



DINAS KESEHATAN

JL. Trikora Wamena Telp. : 0969-31142

Faximile : 0969-32550

PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

TAHUN 2019

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas izin dan perkenan-Nya Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dapat menyelesaikan dan menyajikan Laporan Pelaksanaan Program dan Kegiatan Tahun Anggaran 2017 dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk menggambarkan pencapaian tugas pokok dan fungsi badan sebagaimana yang telah diamanatkan dalam PERDA Nomor 10 Tahun 2009 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja Lembaga-lembaga Teknis Daerah Kabupaten Jayawijaya.

Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan tersebut telah dijabarkan dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2018-2023 dalam bentuk kebijakan, program dan kegiatan. Untuk mengetahui dan mengukur sampai sejauh mana pelaksanaan Renstra, maka dilaksanakan analisis capaian kinerja program dan kegiatan yang dilaporkan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2019 dan merupakan pedoman dalam rangka meningkatkan kinerja aparatur khususnya kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya..

Penyusunan laporan ini telah dilaksanakan secara maksimal, namun disadari masih terdapat kekurangan baik dari aspek teknis penulisan maupun isi laporan, sehingga diperlukan koreksi dalam rangka perbaikan laporan dimasa depan. Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi pemikiran dalam rangka penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini diucapkan terima kasih dan penghargaan.

Wamena, 6 Maret 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jayawijaya,



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

DAFTAR ISI

KATA PENGANAR	i
IKHTISAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. LATAR BELAKANG	1
B. DASAR HUKUM	2
C. KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI DAN PERAN	3
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
A. PERENCANAAN STRATEGIS	13
B. PENETAPAN KINERJA	15
C. KOMITMEN KINERJA	17
D. PERNYATAAN KEBERHASILAN KOMITMEN	21
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. PENGUKURAN KINERJA	23
B. EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA	26
BAB IV PENUTUP	46
LAMPIRAN	48

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019 merupakan suatu bentuk pertanggungjawaban selama kurun waktu 1 (satu) tahun berjalan dalam rangka memenuhi amanat yang tertuang dalam Intruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Laporan Kinerja program dan kegiatan sesuai dengan Rencana Strategis. Adapun Laporan Kinerja pada intinya adalah pencapaian laporan capaian kinerja (performance result) selama Tahun 2019 yang dibandingkan dengan Rencana Kinerja (Performance Plan) tahun 2017 yang sepenuhnya mengacu pada Rencana Strategi (Strategic Plan) Dinas Kesehatan Tahun 2018 s.d.2023.

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan yang telah ditetapkan sebagaijabaran dari visi dan misi Dinas Kesehatan untuk mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Berdasarkan hasil pengukuran terhadap realisasi kinerja pada 27 indikator kinerja utama, rata-rata realisasi kinerja dengan kategori **SANGAT BERHASIL**.

Penjabarannya yaitu 12 (dua belas) indikator sasaran atau sebanyak 40,4% dikategorikan sangat baik, 6 (enam) indikator sasaran atau 22,2% dikategorikan baik, 2 (dua) indikator sasaran atau 7,4% dikategorikan cukup baik dan 9 (Sembilan) indikator atau 33,3% memenuhi kategori kinerja tidak baik.

Demikian Lapaoran Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2019 ini disusun, dengan harapan dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG.

Akuntabilitas Kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/ target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik. Undang undang nomor 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan bebas korupsi, kolusi dan nepotisme menyatakan Akuntabilitas sebagai salah satu azas umum dalam penyelenggaraan Negara. Akuntabilitas adalah salah satu tonggak penting era reformasi. Azas akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Laporan Kinerja berisi gambaran perwujudan akuntabilitas kinerja kementerian, lembaga, pemerintah daerah, instansi pemnerintah di berbagai tingkatan, dan institusi yang menggunakan serta mengelola sumber daya Negara, yang disusun dan disampaikan secara sistematis dan melembaga. Laporan kinerja Dinas Kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program, kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Diberlakukannya Undang-Undang nomor 23 tahun 2014, tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang nomor 33 tahun 1999, tentang perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah telah memberikan kekuatan baru bagi pengembangan otonomi pemerintah daerah sesuai dengan

prakarsa dan aspirasi masyarakatnya, dalam arti daerah sudah diberikan kewenangan yang utuh dan bulat untuk merencanakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi kebijakan-kebijakan daerah.

