2 | 024.03.259002 Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat | 18.087.487.000 | 1.322.011.000 | 993.027.811 | 75,1 |
| 3 | 024.04.259003 Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan | 4.522.547.000 | 1.527.759.000 | 298.746.500 | 19,6 |
| 4 | 024.05.259004 Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 28.529.691.000 | 5.705.938.000 | 2.872.944.734 | 50,4 |
| 5 | 024.07.259005 Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan | 2.342.306.000 | 320.000.000 | 248.390.571 | 77,6 |
| 6 | 024.12.259006 Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan | 7.367.842.000 | 932.372.000 | 723.639.200 | 77,6 |
| | TOTAL | 66.476.184.000 | 11.303.403.000 | 5.531.075.776 | 48,9 |

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

Pada tahun 2020 anggaran belanja yang bersumber dari APBD (DAU dan OTSUS) dengan Pagu dana sebesar **Rp.228.792.600.512,-** (Dua Ratus Dua Puluh Delapan Milyar Tujuh Ratus Sembilan Puluh Dua Juta Enam Ratus Ribu Lima Ratus Dua Belas Rupiah) dan realisasinya sebesar **Rp. 180.255.128.797,-** (Seratus Delapan Puluh Milyar Dua Ratus Lima Puluh Lima Juta Seratus Dua Puluh Delapan Ribu Tujuh Ratus Sembilan Puluh Tujuh Rupiah) atau sebesar **78,8%**. Dana ini dipergunakan untuk membiayai 19 program termasuk belanja tidak langsung, rincian realisasi kegiatan APBD dibawah ini :

| NO | PROGRAM /KEGIATAN | PAGU (Rp) | | REALISASI | |
|----|--|----------------|-------------------|-------------------|------|
| | | Awal | Akhir | Rp. | % |
| 1 | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran | 6.000.000.000 | 6.056.516.250,00 | 5.777.879.711,00 | 95,4 |
| 2 | Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur | 56.516.250 | 2.300.000.000,00 | 2.004.117.000,00 | 87,1 |
| 3 | Program Obat dan Perbekalan | 9.780.372.255 | 7.017.576.120,00 | 6.117.030.415,00 | 87,2 |
| 4 | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | 850.000.000 | 8.260.000.000,00 | 4.939.244.033,00 | 59,8 |
| 5 | Program Pengawasan Obat dan | 69.200.000 | 69.200.000,00 | 0,00 | - |
| 6 | Program Pengembangan Obat Asli Indonesia | 1.629.127.650 | 1.364.455.650,00 | 796.494.650,00 | 58,4 |
| 7 | Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat | 1.490.000.000 | 1.014.790.000,00 | 1.006.188.700,00 | 99,2 |
| 8 | Program Perbaikan Gizi Masyarakat | 62.196.149.735 | 61.838.812.516,00 | 44.192.626.626,52 | 71,5 |
| 9 | Program Pengembangan Lingkungan Sehat | 1.069.552.535 | 583.476.990,00 | 160.121.000,00 | 27,4 |
| 10 | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | 6.085.733.495 | 11.190.975.530,00 | 9.098.578.548,00 | 81,3 |



| NO | PROGRAM /KEGIATAN | PAGU (Rp) | | REALISASI | |
|----|---|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------|
| | | Awal | Akhir | Rp. | % |
| 11 | Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan | 301.556.680 | 0,00 | | |
| 12 | Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak | 667.081.320 | 456.652.924,00 | 365.931.088,00 | 80,1 |
| 13 | Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan | 3.400.006.029 | 14.016.789.382,00 | 12.626.320.180,00 | 90,1 |
| 14 | Program Upaya Kesehatan | 81.430.099.370 | 27.790.521.804,00 | 16.180.427.760,00 | 58,2 |
| 15 | Program Sumber Daya Kesehatan | 41.162.768.323 | 20.774.880.040,04 | 18.836.046.655,62 | 90,7 |
| 16 | Program Peningkatan Pelayanan Laboratorium | 16.629.020.000 | 5.744.140.500,00 | 5.699.947.900,00 | 99,2 |
| 17 | Program Pengembangan Data dan Informasi | 1.193.499.996 | 597.199.376,00 | 520.752.626,00 | 87,2 |
| 18 | Program Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat | 460.600.000 | 460.600.000,00 | 409.057.907,00 | 88,8 |
| 19 | Upaya Kesehatan Perorangan | 12.865.907.205 | 4.839.772.010,00 | 4.596.587.410,00 | 95,0 |
| | Jumlah Belanja Langsung | 247.337.190.843,00 | 174.376.359.092,04 | 133.327.352.210,14 | 76,5 |
| | Belanja Tidak Langsung | 54.416.241.420,00 | 54.416.241.420,00 | 46.927.776.587,00 | 86,2 |
| | TOTAL | 301.753.432.263,00 | 228.792.600.512,04 | 180.255.128.797,14 | 78,8 |



3.2. Hasil-Hasil Yang Dicapai

Hasil yang dicapai dalam kegiatan pembangunan kesehatan selama tahun anggaran 2020 disajikan dalam Matriks Evaluasi Kinerja Kegiatan/Program Pembangunan sebagai berikut :

LAMPIRAN I.3 : FORMAT IKK UNTUK PROVINSI

TATARAN PELAKSANAAN KEBIJAKAN
ASPEK TINGKAT CAPAIAN KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN WAJIB DAN URUSAN PILIHAN
DALAM RANGKA EKPPD TERHADAP LPPD TAHUN 2020

PROVINSI PAPUA

| NO | URUSAN | NO | IKK | RUMUS / PERHITUNGAN | SATUAN | CAPAIAN KINERJA | KETERANGAN |
|---------------------|-----------|----|--|--|--------|-----------------|---------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | 6 | 7 |
| URUSAN WAJIB | | | | | | | |
| 2 | Kesehatan | 14 | Rasio daya tampung rumah sakit rujukan | Jumlah daya tampung rumah sakit rujukan DIBAGI Jumlah penduduk Provinsi DIKALI 100 | Persen | 0,1 | |
| | | 15 | Persentase RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi | Jumlah RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi DIBAGI Jumlah RS Rujukan Provinsi DIKALI 100 | Persen | 100,0 | |
| | | 16 | Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana | Jumlah pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana DIBAGI jumlah penduduk terdampak krisis akibat bencana DIKALI 100 | Persen | 278,0 | |
| | | 17 | Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi | Jumlah pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi DIBAGI Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB DIKALI 100 | Persen | 10,8 | |
| | | 18 | Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk Provinsi | Jumlah Tenaga Kesehatan DIBAGI Jumlah Penduduk Provinsi DIKALI 100 | Persen | 0,6 | |
| | | 19 | Cakupan Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil | Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil DIBAGI Jumlah Ibu Hamil DIKALI 100 | Persen | 27,2 | |
| | | 20 | Cakupan Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan | Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan DIBAGI jumlah ibu bersalin DIKALI 100 | Persen | 44,2 | |
| | | 21 | Cakupan Desa/Kelurahan UCI (Diganti Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) | Jumlah Bayi yang mendapatkan IDL DIBAGI Jumlah Bayi DIKALI 100 | Persen | 48,9 | |
| | | 22 | Cakupan Balita Gizi Buruk / Stunting yang mendapatkan perawatan/pelayanan kesehatan | Jumlah Balita Gizi Buruk / Stunting yang mendapatkan perawatan/pelayanan kesehatan DIBAGI Jumlah Balita DIKALI 100 | Persen | 100,0 | |
| | | 23 | Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar | Jumlah Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar DIBAGI Jumlah orang terduga TBC DIKALI 100 | Persen | 49,7 | |
| | | 24 | Cakupan Penemuan dan Penanganan Penyakit DBD | Jumlah Penemuan dan Penanganan Penyakit DBD DIBAGI Jumlah Penderita DBD DIKALI 100 | Persen | - | Tidak Tersedia Data |



| NO | URUSAN | NO | IKK | RUMUS/PERHITUNGAN | SATUAN | CAPAIAN KINERJA | KETERANGAN |
|----|--------|----|---|--|----------------|-----------------|---------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | 6 | 7 |
| | | 25 | Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir | Jumlah bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir DIBAGI Jumlah bayi baru lahir DIKALI 100 | Persen | 70,9 | |
| | | 26 | Cakupan orang dengan resiko trinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | Jumlah orang dengan resiko trinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar DIBAGI Jumlah orang dengan resiko trinfeksi HIV DIKALI 100 | Persen | 43,2 | |
| | | 27 | Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar | Jumlah Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar DIBAGI Jumlah Balita DIKALI 100 | Persen | 20,5 | |
| | | 28 | Cakupan Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar | Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar DIBAGI Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat DIKALI 100 | Persen | 59,1 | |
| | | 29 | Cakupan penderita Diabetes Militus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah penderita Diabetes Militus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah penderita Diabetes Militus DIKALI 100 | Persen | 23,5 | |
| | | 30 | Cakupan Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah Penderita Hipertensi DIKALI 100 | Persen | 37,4 | |
| | | 31 | Cakupan Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar DIKALI 100 | Persen | - | Tidak Tersedia Data |
| | | 32 | Cakupan Anak Usia 15 - 59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | Jumlah Anak Usia 15 - 59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah Anak Usia 15 - 59 tahun DIKALI 100 | Persen | - | Tidak Tersedia Data |
| | | 33 | Cakupan warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar DIBAGI DIKALI 100 | Persen | 5,2 | |
| | | 34 | Angka Kematian Ibu | Jumlah Kematian Ibu DIBAGI Jumlah Kelahiran Hidup DIKALI 100.000 KH | Per 100.000 KH | 200 | |



**TATARAN PELAKSANA KEBIJAKAN (8 ASPEK) ADMINISTRASI UMUM
DALAM RANGKA EKPPD TERHADAP LPPD TAHUN 2020**

PROVINSI : PAPUA
 NAMA SKPD : DINAS KESEHATAN
 URUSAN YANG DILAKSANAKAN : KESEHATAN

Diisi oleh SKPD Teknis, yang melaksanakan 1 (satu) urusan

| NO | ASPEK | FOKUS | NO | IKK | Rumus | Jenis Data | Capaian Kinerja | KETERANGAN | LAMPIRAN DATA PENDUKUNG |
|----|--|--|----|---|---|---|-----------------|---|-------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | KEBIJAKAN TEKNIS PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN | Program Nasional [1] (yang melekat di kementerian/ LPND) yang harus dilaksanakan oleh SKPD | 1 | Jumlah Program Nasional yg dilaksanakan oleh SKPD | Jumlah program Nasional yang dapat dilaksanakan oleh SKPD dibagi jumlah program Nasional x 100% | Jumlah program Nasional (RKP), sebanyak 12 program. Jumlah program nasional yang dilaksanakan SKPD, sebanyak 6 program | 28,6% | Lihat Program Nasional RKP untuk masing-masing urusan, terlampir. | |
| | | Kesesuaian dengan kebijakan teknis yang ditetapkan oleh pemerintah cq Kementerian / LPNK | 2 | Keberadaan Standard Operating Procedure (SOP) | Ada atau tidak ada | Apabila Ada, sebanyak 23 SOP | Ada | SOP adalah petunjuk tertulis mengenai apa yang harus dilakukan, kapan, dimana, oleh siapa, bagaimana cara melakukan, apa saja yang diperlukan dan menjadi pedoman bagi setiap pejabat atau pegawai dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. SOP harus memenuhi Norma Standar Prosedure Kriteria (NSPK) yang ditetapkan oleh Menteri pembina teknis | |



| NO | ASPEK | FOKUS | NO | IKK | Rumus | Jenis Data | Capaian Kinerja | KETERANGAN | LAMPIRAN DATA PENDUKUNG |
|----|---|---|----|---|---|---|-----------------|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 2 | KETAATAN TERHADAP PERATURAN PER UNDANG-UNDANGAN | Jumlah PERDA yang harus dilaksanakan SKPD menurut Peraturan Menteri (PERMEN) | 3 | Jumlah PERDA pelaksanaan yang ada terhadap PERDA yang harus dilaksanakan menurut PERMEN | Jumlah PERDA pelaksanaan PERMEN yang ada dibagi jumlah PERDA yang harus dilaksanakan menurut PERMEN x 100% | - PERDA pelaksanaan sebanyak 3 - PERDA yang seharusnya, sebanyak... (tidak ada target | % | 1. Organisasi dan Tata kerja Dinas Dinas Daerah Provinsi Papua 2. Pelayanan Kesehatan 3. Pencegahan dan Penanggulangan | Perda No.10 Tahun 2008 Perda No.7 Tahun 2010 Perda No.08 Tahun 2010 |
| 3 | PENATAAN KELEMBAGAAN DAERAH | Pengisian struktur jabatan | 4 | Rasio struktur jabatan dan eselonering yang terisi | Jumlah jabatan yang ada (yang diisi) jumlah jabatan yang ada x 100% | - Jabatan yang ada sebanyak 39 - Jabatan yang harus ada, sebanyak 39 | 100,0% | Mengacu kondisi SKPD terakhir/updated Tahun 2020. | Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Papua. |
| | | | 5 | Keberadaan jabatan fungsional dalam struktur organisasi SKPD | Ada atau tidak ada jabatan fungsional dalam struktur organisasi SKPD | Apabila Ada, sebutkan nama bidang/jabatan fungsional, -- <i>Apoteker di Instalasi Farmasi dan Widyaswara di Balatkes.</i> | Ada | | |
| 4 | PENGLOLAAN KEPEGAWAIAN DAERAH | Tingkat kompetensi SDM dalam menyelenggarakan tugas SKPD yang relevan dengan urusan terkait | 6 | Rasio PNS Provinsi | Jumlah PNS SKPD terhadap Total PNS Provinsi | - PNS SKPD, sebanyak 316 personil - Total PNS Provinsi, sebanyak 7.329 personil | 4,3% | Mengacu kondisi SKPD terakhir updated akhir/updated Tahun 2020. | Tabel Keterangan jumlah PNS Dinas Kesehatan Provinsi Papua. |
| | | | 7 | Pejabat yang telah memenuhi persyaratan pendidikan pelatihan kepemimpinan | Jumlah pejabat yang memenuhi persyaratan pendidikan pelatihan kepemimpinan dibagi jumlah total pejabat SKPD yang ada x 100% | Pejabat yang memenuhi syarat diklatpim, sebanyak 39 org. Pejabat yang ada, sebanyak 39 org. | 100,0% | Mengacu kondisi terakhir/updated Tahun 2020. | |
| | | | 8 | Pejabat yang telah memenuhi persyaratan kepanngkatan | Jumlah pejabat yang memenuhi persyaratan kepanngkatan dibagi Jumlah total pejabat SKPD yang ada x 100% | Pejabat yang memenuhi kepanngkatan, sebanyak 39 org. Jabatan yang ada, sebanyak 39 jabatan. | 100,0% | Mengacu kondisi terakhir/updated Tahun 2020. | |