Semangat reformasi di bidang politik, pemerintahan dan pembangunan serta kemasyarakatan telah mewarnai upaya pendayagunaan aparatur Negara dengan tuntutan mewujudkan administrasi Negara yang mampu mendukung kelancaran tugas dan fungsi penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dengan menerapkan prinsip-prinsip good governance (LAN dan BPKP, 2000). Perlunya system pertanggungjawaban atas segala proses tindakan-tindakan yang dibuat dalam rangka tata tertib menuju instrumen akuntabilitas daerah. Inilah bagian terpenting untuk ditata, yang pada akhirnya menjadi instrument good governance.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik dimasa mendatang diperlukan Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019, yang berisi visi, misi serta tahapan-tahapan kegiatan yang harus dilakukan dalam rangka mencapai target (indikator) yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Kabupaten Jayawijaya mempunyai tugas untuk mambantu kepala daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan, sebagai pertanggungjawaban atas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya selama tahun anggaran 2019, disusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019 sebagaimana ditegaskan dalam Peraturan Menteri Penertiban Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 Tanggal 31 Desember Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Hal tersebut diatas semata-mata kita tunjukkan kepada masyarakat bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya mempunyai komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil, baik berupa output maupun outcomes. Di sisi lain penyusunan LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya juga dijadikan sebagai cermin untuk

mengevaluasi kinerja organisasi selama satu tahun agar dapat melaksanakan kinerja ke depan secara lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya.

B. DASAR HUKUM.

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari korupsi dan nepotisme (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 75. Tambahan Lembaran Negara Nomor 3688);
2. Undang-undang nomor 17 tahun 2003 tentang keuangan negara (lembaran Negara Republik Indonesia, tahun 2013 nomor 47, tambahan lembaran Negara Republik Indonesian, nomor 4286)
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Pertimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 4438);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4615);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 tahun 2007;
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4400);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421):
8. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Tahun 2009);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah (Lembaran Negara tahun 2005 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4576);

10. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 09 Tahun 2007, tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
11. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah
12. Peraturan Bupati Jayawijaya Nomor 44 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Jayawijaya
13. Peraturan Daerah Nomor Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jayawijaya

C. KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI, DAN PERAN

Kedudukan Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Kabupaten Jayawijaya dan secara hirarki berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah Kabupaten. Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya merupakan unsur pelaksana pemerintah daerah dan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Kabupaten Jayawijaya. Adapun fungsi dinas kesehatan Kabupaten Jayawijaya sebagai berikut :

- 1) Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 2) Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;

- 4) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- 5) Pemantauan dan evaluasi program dibidang kesehatan; dan
- 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Adapun dalam melaksanakan tugasnya masing-masing bidang dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya memiliki fungsi sebagai berikut :

1. Kepala Dinas

- a. Kepala Dinas mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan dinas dalam melaksanakan urusan pemerintahan daerah dibidang Kesehatan.
- b. Kepala Dinas mempunyai fungsi :
 - 1) Penetapan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat;
 - 2) Penetapan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - 3) Penetapan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan;
 - 4) Penetapan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan dibidang sumber daya kesehatan;
 - 5) Penetapan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan dibidang tata usaha, perlengkapan/asset, keuangan dan kepegawaian
 - 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

2. Sekretaris

- a. Sekretariat mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang administrasi umum, kepegawaian, rumah tangga, keuangan, Perencanaan dan evaluasi.

b. Sekretaris mempunyai fungsi :

- 1) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang administrasi umum dan kepegawaian Dinas;
- 2) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang keuangan Dinas;
- 3) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang perencanaan dan evaluasi Dinas;
- 4) Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

c. Sekretaris, membawahi :

1. Sub Bagian Umum
2. Sub Bagian Kepegawaian
3. Sub Bagian Keuangan

1.1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Sekretaris dalam bidang pelayanan administrasi umum, kerumahtanggaan dan pengelolaan administrasi kepegawaian. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Menyusun bahan perumusan kebijakan di bidang administrasi umum dan kepegawaian;
- b) Menyusun bahan pelaksanaan kebijakan di bidang administrasi umum dan kepegawaian;
- c) Menyusun bahan penyusunan norma, standar dan prosedur di bidang administrasi umum dan kepegawaian;
- d) Melaksanakan administrasi persuratan, kearsipan dan pengelolaan kepustakaan;
- e) Mengelola sarana dan prasarana perkantoran, melakukan urusan rumah tangga, protocol dan kehumasan Dinas;

- f) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana kebutuhan, pengadaan, pendistribusian, pemeliharaan, inventarisasi, pemusnahan dan penghapusan barang;
- g) Menyiapkan bahan dan mengelola administrasi kepegawaian meliputi usul kenaikan pangkat, perpindahan, pensiun, penilaian pelaksanaan pekerjaan, kenaikan gaji berkala, cuti, ijin, masa kerja, peralihan status, dan layanan administrasi kepegawaian lainnya;
- h) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- i) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- 1.2. Sub Bagian Keuangan**, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Sekretaris dalam bidang pengelolaan urusan keuangan. Penyiapan anggaran pendapatan dan belanja Dinas. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Sub Bagian Keuangan mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
- a) Menyusun bahan perumusan kebijakan di bidang keuangan;
 - b) Menyusun bahan pelaksanaan kebijakan di bidang keuangan;
 - c) Menyusun bahan penyusunan norma, standar dan prosedur di bidang keuangan;
 - d) Melakukan verifikasi pertanggungjawaban keuangan, akuntansi dan pelaporan;
 - e) Mengumpulkan bahan dan mengoordinasikan laporan hasil pemeriksaan pengawasan fungsional;
 - f) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Keuangan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan

memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;

- g) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

1.3. Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Sekretaris dalam bidang perencanaan dan penganggaran, tata laksana dan kerja sama. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Menyusun bahan perumusan kebijakan di bidang perencanaan dan penganggaran, tatalaksana dan kerja sama;
- b) Menyusun bahan pelaksanaan kebijakan di bidang perencanaan dan penganggaran, tatalaksana dan kerja sama;
- c) Menyusun bahan penyusunan norma, standar dan prosedur di bidang perencanaan dan penganggaran, tatalaksana dan kerja sama;
- d) Menyusun dokumen perencanaan, meliputi Renstra, Rencana kerja, RKA, RKT, pelaksanaan kegiatan dan anggaran serta LAKIP, LPPD dan laporan lainnya Dinas;
- e) Menyiapkan bahan, mengoordinasikan dan memfasilitasi kegiatan tatalaksana dan kerjasama;
- f) Menyiapkan bahan perumusan bahan koordinasi bidang perencanaan kesehatan dengan instansi terkait baik pusat, provinsi dan kabupaten/kota dan lintas sektoral;
- g) Menyiapkan bahan data dan informasi yang berhubungan dengan pelaksanaan program dan kegiatan di lingkungan dinas Kesehatan;
- h) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bidang Perencanaan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;

- i) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

- a. Bidang Bidang Kesehatan Masyarakat, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas dinas Kesehatan di bidang kesehatan masyarakat.
- b. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bidang Kesehatan Masyarakat , menyelenggarakan fungsi :
 - a) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
 - b) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - c) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- c. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), Bidang Kesehatan Masyarakat secara administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Dinas.
- d. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi:
 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan kerja dan Olah Raga

1.1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam bidang penyusunan, pemantauan dan evaluasi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat
- b) Mengumpulkan, mensistемasikan dan mengolah data dalam bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- c) Menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- d) Menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional pelayanan kesehatan keluarga dan gizi sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
- e) Menyiapkan bahan pedoman pelaksanaan serta koordinasi dalam penerapan standar pelayanan kesehatan keluarga dan gizi yang meliputi kesehatan ibu dan bayi baru lahir, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, kesehatan usia subur, kesehatan usia lanjut serta penerapan standar pelayanan di bidang kesehatan keluarga yang akan dilaksanakan oleh masyarakat;
- f) Melaksanakan monitoring dan evaluasi dalam penerapan standar pelayanan kesehatan;
- g) Melaksanakan fasilitasi pelayanan kesehatan keluarga dan gizi;
- h) Menyiapkan bahan pedoman pelaksanaan dan koordinasi dalam penerapan standar dan sertifikasi teknologi pelayanan gizi yang meliputi : pelayanan gizi makro, pelayanan gizi mikro, pelayanan gizi institusi, pembinaan konsumsi makanan, kewaspadaan pangan dan gizi serta jaringan informasi pangan dan gizi serta penerapan standar pelayanan gizi yang dilaksanakan oleh masyarakat;
- i) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- j) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