| NO | ASPEK | FOKUS | NO | IKK | Rumus | Jenis Data | Capaian Kinerja | KETERANGAN | LAMPIRAN DATA PENDUKUNG |
|----|--------------------------------|---|----|--|---|--|-----------------|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 5 | PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH | Kelengkapan dokumen perencanaan pembangunan yang dimiliki oleh SKPD | 9 | Keberadaan dokumen -RENSTRA SKPD -RENJA SKPD -RKA-SKPD | Ada atau tidak ada dokumen perencanaan SKPD berikut jumlahnya | Apabila Ada. Sebutkan dokumen yang ada tahun 2020, sebanyak 3 jenis, yg terdiri dari: - RENSTRA SKPD - RENJA SKPD - RKA-SKPD | 3 jenis dokumen | | |
| | | Sinkronisasi Program RENJA SKPD dengan Program RPKD | 10 | Jumlah Program RPKD yang diakomodir dalam RENJA SKPD | Jumlah Program RPKD yang diakomodir dalam RENJA SKPD dibagi jumlah program dalam RENJA SKPD yang ditetapkan pada RPJMD x 100% | - Program RPKD yang diakomodir dalam Renja SKPD, - Program Renja SKPD yang ditetapkan dalam RPJMD, | 100,0% | Mengacu dokumen RPKD tahun 2020 dan Renja-SKPD ybs. | |
| | | Sinkronisasi program RKA SKPD dengan Program RENJA SKPD | 11 | Jumlah Program RENJA RPKD yang diakomodir dalam RKA SKPD | Jumlah Program RENJA RPKD yang diakomodir dalam RKA SKPD dibagi jumlah program dalam RKA SKPD x 100% | - Program RENJA RPKD yang diakomodir dalam RKA - Program dalam RKA SKPD, sebanyak 23 program. | 95,8% | Mengacu dokumen RKA-SKPD tahun 2020 dan Renja-SKPD ybs. | |
| | | Perencanaan Pelaksanaan Program dan Anggaran | 12 | Jumlah Program RENJA SKPD diakomodir dalam DPA SKPD | Jumlah Program RENJA SKPD yang diakomodir dalam DPA SKPD dibagi jumlah program dalam DPA SKPD x 100% | Program RENJA SKPD yang diakomodir dalam DPA SKPD, sebanyak 24 program. Program dalam DPA SKPD, sebanyak 23 program. | 95,8% | Mengacu dokumen RKA-SKPD tahun 2020 dan dokumen DPA-SKPD ybs tahun 2020 | |
| 6 | Pengelolaan Keuangan Daerah | Alokasi Anggaran | 13 | Anggaran SKPD terhadap total Belanja SKPD | Alokasi Anggaran SKPD dibagi Total APBD x 100% | Total Anggaran SKPD sebesar Rp. 228.792.600.512,04.- Total Belanja APBD Rp. | | Mengacu APBD tahun 2020 terakhir | Rekapitulasi Realisasi Pelaksanaan APBD Provinsi Papua. |
| | | Besaran Belanja Modal | 14 | Belanja Modal terhadap total SKPD | Belanja Modal dibagi Total Belanja SKPD x 100 % | Belanja Modal SKPD sebesar Rp. 16.823.062.613,62 Total Belanja SKPD sebesar Rp. 180.255.128.797,14 | 9,3% | | Format A, Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Papua. |



| NO | ASPEK | FOKUS | NO | IKK | Rumus | Jenis Data | Capaian Kinerja | KETERANGAN | LAMPIRAN DATA PENDUKUNG |
|----|---|---|----|--|--|--|-------------------------|---|-------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | Besaran Belanja Pemeliharaan | 15 | Total Belanja Pemeliharaan dari Total Belanja Barang dan Jasa. | Total Belanja Pemeliharaan dari Total Belanja Barang dan Jasa (SKPD) x 100 % | Total Belanja Pemeliharaan SKPD sebesar Rp. 3.014.403.031 Total Belanja Barang dan Jasa SKPD sebesar Rp. 102.581.426.869.- | 2,9% | | |
| | | | 16 | Total Belanja Pemeliharaan dari Total Belanja SKPD | Total Belanja Pemeliharaan dibagi Total Belanja SKPD x 100 % | Total Belanja Pemeliharaan SKPD sebesar Rp. 3.014.403.031 Total Belanja SKPD sebesar Rp. 180.255.128.797,14 | 1,7% | | |
| | | Laporan Keuangan SKPD | 17 | Keberadaan laporan Keuangan SKPD (Neraca, Calk) | Ada atau Tidak ada laporan Keuangan SKPD, Berikut Komponen yang ada (neraca, Calk) | Apabila ada, Laporan Keuangan ada sebanyak 3 jenis sebagai berikut: 1. Neraca 2. LRA 3. Calk | Ada, sebanyak 3 Jenis | | |
| 7 | PENGLOLAAN BARANG | Manajemen Asset SKPD | 18 | Keberadaan inventarisasi | Ada atau tidak ada inventarisasi | Apabila ada, sebutkan jenis dokumennya inventarisasi | Ada | | |
| | | Penggunaan Asset SKPD | 19 | Jumlah yang tidak digunakan oleh SKPD | Jumlah Asset yang tidak digunakan SKPD dibagi total asset yang dikuasai SKPD x 100 % | - Asset yang tidak digunakan sebanyak) asset - Asset yang dikuasai SKPD sebanyak 6.915 m ² . | 0% | Inventarisasi dilakukan minimal 1 kali Aset Luas tanah | |
| 8 | PEMBERIAN FASILITASI TERHADAP PARTISIPASI MASYARAKAT | Bentuk-bentuk fasilitas/prasarana partisipasi masyarakat. | 20 | Jumlah fasilitas prasarana 1. Papan Pengumuman 2. Pos Pengaduan 3. Leaflet 4. Mobil Keliling 5. Pengumuman di Mass Media. | Jumlah fasilitas/prasarana partisipasi | Sebutkan Jenisnya : 1. Papan Pengumuman 2. Pos Pengaduan 3. Leaflet 4. Mobil Keliling 5. Pengumuman di Mass Media | Jumlah sebanyak 5 jenis | Sebutkan jenis fasilitas/prasarana informasi yang ada, tidak terbatas pada daftar yang ada. | |
| | | | 21 | Keberadaan survey Kepuasan Masyarakat | Ada atau tidak adanya hasil survey Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik. | Apabila ada, sebutkan survey kepuasan tentang | Tidak ada | Survey kepuasan masyarakat/pelanggan yang dilakukan oleh Pemda. | |



BAB IV

PENUTUP

1. Realisasi penyerapan dana tahun 2020 APBN 48,9 %, rendahnya penyerapan APBN karena adanya rasionalisasi anggaran karena pandemi *Covid-19*.
2. Realisasi penyerapan APBD tahun 2020 78,8 %, beberapa program yang penyerapan atau realisasinya kurang adalah :
 - a. Program Upaya Kesehatan Masyarakat : Penyerapannya 59,8 % diakibatkan karena Bantuan Operasional Kesehatan Provinsi (DAK) kegiatannya berupa pemberian insentif tenaga medis dan paramedis dalam penanganan Covid-19 yang bekerja di RSUD Jayapura terlambat dalam pengajuan klaim atau tagihan yang kedua ke Dinas Kesehatan Provinsi Papua yang mengakibatkan dana Rp. 3.161.100.000 (41,0 %) tidak dapat dicairkan.
 - b. Program Pengawasan Obat dan Makanan : Kegiatan pengawasan obat dan makanan dilakukan untuk melindungi konsumen dari peredaran obat dan makanan ilegal dan sudah lewat ijin edar. Penyerapannya 0,0 % diakibatkan karena pada saat mau dijalankan dana tidak tersedia di kas, sehingga pada akhirnya karena kondisi pandemi Covid-19 kegiatan ini diusulkan untuk ditiadakan atau direvisi. Namun karena kesalahan administrasi pada saat dilakukan revisi maka kegiatan pengawasan obat dan makanan masih ada dalam DPA. Kondisi pandemi Covid-19 menyebabkan keterbatasan dalam melaksanakan kegiatan sehingga kegiatan ini tidak dapat dilaksanakan.



- c. Program Pengembangan Obat Asli Indonesia : Penyerapannya 58,4 % diakibatkan karena keterlambatan dalam pencairan dana mengakibatkan kegiatan yang direncanakan tidak dapat dijalankan karena keterbatasan waktu pelaksanaan dan adanya pandemi Covid-19. Terdapat 3 kegiatan yang tidak dapat dijalankan yaitu : Pengembangan Obat Asli Daerah, Penilaian Pemanfaatan TOGA, dan Pelatihan Akupressur Bagi Tenaga Medis Puskesmas.
- d. Program Pengembangan Lingkungan Sehat : Penyerapannya 27,4 % diakibatkan karena Biaya senilai Rp.197.770.000 (33,93%) dari program Pengembangan Lingkungan Sehat dianggarkan untuk penyediaan alat dan bahan Sanitasi namun pengusaha yang telah ditunjuk tidak mampu melaksanakan pekerjaan tersebut, karena tidak melengkapi administrasi yang dipersyaratkan. Hal ini menyebabkan alat dan bahan sanitasi yang sangat berguna bagi masyarakat terutama di masa pandemi ini, tidak dapat tersedia. Selain itu, kondisi pandemi Covid-19 menyebabkan kegiatan-kegiatan yang bersifat pertemuan dengan mengumpulkan massa harus ditiadakan dalam hal ini pengukuran kebugaran jasmani, dimana total anggaran dari kegiatan tersebut senilai Rp.160.995.490 (27,62%).
- e. Program Upaya Kesehatan Perorangan : Penyerapannya 58,2 % diakibatkan karena gagal lelang kegiatan Peningkatan Fasilitas Mini Hospital Dalam rangka PON XX dengan Pagu dana sebesar Rp. 6.542.272.743.- tidak dapat terealisasi.



BAB IV TAMBAHAN

SESUAI DENGAN FORMAT DARI BIRO TATA PEMERINTAHAN

4.2 Urusan Kesehatan.

Laporan penerapan dan Pencapaian SPM memuat :

4.2.1. Jenis pelayanan dasar

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Permendagri 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Permenkes 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan. Terdapat 2 jenis SPM Kesehatan yang diselenggarakan Dinas Kesehatan Provinsi Papua yaitu :

| NO | JENIS SPM |
|----|--|
| 1 | Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi |

4.2.2. Target Pencapaian SPM oleh Daerah

Target Persentase Pencapaian SPM dalam kurun waktu 2019 – 2023 adalah :

| NO | JENIS SPM | FORMULASI SPM | SATUAN | TARGET | | | | | |
|----|--|---|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| 1 | Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi | Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan DIBAGI Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana | x 100 | Persen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi | Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB | x 100 | Persen | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |



Target Absolut Sasaran pencapaian SPM dalam kurun waktu 2019 – 2023 :

| NO | JENIS SPM | TARGET SASARAN SPM | | | | |
|----|--|--------------------|-------|-------|-------|-------|
| | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi | 11.000 | 9.900 | 8.910 | 8.019 | 7.217 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi | 502 | 452 | 407 | 366 | 329 |

Target Pembiayaan SPM dalam kurun waktu 2019 – 2023 adalah :

| NO | JENIS SPM | TARGET PEMBIAYAAN PER TAHUN | | | | |
|----|--|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi | 1.500.000.000 | 1.650.000.000 | 1.815.000.000 | 1.996.500.000 | 2.196.150.000 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi | 1.000.000.000 | 1.100.000.000 | 1.210.000.000 | 1.331.000.000 | 1.464.100.000 |

Target pembiayaan diatas atas adalah untuk belanja langsung sedangkan untuk belanja tidak langsung tidak dihitung dalam pembiayaan tersebut.

4.2.3 Realisasi Pencapaian SPM tahun 2020

Realisasi secara Absolut Pencapaian SPM 2020

| NO | JENIS SPM | TARGET SASARAN SPM | | REALISASI | |
|----|--|--------------------|-------|-----------|--------|
| | | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 |
| 1 | Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi | 11.000 | 9.900 | 15.931 | 27.520 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi | 502 | 452 | 159 | 49 |

Realisasi secara Persentase Pencapaian SPM 2020

| NO | JENIS SPM | FORMULASI SPM | SATUAN | TARGET (%) | | REALISASI (%) | |
|----|--|---|--------------|------------|-------|---------------|-------|
| | | | | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 |
| 1 | Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi | Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan DIBAGI Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana | x 100 Persen | 100,0 | 100,0 | 144,8 | 278,0 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi | Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB | x 100 Persen | 100,0 | 100,0 | 31,7 | 10,8 |



Cakupan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana Provinsi Papua pada tahun 2020 secara persentase adalah 278 % melebihi dari target yang ditentukan 100,0% hal ini terjadi karena pandemi covid-19 yang saat ini masih berlangsung, dimasukkan kedalam capaian indikator Pelayanan Kesehatan terdampak krisis kesehatan akibat bencana. Selain pandemic Covid-19 pada tahun 2020 terdapat terdapat 8 kejadian karena konflik yaitu :

1. Kabupaten Paniai terdapat konflik yang mengakibatkan 1 orang meninggal.
2. Kabupaten Mimika terdapat 5 kejadian konflik dengan mengakibatkan 1 orang meninggal dan 1 orang dirawat.
3. Kabupaten Pegunungan Bintang terdapat 1 kejadian konflik namun tidak terdapat korban jiwa baik meninggal maupun luka-luka.
4. Kabupaten Nduga terdapat 1 kejadian konflik dengan 1 orang yang dirawat.