1.2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- b) Mengumpulkan, mensistемasikan dan mengolah data dalam bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- c) Menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- d) Menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional penyelenggaraan promosi kesehatan dan pemberdayaan sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
- e) Melaksanakan bimbingan, penyuluhan, kampanye kesehatan serta penyebarluasan informasi mengenai program kesehatan dan pola hidup bersih dan sehat kepada masyarakat melalui organisasi masyarakat, instansi pemerintah dan swasta skala kabupaten;
- f) Mengembangkan metode dan teknologi komunikasi untuk meningkatkan kualitas promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- g) Melaksanakan kemitraan dengan mitra kerja dan pembinaan dalam upaya meningkatkan promosi kesehatan dan pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS);
- h) Melaksanakan bimbingan pengembangan pengobatan tradisional dan membangun partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan serta memberdayakan masyarakat dalam peningkatan pemanfaatan pekarangan;
- i) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan

pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan

- j) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

1.3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga,

mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Kesehatan Masyarakat dalam bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a) Mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b) Mengumpulkan, mensistemasikan dan mengolah data dalam bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c) Menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d) Melaksanakan pembinaan teknis operasional penyehatan lingkungan penyehatan air, kesehatan kerja dan olah raga;
- e) Melaksanakan pemantauan kesehatan lingkungan pra dan pasca bencana serta sanitasi daerah serta pembinaan dan pengawasan tempat-tempat umum, tempat pengolahan makanan dan air;
- f) Menyelenggarakan pemetaan pencemaran lingkungan yang berpotensi mengganggu kesehatan lingkungan;
- g) Melaksanakan koordinasi pembinaan lintas program dan lintas sektor dalam penyehatan lingkungan dan penyehatan air serta melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengawasan tempat-tempat penyimpanan pestisida dan bahan berbahaya lainnya;
- h) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan

pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;

- i) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- a. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas dinas Kesehatan di bidang pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- b. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:
 - a) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi;
 - b) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - c) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- c. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Dinas.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:
 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa
 - 1.1. Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam bidang kebijakan surveilans dan

imunisasi. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang surveilans dan imunisasi;
 - b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang surveilans dan imunisasi;
 - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang surveilans dan imunisasi;
 - d. menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional Surveilans dan Imunisasi sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
 - e. menyiapkan kegiatan operasional kegiatan monitoring dan evaluasi imunisasi rutin dan insidental pada Puskesmas, Posyandu, sekolah dan unit pelayanan kesehatan lainnya;
 - f. menyiapkan bahan dan pelaksanaan pengamatan (surveilans epidemiologi) tindakan saat terjadinya wabah penyakit/kejadian luar biasa;
 - g. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang surveilans dan imunisasi, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
 - h. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - b. mengumpulkan, mensistemasikan dan mengolah data dalam bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - d. menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional pencegahan dan pengendalian penyakit menular sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
 - e. menyiapkan bahan perencanaan dan melaksanakan upaya preventif pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - f. melaksanakan fasilitasi kegiatan penanganan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - g. melaksanakan koordinasi pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan evaluasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular (termasuk faktor resiko);
 - h. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
 - i. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam bidang pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- b. mengumpulkan, mensistemasikan dan mengolah data dalam bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- d. menyiapkan bahan perencanaan dan melaksanakan upaya preventif pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. melaksanakan fasilitasi kegiatan penanganan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- f. melaksanakan koordinasi pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan evaluasi pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa (termasuk faktor resiko);
- g. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- h. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

- a. Bidang Bidang Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang pelayanan kesehatan.
- b. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer;
 - b) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan rujukan;
 - c) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan tradisional;
- c. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), Bidang Pelayanan Kesehatan secara administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Dinas.
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi:
- 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - 3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional

1.1. **Seksi Pelayanan Kesehatan Primer**, mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan primer. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Pelayanan kesehatan primer mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pelayanan kesehatan primer;
- b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang pelayanan kesehatan primer;
- c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang pelayanan kesehatan primer;
- d. menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional pelayanan kesehatan primer sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;

- e. menyiapkan bahan perencanaan pelaksanaan koordinasi dan pengawasan dalam penerapan upaya dan standar pelayanan kesehatan primer;
 - f. memberikan fasilitasi pelayanan medik dasar/kegiatan pertolongan pertama pada kecelakaan serta melaksanakan koordinasi, monitoring, dan evaluasi dalam penerapan standar pelayanan kesehatan primer;
 - g. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan primer, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
 - h. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan rujukan. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pelayanan kesehatan rujukan;
 - b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang pelayanan kesehatan rujukan;
 - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang pelayanan kesehatan rujukan;
 - d. menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
 - e. melaksanakan koordinasi dan pengawasan dalam penerapan upaya pelayanan kesehatan rujukan dan penerapan standar pengobatan pelayanan kesehatan rujukan;