Kemudian terdapat 1 Kejadian Bencana Non Alam yaitu Pandemi Covid-19 yang sampai saat ini sedang berlangsung. Sampai dengan data per tanggal 31 Desember 2020 terdapat :

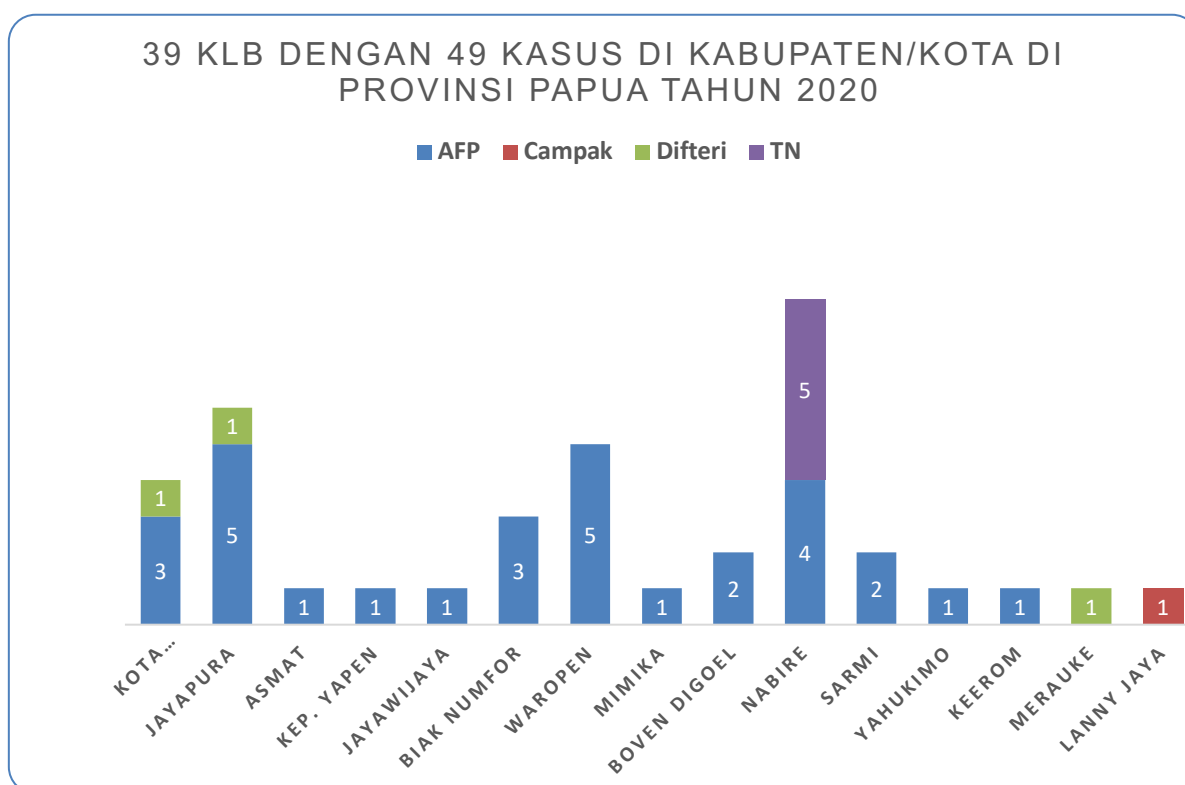
- Konfirmasi positif : 13.444
- Meninggal : 240
- Kontak erat : 9.840
- Suspek : 3.689
- Probabel : 127

Kegiatan yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Papua dalam penanggulangan pandemi Covid-19 adalah :

1. Melakukan distribusi Alat dan Obat-obatan untuk penanganan kasus *Covid-19* di Provinsi Papua.
2. Mendirikan Posko *Covid-19* Dinas Kesehatan Provinsi Papua. 2 Melakukan pendistribusian alkes ke kabupaten/kota yang memiliki kasus *Covid-19*. Update data Covid-19.
3. Mengkoordinir penanganan pandemi covid-19 dengan dinas kesehatan kab/kota dan rumah sakit se-provinsi Papua.



Pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi Papua pada tahun 2020 terdapat 39 KLB dengan 49 kasus yang dilayani. Target sasaran absolut sesuai dengan renstra yang dilayani adalah 452 kasus namun pada tahun 2020 terdapat 49 kasus yang dilayani. Sehingga capaian yang dilayani hanya 31,7 % dari target yang ditentukan 100,0%, Namun demikian semua kejadian KLB yang di laporkan dapat ditangani semuanya. Adapun Rincian Kejadian KLB pada Tahun 2020 adalah : 30 Kasus AFP (Acute Flaccid Paralysis) atau kejadian lumpuh layuh di 12 Kabupaten/Kota, 1 Kasus campak di Kabupaten Lanny Jaya, 3 Kasus Penyakit Difteri di Kota Jayapura, Kabupaten Jayapura, dan di Merauke, sedangkan 5 Kasus Tetanus Neonatorum terjadi di Kabupaten Nabire.



Kendala dalam penanganan kejadian KLB di Provinsi Papua :

1. Keterlambatan informasi KLB sehingga respon dari Kab/Kota dalam hal penanggulangan juga terlambat tertangani
2. Sulit akses ke wilayah terdampak KLB



3. Deteksi Dini KLB SKDR belum di manfaatkan di beberapa Puskesmas dan Kabupaten hanya sebesar 30% saja yang merespon deteksi Kewaspadaan dini KLB
4. Masalah Keamanan
5. Sinyal Internet blm merata di semua Kab/Kota untuk pelaporan Sistem kewaspadaan dini KLB

4.2.4. Alokasi anggaran

Dalam penerapan 2 SPM Alokasi belanja langsung pada tahun 2019 - 2023 adalah :

| NO | JENIS SPM | TARGET PEMBIAYAAN PER TAHUN | | | | |
|----|--|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi | 1.500.000.000 | 1.650.000.000 | 1.815.000.000 | 1.996.500.000 | 2.196.150.000 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi | 1.000.000.000 | 1.100.000.000 | 1.210.000.000 | 1.331.000.000 | 1.464.100.000 |



Realisasi Alokasi dalam penerapan 2 SPM Kesehatan Provinsi Papua pada tahun 2020 adalah :

| NO | JENIS SPM | TARGET PEMBIAYAAN PER TAHUN | | REALISASI DANA ABSOLUT | | PERSEN REALISASI DANA | |
|----|--|-----------------------------|---------------|------------------------|----------------|-----------------------|-------|
| | | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 |
| 1 | Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi | 1.500.000.000 | 1.650.000.000 | 1.862.236.126 | 17.042.761.465 | 124,1 | 1.033 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi | 1.000.000.000 | 1.100.000.000 | 151.290.116 | 351.627.734 | 15,1 | 32,0 |

Realisasi alokasi anggaran dalam penerapan 2 SPM diatas bersumber dari belanja langsung DPA tahun 2020 Dinas Kesehatan Provinsi Papua.

Dana yang dicantumkan diatas adalah dana realisasi dari penggunaan DPA tahun 2020 bukan dari Pagu Dana tahun 2020.

Pada tahun 2020 dana yang ditargetkan sebesar Rp. 1.650.000.000.- untuk Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi realisasinya Rp. 17.042.761.465.- (1.033%) atau 10 kali lebih banyak dari pada target pada tahun 2020 hal ini terjadi karena pada tahun 2020 ada Bencana Non Alam yaitu Pandemi *Covid-19* yang sampai saat ini masih berlangsung.

Sedangkan kegiatan untuk Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa dana yang ditargetkan adalah Rp. 1.100.000.000.- realisasinya adalah 32,0% walaupun realisasi kecil namun semua kejadian KLB yang dilaporkan tahun 2020 dapat ditangani.



4.2.5. Dukungan Personil

Dukungan personil dalam penerapan 2 SPM Provinsi pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua adalah pegawai yang biasa menjalankan 2 SPM tersebut yaitu Pegawai yang tercantum dalam Bidang Pencegahan Penyakit dan UPT Balai AIDS Tuberkulosis dan Malaria yaitu :

| NO | UNIT KERJA | JUMLAH PEGAWAI | | TOTAL |
|----|------------|----------------|-----------|-------|
| | | Laki-Laki | Perempuan | |
| 1 | P2P | 22 | 17 | 39 |
| 2 | UPT ATM | 20 | 9 | 29 |
| | JUMLAH | 42 | 26 | 68 |

4.2.6. Permasalahan dan Solusi

- Terdapat beberapa permasalahan dalam menjalankan 2 SPM Provinsi yaitu :
- Perlunya kesepakatan melalui rapat tim provinsi dalam penentuan data sasaran untuk **Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdapat Krisis Kesehatan Akibat Bencana** dan **Pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)** sehingga dalam penghitungan sebagai pembagi dari capaian ke 2 pelayanan SPM tersebut bisa lebih pasti.
 - Pendanaan kedua kegiatan tersebut tersebar di beberapa program dan kegiatan di dalam DPA Dinkes Provinsi Papua tahun 2020 sehingga secara tersurat agak kesulitan utk melihat berapa sesungguhnya untuk pembiayaan SPM tersebut. Termasuk didalamnya untuk melihat belanja alat, bahan, atau perlengkapan yang dibelanjakan untuk memenuhi ke 2 SPM tersebut.
 - Ketenagaan yang menjalankan ke 2 SPM tersebut adalah sifatnya adhoc atau sementara yang menyesuaikan dengan kebutuhan tenaga sesuai dengan besar kecil serta luasnya permasalahan, namun data ketenagaan yang diminta adalah data ketenagaan yang bersifat tetap termasuk penggajiannya. Maka solusinya kami memasukan data ketenagaan yang tupoksinya terkait dengan kedua SPM tersebut.
 - Untuk pelaksanaan SPM Kabupaten/Kota yang jumlah 12 SPM, Dinkes Provinsi sifatnya melakukan koordinasi teknis, sedangkan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pencapaian absolut pelayanan SPM sepenuhnya diserahkan di Kabupaten/Kota, solusinya ada rapat penentuan data sasaran di masing-



masing pemda kabupaten/kota, hasil penentuan data sasaran di awal tahun disampaikan ke Pemda Provinsi Papua yang selanjutnya disampaikan kedalam OPD terkait.

LAMPIRAN

DATA LPPD TAHUN 2020

| DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--------------------|--|------------------|--------|---|---------------------|--------|---|-------------|--------|---|--------------------------|--------|---|--------------------------|--------|
| NO | KABUPATEN | 19. Cakupan Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil | | | 20. Cakupan Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan | | | 21. Cakupan Desa/Kelurahan UCI (Diganti Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) | | | 22. Cakupan Balita Gizi Buruk / Stunting yang mendapatkan perawatan/pelayanan kesehatan | | | 23. Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar | | |
| | | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan |
| | | Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil | Jumlah Ibu Hamil | % | Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan di Fasilitas Kesehatan | Jumlah Ibu bersalin | % | Jumlah Bayi yang mendapatkan IDL | Jumlah Bayi | % | Jumlah Balita Gizi Buruk / Stunting yang mendapatkan perawatan/pelayanan kesehatan | Jumlah balita gizi buruk | % | Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan standar | Jumlah orang terduga TBC | % |
| 1 | MERAUKE | 1.985 | 5.376 | 36,9 | 4.114 | 5.132 | 80,2 | 3.124 | 5161 | 60,5 | 197 | 197 | 100,0 | 1.767 | 2.117 | 83,5 |
| 2 | JAYAWIJAYA | 364 | 3.702 | 9,8 | 1.695 | 3.534 | 48,0 | 463 | 3112 | 14,9 | 64 | 64 | 100,0 | 305 | 749 | 40,7 |
| 3 | JAYAPURA | 2.005 | 3.190 | 62,9 | 2.825 | 3.045 | 92,8 | 2.613 | 3017 | 86,6 | 95 | 95 | 100,0 | 1.554 | 3.282 | 47,3 |
| 4 | NABIRE | 1.443 | 3.536 | 40,8 | 2.886 | 3.376 | 85,5 | 1.898 | 3288 | 57,7 | 300 | 300 | 100,0 | 804 | 1.828 | 44,0 |
| 5 | KEPULAUAN YAPEN | 1.234 | 2.663 | 46,3 | 1.228 | 2.542 | 48,3 | 1.779 | 2466 | 72,1 | 85 | 85 | 100,0 | 285 | 548 | 52,0 |
| 6 | BIAK NUMFOR | 1.507 | 3.814 | 39,5 | 3.052 | 3.641 | 83,8 | 2.514 | 3560 | 70,6 | 119 | 119 | 100,0 | 490 | 1.010 | 48,5 |
| 7 | PANIAI | - | 3.681 | 0,0 | - | 3.513 | 0,0 | 2.151 | 2870 | 74,9 | 19 | 19 | 100,0 | 224 | 478 | 46,9 |
| 8 | PUNCAK JAYA | 264 | 2.427 | 10,9 | 533 | 2.316 | 23,0 | 32 | 2151 | 1,5 | 2 | 2 | 100,0 | - | - | 0,0 |
| 9 | MIMIKA | 1.261 | 5.886 | 21,4 | 2.670 | 5.619 | 47,5 | 3.014 | 5457 | 55,2 | 76 | 76 | 100,0 | 2.123 | 4.536 | 46,8 |
| 10 | BOVEN DIGOEL | 1.266 | 2.212 | 57,2 | 1.381 | 2.112 | 65,4 | 1.594 | 2128 | 74,9 | 154 | 154 | 100,0 | 694 | 1.415 | 49,0 |
| 11 | MAPPI | 547 | 3.500 | 15,6 | 2.214 | 3.341 | 66,3 | 2.901 | 3217 | 90,2 | 88 | 88 | 100,0 | 1.055 | 2.110 | 50,0 |
| 12 | ASMAT | 640 | 3.521 | 18,2 | 660 | 3.361 | 19,6 | 1.047 | 3414 | 30,7 | 3 | 3 | 100,0 | 679 | 1.345 | 50,5 |
| 13 | YAHUKIMO | - | 3.261 | 0,0 | - | 3.113 | 0,0 | 234 | 1724 | 13,6 | 15 | 15 | 100,0 | 104 | 315 | 33,0 |
| 14 | PEGUNUNGAN BINTANG | 357 | 2.278 | 15,7 | 198 | 2.175 | 9,1 | 280 | 2255 | 12,4 | 18 | 18 | 100,0 | 12 | 35 | 34,3 |
| 15 | TOLIKARA | 32 | 2.467 | 1,3 | 5 | 2.355 | 0,2 | 68 | 1590 | 4,3 | 0 | 0 | 0,0 | - | - | 0,0 |
| 16 | SARMI | 333 | 1.098 | 30,3 | 644 | 1.048 | 61,5 | 331 | 1058 | 31,3 | 15 | 15 | 100,0 | 41 | 90 | 45,6 |
| 17 | KEEROM | 771 | 1.372 | 56,2 | 714 | 1.309 | 54,5 | 1.151 | 1307 | 88,1 | 26 | 26 | 100,0 | 153 | 356 | 43,0 |
| 18 | WAROPEN | 65 | 864 | 7,5 | 131 | 824 | 15,9 | 334 | 796 | 42,0 | 9 | 9 | 100,0 | 20 | 39 | 51,3 |
| 19 | SUPIORI | 249 | 647 | 38,5 | 294 | 617 | 47,6 | 113 | 616 | 18,3 | 13 | 13 | 100,0 | 45 | 89 | 50,6 |
| 20 | MAMBERAMO RAYA | - | 805 | 0,0 | 9 | 769 | 1,2 | 72 | 737 | 9,8 | 0 | 0 | 0,0 | 13 | 23 | 56,5 |
| 21 | NDUGA | - | 1.965 | 0,0 | 44 | 1.875 | 2,3 | 64 | 1210 | 5,3 | 0 | 0 | 0,0 | - | - | 0,0 |
| 22 | LANNY JAYA | 798 | 2.969 | 26,9 | 1.602 | 2.834 | 56,5 | 326 | 1895 | 17,2 | 0 | 0 | 0,0 | - | - | 0,0 |
| 23 | MAMBERAMO TENGAH | 80 | 864 | 9,3 | 84 | 824 | 10,2 | 271 | 495 | 54,7 | 53 | 53 | 100,0 | 3 | 8 | 37,5 |
| 24 | YALIMO | - | 998 | 0,0 | - | 952 | 0,0 | 287 | 686 | 41,8 | 7 | 7 | 100,0 | 10 | 20 | 50,0 |
| 25 | PUNCAK | 533 | 2.699 | 19,7 | 208 | 2.577 | 8,1 | 1.241 | 2247 | 55,2 | 0 | 0 | 0,0 | 19 | 35 | 54,3 |
| 26 | DOGIYAI | 403 | 2.862 | 14,1 | 1.133 | 2.732 | 41,5 | 250 | 2631 | 9,5 | 0 | 0 | 0,0 | - | - | 0,0 |
| 27 | INTAN JAYA | 114 | 1.302 | 8,8 | 86 | 1.243 | 6,9 | 73 | 1254 | 5,8 | 0 | 0 | 0,0 | - | - | 0,0 |
| 28 | DEIYAI | - | 2.101 | 0,0 | - | 2.006 | 0,0 | 85 | 1974 | 4,3 | 0 | 0 | 0,0 | - | - | 0,0 |
| 29 | KOTA JAYAPURA | 5.118 | 6.427 | 79,6 | 4.687 | 6.135 | 76,4 | 5.089 | 6054 | 84,1 | 208 | 208 | 100,0 | 1.879 | 4.258 | 44,1 |
| | JUMLAH | 21.369 | 78.487 | 27,2 | 33.097 | 74.920 | 44,2 | 33.399 | 68370 | 48,9 | 1566 | 1566 | 100,0 | 12.279 | 24.686 | 49,7 |