- f. memberikan fasilitasi pelayanan medik dasar/kegiatan pertolongan pertama pada kecelakaan serta melaksanakan koordinasi, monitoring, dan evaluasi dalam penerapan standar pelayanan kesehatan rujukan;
 - g. menyiapkan bahan perencanaan pelaksanaan, koordinasi dan pengawasan dalam penerapan upaya pelayanan kesehatan rujukan serta penerapan standar pengobatan pelayanan kesehatan rujukan;
 - h. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan rujukan, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
 - i. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas pokok membantu sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan tradisional. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
 - b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang fasilitas pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang fasilitas pelayanan kesehatan tradisional;
 - d. menyiapkan bahan perencanaan, pengaturan dan pengkoordinasian penentuan kriteria baku fasilitas pelayanan kesehatan tradisional;

- e. menyiapkan bahan penetapan kebijakan operasional pelaksanaan fasilitas kesehatan tradisional sesuai dengan pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan;
- f. menyiapkan bahan perencanaan pelaksanaan, koordinasi dan pengawasan dalam penerapan upaya dan standar fasilitas pelayanan kesehatan tradisional;
- g. menyiapkan bahan koordinasi, monitoring, dan evaluasi dalam penerapan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional serta penerapan standar peningkatan mutu kesehatan tradisional;
- h. menyiapkan bahan perencanaan pengelolaan dan sistem fasilitasi pelayanan kesehatan tradisional;
- i. membentuk jaringan kemitraan peningkatan mutu serta melakukan pengumpulan data, pengolahan, analisis dan penyajian informasi fasilitas kesehatan tradisional;
- j. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan tradisional, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- k. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- a. Bidang Sumber Daya Kesehatan, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang sumber daya kesehatan.
- b. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
 - a) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian;

- b) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang alat kesehatan dan PKRT;
- c) Penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
- c. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan secara administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Dinas.
- d. Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi :
 - 1. Seksi Kefarmasian
 - 2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
 - 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - 1.1. Seksi Kefarmasian membantu sebagian tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam bidang kefarmasian. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi kefarmasian, mempunyai uraian tugas sebagai berikut:
 - a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang kefarmasian;
 - b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang kefarmasian;
 - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang kefarmasian;
 - a. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional pengelolaan farmasi;
 - b. menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis, pengendalian, serta evaluasi pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan farmasi komunitas dan farmasi klinik, penggunaan obat tradisional dan obat esensial nasional;
 - c. melaksanakan pengadaan dan pengelolaan obat publik untuk pelayanan kesehatan dasar serta perbekalan kesehatan, penggunaan obat asli Indonesia, produk simplisia obat asli

Indonesia, usaha kecil dan menengah obat asli Indonesia serta pengembangannya;

- d. menyiapkan bahan rumusan kebijakan dan melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis produksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan obat, obat tradisional, kosmetika;
 - e. menyiapkan bahan rekomendasi pemberian ijin apotik dan toko obat serta melaksanakan pengelolaan (meliputi pengadaan, pendistribusian, monitoring, evaluasi, dan pelaporan) obat;
 - f. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang kefarmasian, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
 - g. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, membantu sebagian tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam bidang alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, mempunyai uraian tugas sebagai berikut:
- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
 - b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data dalam bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
 - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
 - d. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional pengelolaan alat kesehatan;

- e. menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis, pengendalian, serta evaluasi pelaksanaan kebijakan dibidang alat kesehatan;
 - f. melaksanakan pengadaan alat dan perbekalan kesehatan, penggunaan obat asli Indonesia, produk simplisia obat asli Indonesia, usaha kecil dan menengah obat asli Indonesia serta pengembangannya;
 - g. melaksanakan pengawasan alat dan perbekalan kesehatan serta perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) dan registrasi makanan minuman produksi rumah tangga;
 - h. menyiapkan bahan (meliputi pengadaan, pendistribusian, monitoring, evaluasi, dan pelaporan) alat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan;
 - i. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
 - j. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.3. Seksi Sumber Daya Kesehatan, membantu sebagian tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan di bidang sumber daya manusia kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
- a. mengumpulkan bahan penyusunan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang sumber daya manusia kesehatan;
 - b. mengumpulkan, mensistematiskan dan mengolah data serta informasi dalam bidang sumber daya manusia kesehatan;
 - c. menyusun rencana pelaksanaan program dan kegiatan bidang sumber daya manusia kesehatan;

- d. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
- e. menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis, pengendalian, serta evaluasi pelaksanaan kebijakan dibidang sumber daya kesehatan;
- f. melaksanakan perhitungan kebutuhan sumber daya kesehatan pada setiap unit layanan beserta pengembangannya;
- g. melakukan pendataan dan menyiapkan data sumber daya manusia kesehatan pada setiap unit layanan;
- h. memfasilitasi pengurusan STR;
- i. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan, melakukan pembinaan dan memberikan motivasi, arahan serta penilaian terhadap kinerja bawahan;
- j. melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

7. Unit Pelaksana Teknis (UPTD)

- 1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang di lapangan, maka di lingkungan Dinas Kesehatan dapat dibentuk Unit Pelaksana Teknis sesuai kebutuhan dan beban kerja atas usul Kepala Dinas;
- 2) Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dinas sesuai lingkup tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 3) Uraian tugas Unit Pelaksana Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), akan diatur tersendiri bersamaan dengan pembentukan organisasi Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Dinas Kesehatan.

8. Kelompok Jabatan Fungsional

- 1) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan;
- 2) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana ayat (1) pasal ini, dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas;
- 3) Jumlah Tenaga Fungsional sebagaimana tersebut pada ayat (1) pasal ini ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja;
- 4) Jenis dan Jenjang Jabatan Fungsional sebagaimana tersebut pada ayat (1), diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 5) Uraian tugas kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud ayat (1), adalah sebagai berikut :
 - a. menjabarkan program kerja yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan kepala UPTD;
 - b. melaksanakan tugas dan pekerjaan sesuai dengan jabatan/bidang tugas dan keahlian yang dimiliki.
 - c. memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala dinas dan Kepala UPTD baik diminta ataupun tidak diminta sesuai lingkup tugas dan keahliannya.
 - d. mengadakan koordinasi dan sinkronisasi dengan unit kerja lainnya di lingkungan Dinas Kesehatan dan UPTD dalam rangka mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.
 - e. menginventarisasi permasalahan-permasalahan yang berhubungan dengan bidang tugasnya dan menyusun saran tindak lanjut.
 - f. membuat laporan baik lisan maupun tertulis kepada Kepala Dinas dan Kepala UPTD sebagai pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugasnya.
 - g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas dan Kepala UPTD sesuai ketentuan yang berlaku.

9. Tata Kerja

- 1) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan unit organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan wajib menerapkan prinsip koordinasi,

integrasi dan sinkronisasi baik di lingkungannya serta dengan instansi lain sesuai tugas masing-masing.

- 2) Setiap pimpinan satuan unit organisasi wajib mengawasi bawahan dan apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 3) Setiap pimpinan satuan unit organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahannya dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
- 4) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan unit organisasi dibantu oleh kepala satuan organisasi dibawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

10. Pelaporan

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

11. Hal Mewakili

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

12. Kepegawaian

- 1) Kepala diangkat dan diberhentikan oleh Bupati
- 2) kepala berkewajiban dan bertanggung jawab dalam mempersiapkan bahan penentuan kebijakan Bupati di bidang kepegawaian
- 3) Ketentuan-ketentuan lain mengenai masalah kepegawaian diatur sesuai Peraturan perundang-Undangan yang berlaku.