DATA LPPD TAHUN 2020

| DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--------------------|--|-------------------------------------|--------|---|------------------------|--------|---|--|--------|---|--------------------------------------|--------|---|---|--------|
| NO | KABUPATEN | 24. Cakupan Penemuan dan Penanganan Penyakit DBD | | | 25. Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir | | | 26. Cakupan orang dengan resiko trinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | | | 27. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar | | | 28. Cakupan Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar | | |
| | | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan |
| | | Jumlah penderita DBD yang ditangani sesuai SOP | Jumlah penderita DBD yang ditemukan | % | Jumlah bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir | Jumlah bayi baru lahir | % | Jumlah orang dengan resiko trinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini | Jumlah orang dengan resiko trinfeksi HIV | % | Jumlah Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar | Jumlah Balita (Data Proyeksi Balita) | % | Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan | Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat | % |
| 1 | MERAUKE | | | 0,0 | 3.187 | 4.096 | 77,8 | 22.100 | 22.967 | 96,2 | 4.572 | 23.026 | 19,9 | 474 | 252 | 188,1 |
| 2 | JAYAWIJAYA | | | 0,0 | 673 | 1.848 | 36,4 | 4.821 | 8.813 | 54,7 | 593 | 15.860 | 3,7 | | | 0,0 |
| 3 | JAYAPURA | | | 0,0 | 2.706 | 2.890 | 93,6 | 10.075 | 12.401 | 81,2 | 2.582 | 13.664 | 18,9 | 9 | 148 | 6,1 |
| 4 | NABIRE | | | 0,0 | 3.372 | 3.372 | 100,0 | 3.630 | 15.159 | 23,9 | 10.003 | 15.147 | 66,0 | 73 | 168 | 43,5 |
| 5 | KEPULAUAN YAPEN | | | 0,0 | 1.782 | 2.085 | 85,5 | 437 | 8.604 | 5,1 | 7.468 | 11.407 | 65,5 | | | 0,0 |
| 6 | BIAK NUMFOR | | | 0,0 | 1.748 | 3.063 | 57,1 | 1.168 | 7.296 | 16,0 | 8.359 | 16.334 | 51,2 | | | 0,0 |
| 7 | PANIAI | | | 0,0 | - | - | 0,0 | 3.953 | 4.479 | 88,3 | - | 15.762 | 0,0 | | | 0,0 |
| 8 | PUNCAK JAYA | | | 0,0 | 233 | 532 | 43,8 | 227 | 9.088 | 2,5 | - | 10.393 | 0,0 | | | 0,0 |
| 9 | MIMIKA | | | 0,0 | 1.084 | 2.821 | 38,4 | 15.310 | 29.129 | 52,6 | 1.540 | 25.212 | 6,1 | | | 0,0 |
| 10 | BOVEN DIGOEL | | | 0,0 | 1.067 | 1.330 | 80,2 | 1.606 | 3.731 | 43,0 | 1.024 | 9.476 | 10,8 | 22 | 79 | 27,8 |
| 11 | MAPPI | | | 0,0 | 1.033 | 2.813 | 36,7 | 2.668 | 6.656 | 40,1 | 8.557 | 14.992 | 57,1 | | | 0,0 |
| 12 | ASMAT | | | 0,0 | 677 | 677 | 100,0 | 599 | 4.192 | 14,3 | - | 15.081 | 0,0 | | | 0,0 |
| 13 | YAHUKIMO | | | 0,0 | - | - | 0,0 | 95 | 985 | 9,6 | - | 13.968 | 0,0 | | | 0,0 |
| 14 | PEGUNUNGAN BINTANG | | | 0,0 | 365 | 365 | 100,0 | - | 1.685 | 0,0 | 3.072 | 9.756 | 31,5 | | | 0,0 |
| 15 | TOLIKARA | | | 0,0 | 5 | 5 | 100,0 | 1.980 | 5.166 | 38,3 | - | 10.569 | 0,0 | | | 0,0 |
| 16 | SARMI | | | 0,0 | 593 | 636 | 93,2 | 271 | 2.594 | 10,4 | 765 | 4.701 | 16,3 | | | 0,0 |
| 17 | KEEROM | | | 0,0 | 886 | 886 | 100,0 | 1.690 | 3.974 | 42,5 | 2.534 | 5.874 | 43,1 | 6 | 64 | 9,4 |
| 18 | WAROPEN | | | 0,0 | 49 | 131 | 37,4 | 67 | 1.318 | 5,1 | 14 | 3.697 | 0,4 | | | 0,0 |
| 19 | SUPIORI | | | 0,0 | 177 | 293 | 60,4 | 682 | 1.946 | 35,0 | 566 | 2.769 | 20,4 | | | 0,0 |
| 20 | MAMBERAMO RAYA | | | 0,0 | - | 6 | 0,0 | - | 1.097 | 0,0 | - | 3.450 | 0,0 | | | 0,0 |
| 21 | NDUGA | | | 0,0 | - | 44 | 0,0 | - | 310 | 0,0 | - | 8.416 | 0,0 | | | 0,0 |
| 22 | LANNY JAYA | | | 0,0 | 752 | 1.959 | 38,4 | - | 3.605 | 0,0 | 3.729 | 12.716 | 29,3 | 11 | 198 | 5,6 |
| 23 | MAMBERAMO TENGAH | | | 0,0 | 99 | 99 | 100,0 | 192 | 3.935 | 4,9 | 2.666 | 3.700 | 72,1 | | | 0,0 |
| 24 | YALIMO | | | 0,0 | - | - | 0,0 | - | 1.135 | 0,0 | - | 4.275 | 0,0 | | | 0,0 |
| 25 | PUNCAK | | | 0,0 | 129 | 206 | 62,6 | 88 | 2.898 | 3,0 | - | 11.561 | 0,0 | | | 0,0 |
| 26 | DOGIYAI | | | 0,0 | 301 | 1.099 | 27,4 | 5 | 1.370 | 0,4 | 3 | 12.260 | 0,0 | | | 0,0 |
| 27 | INTAN JAYA | | | 0,0 | 30 | 86 | 34,9 | - | 2.190 | 0,0 | 371 | 5.576 | 6,7 | | | 0,0 |
| 28 | DEIYAI | | | 0,0 | - | - | 0,0 | 10 | 656 | 1,5 | - | 8.997 | 0,0 | | | 0,0 |
| 29 | KOTA JAYAPURA | | | 0,0 | 4.628 | 4.726 | 97,9 | 10.791 | 23.663 | 45,6 | 10.424 | 27.524 | 37,9 | 139 | 334 | 41,6 |
| | JUMLAH | - | - | 0,0 | 25.576 | 36.068 | 70,9 | 82.465 | 191.042 | 43,2 | 68.842 | 336.163 | 20,5 | 734 | 1243 | 59,1 |