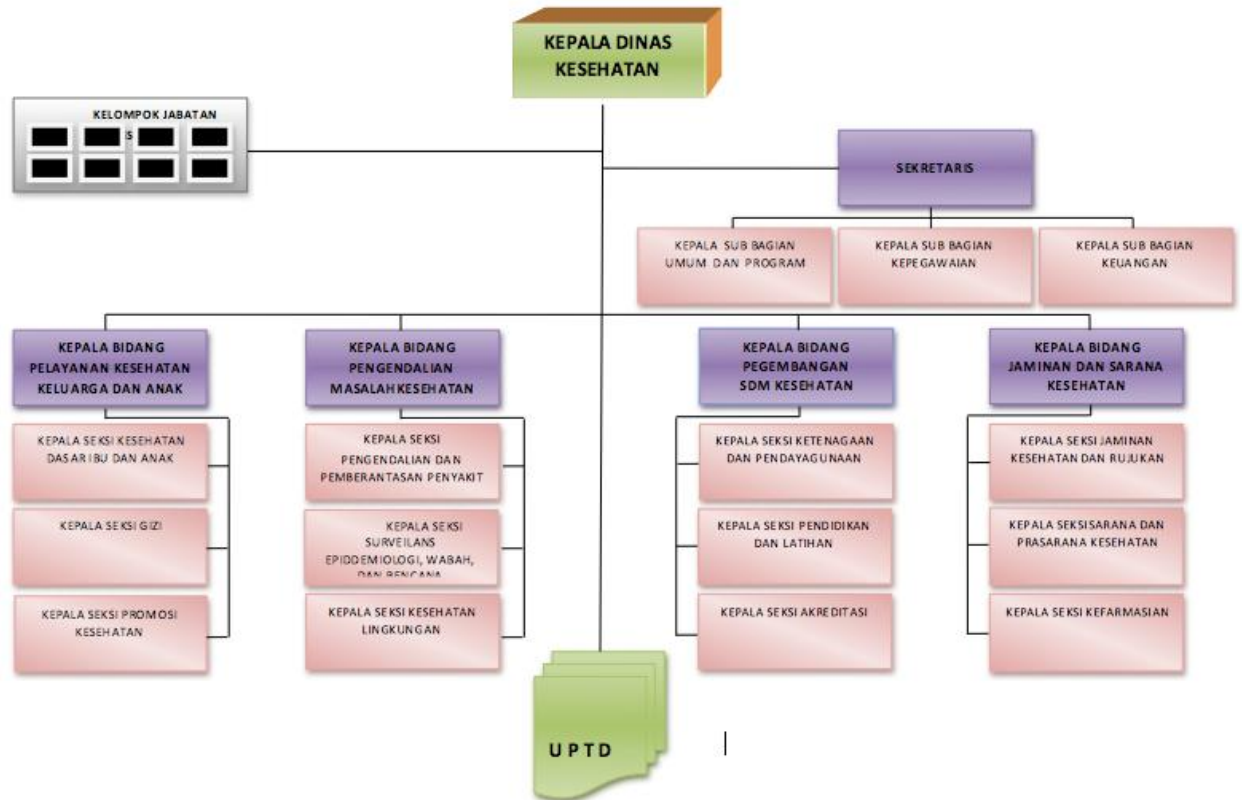
13. Pembiayaan

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

C. Struktur Organisasi dan Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor: 44 Tahun 2016, struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terdiri dari (a). Kepala Dinas; (b). Sekretaris, (c). Bidang Kesehatan Masyarakat, (d). Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, (e). Bidang Pelayanan Kesehatan, (f). Bidang Sumber Daya Kesehatan (g). Unit Pelaksana Teknis (UPT), dan (h). Kelompok Jabatan Fungsional. Adapun struktur organisasi Diunis Kesehatan Kabupaten Jayawijaya adalah sebagai berikut :

Gambar 1.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Kinerja organisasi adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan organisasi sebagai penjabaran dari Visi, Misi yang mengidentifikasi tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Semangat perubahan untuk memperbaiki kinerja juga telah banyak dikembangkan. Perubahan tersebut antara lain adalah pola orientasi manajemen dari pola yang berorientasi pada masukan (input) kepada pola yang berorientasi hasil (output), manfaat (out comes) dan dampak kegiatan (benefit). Rencana kinerja merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun.

Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan di wujudkan dalam bentuk dokumen Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan dan Perjanjian Kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan dengan Bupati Jayawijaya untuk setiap tahunnya. Perjanjian Kinerja juga dibuat setiap jenjang eselon.

A. RENCANA STRATEGI

1. Visi dan Misi

Visi Dinas Kesehatan adalah “ **Terwujudnya Masyarakat Jayawijaya Yang Sejahtera, Mandiri Secara Ekonomi, Berkualitas dan Berbudaya** “ Pernyataan tersebut mengandung 4 (empat) makna, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Sejahtera, dimaksudkan suatu kondisi dimana tercukupinya kebutuhan pokok masyarakat yang meliputi pangan, sandang, papan, kesehatan dan pendidikan dalam suasana kehidupan yang aman, tenteram, damai dan bahagia
- 2) Mandiri, secara ekonomi dimaksudkan bahwa rakyat Kabupaten Jayawijaya mampu bertumbuh dan berkembang di atas potensi dirinya dan lingkungannya sebagai rahmat Tuhan yang harus dimanfaatkan dengan

bijaksana, dipelihara dan dijaga kelestariannya, untuk meningkatkan produktifitas dan daya saing.

- 3) Berkualitas, dimaksudkan bahwa masyarakat Jayawijaya memiliki keuanggalan kompotitif dalam penguasaan, pemanfaatan dan pengembangan ilmu teknologi, mampu menciptakankeseimbangan anantara kecerdasan intelegensia (intelligentsia question), emosional (emotional question) dan spiritual (spiritual question) serta sehat jasmani dan rohani dan mampu daya saing.
- 4) Berbudaya, dimaksudkan bahwa rakyat Jayawijaya senantias akan tumbuh dalam norma-norma kehidupan yang lebih baik.