DATA BAHAN LPPD TAHUN 2020

| DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--------------------|--|--|--------|--|--|--------|--|-----------------------------------|--------|---|---|--------|--|---|--------|------------------------|------------------------|----------------|--------|-------|
| NO | KABUPATEN | 29. Cakupan penderita Diabetes Militus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | | 30. Cakupan Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | | 31. Cakupan Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | | 32. Cakupan Orang Usia 15 - 59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | | | 33. Cakupan warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | | | 34. Angka Kematian Ibu | | | | |
| | | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | Pembilang | Pembagi | Satuan | | |
| | | Jumlah penderita Diabetes Militus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah penderita Diabetes Militus (Data Proyeksi DM) | % | Jumlah Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah Penderita Hipertensi (Data Proyeksi Hipertensi) | % | Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar | % | Jumlah Orang Usia 15 - 59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | Jumlah orang Usia 15 - 59 tahun (Data Proyeksi) | % | Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas | % | Jumlah Kematian Ibu | Jumlah Kelahiran Hidup | Per 100.000 KH | | |
| 1 | MERAUKE | | | 12,1 | | | | | 21,7 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 18.604 | 0,0 | 3 | 4.096 | 73 |
| 2 | JAYAWIJAYA | | | 19,5 | | | | | 82,9 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 5.097 | 0,0 | 6 | 1.848 | 325 |
| 3 | JAYAPURA | | | 54,5 | | | | | 89,4 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 9.292 | 0,0 | - | 2.890 | 0 |
| 4 | NABIRE | | | 19,2 | | | | | 52,7 | | | 0,0 | | | 0,0 | 2.031 | 8.426 | 24,1 | 4 | 3.372 | 119 |
| 5 | KEPULAUAN YAPEN | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | 2.301 | 7.822 | 29,4 | 10 | 2.085 | 480 |
| 6 | BIAK NUMFOR | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 13.452 | 0,0 | 5 | 3.063 | 163 |
| 7 | PANIAI | | | 22,0 | | | | | 0,8 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 3.760 | 0,0 | 2 | - | 0 |
| 8 | PUNCAK JAYA | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 4.040 | 0,0 | 2 | 532 | 376 |
| 9 | MIMIKA | | | 31,9 | | | | | 87,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 5.769 | 0,0 | 2 | 2.821 | 71 |
| 10 | BOVEN DIGOEL | | | 12,3 | | | | | 21,5 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 2.253 | 0,0 | 9 | 1.330 | 677 |
| 11 | MAPPI | | | 16,7 | | | | | 14,8 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 3.837 | 0,0 | 3 | 2.813 | 107 |
| 12 | ASMAT | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 3.022 | 0,0 | - | 677 | 0 |
| 13 | YAHUKIMO | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 3.223 | 0,0 | - | - | 0 |
| 14 | PEGUNUNGAN BINTANG | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 948 | 0,0 | 1 | 365 | 274 |
| 15 | TOLIKARA | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 2.417 | 0,0 | - | 5 | 0 |
| 16 | SARMI | | | 11,5 | | | | | 34,8 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 2.272 | 0,0 | 7 | 636 | 1.101 |
| 17 | KEEROM | | | 11,3 | | | | | 22,3 | | | 0,0 | | | 0,0 | 1.546 | 3.859 | 40,1 | 3 | 886 | 339 |
| 18 | WAROPEN | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 2.302 | 0,0 | - | 131 | 0 |
| 19 | SUPIORI | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | 497 | 1.768 | 28,1 | 1 | 293 | 341 |
| 20 | MAMBERAMO RAYA | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | 84 | 1.155 | 7,3 | - | 6 | 0 |
| 21 | NDUGA | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 942 | 0,0 | - | 44 | 0 |
| 22 | LANNY JAYA | | | 12,0 | | | | | 0,5 | | | 0,0 | | | 0,0 | 97 | 2.349 | 4,1 | 1 | 1.959 | 51 |
| 23 | MAMBERAMO TENGAH | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | 110 | 569 | 19,3 | 2 | 99 | 2.020 |
| 24 | YALIMO | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 788 | 0,0 | - | - | 0 |
| 25 | PUNCAK | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | 239 | 2.830 | 8,4 | - | 206 | 0 |
| 26 | DOGIYAI | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | 109 | 2.168 | 5,0 | 6 | 1.099 | 546 |
| 27 | INTAN JAYA | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 1.474 | 0,0 | 1 | 86 | 1.163 |
| 28 | DEIYAI | | | 0,0 | | | | | 0,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | - | 2.718 | 0,0 | - | - | 0 |
| 29 | KOTA JAYAPURA | | | 59,0 | | | | | 20,0 | | | 0,0 | | | 0,0 | 35 | 18.521 | 0,2 | 4 | 4.726 | 85 |
| | JUMLAH | 0 | - | 23,5 | - | - | - | - | 37,4 | - | - | 0,0 | - | - | 0,0 | 7.049 | 135.677 | 5,2 | 72 | 36.068 | 200 |