Dalam upaya untuk mencapai Visi pembangunan diatas, maka ada 5 (lima) misi pembangunan Kabupaten Jayawijaya, yaitu sebagai berikut ;

- 1) Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik
- 2) Meningkatkan Kualitas dan Daya Saing SDM
- 3) Meningkatkan perekonomian masyarakat sesuai potensi unggulan lokal dan pengembangan wilayah berbasis kultural secara berkelanjutan
- 4) Meningkatkan kondisi masyarakat yang harmonis, damai dan utuh dengan memperhatikan hak-hak dasar Orang Asli Papua (OAP)
- 5) Meningkatkan infrastruktur dasar untuk mendorong sektor jasa dan pariwisata yang berkelanjutan dan memadai

2. Tujuan dan Sasaran

Sesuai dengan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Jayawijaya, maka ditetapkan tujuan dan sasaran pelayanan kesehatan dalam lima tahun kedepan adalah sebagai berikut :

a. Tujuan

- 1) Terwujudnya transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pemerintah daerah
- 2) Terwujudnya kualitas pelayanan kesehatan

b. Sasaran

- 1) Meningkatnya kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan
- 2) Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik
- 3) Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan dan rujukan
- 4) Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas
- 5) Menurunnya angka kesakitan
- 6) Meningkatnya sumber daya kesehatan

B. PENETAPAN KINERJA

Untuk mengukur capaian setiap sasaran strategis yang ada pada rencana strategis ditetapkan sejumlah indikator dan untuk memudahkan disusunlah indikator utama (IKU) sebanyak 12 indikator Kinerja Utama (IKU) dari 6 sasaran strategis yang telah ditetapkan. Rumusan tersebut tertuang dalam dalam Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2019. Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2019, berdasarkan Dokumen Perencanaan Anggaran (DPA) tahun 2019 mendapatkan anggaran sebesar Rp. 85.369.196.989 dalam rangka mencapai 2 (dua) tujuan dan 6 (enam) sasaran strategis, dengan 13 program dan 38 kegiatan (terlampir).

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2019 dijadikan acuan untuk mengukur Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2019 dan melaporkannya dalam Laporan Kinerja. Perjanjian Kinerja merupakan perwujudan dan bentuk komitmen yang yang dituangkan dalam Rencana Kinerja Tahunan yang merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun. Untuk mengetahui indikator kinerja sasaran dan tingkat capaian (target) dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.1

Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

NO.	TUJUAN		SASARAN STRATEGIS				TARGET		
	URAIAN	INDIKATOR	URAIAN		INDIKATOR KINERJA				
1	2	3	4		5		6		
1	Mewujudkan transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah	Tersedianya dokumen perencanaan dan laporan kinerja	1	Meningkatnya kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	1	Persentase kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	90		
			2	Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik	2	Nilai Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah	84		
2	Mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan	Tersedianya kualitas pelayanan kesehatan	3	Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan dan rujukan	3	Persentase Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi	60 Persen		
					4	Persentase puskesmas yang terakreditasi	46,2 persen		
					5	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	80 persen		
					6	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien	100 persen		
					7	Cakupan orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di daerah sangat terpencil	44 persen		
					4	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	8	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	100 persen
							9	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	100 persen
			10	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar			100 persen		
			11	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar			100 persen		

NO.	TUJUAN		SASARAN STRATEGIS			TARGET	
	URAIAN	INDIKATOR	URAIAN	INDIKATOR KINERJA			
1	2	3	4	5		6	
				12	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 persen	
				13	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 persen	
				14	Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)	27 persen	
				15	Cakupan (%) balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100 persen	
				16	Cakupan (%) keluarga akses terhadap sanitasi		
				17	Cakupan (%) PHBS	25 persen	
			5	Menurunnya angka kesakitan	18	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 persen
					19	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100 persen
					20	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 persen
					21	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100 persen
					22	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100 persen

NO.	TUJUAN		SASARAN STRATEGIS			TARGET	
	URAIAN	INDIKATOR	URAIAN	INDIKATOR KINERJA			
1	2	3	4	5		6	
				23	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100 persen	
				24	Pencapaian API (Annual Parasite Incident)	1	
				25	Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis	100 persen	
				26	Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)	4/100.000 Pend. < 15 Tahun	
				27	Persentase kelurahan/desa UCI	6,6 persen	
				28	Penemuan kasus baru penderita kusta	76 kasus	
				29	Persentase penurunan kasus penderita diare (<5 Tahun)	15,6 persen	
				30	Persentase penurunan kasus penderita pneumonia (<14 Tahun)	11,7 persen	
				31	Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)	2,9 persen	
			6	Meningkatnya sumber kesehatan	32	Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)	65,4 persen
					33	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	60 persen
					34	Persentase RSUD yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	100 persen

NO.	TUJUAN		SASARAN STRATEGIS		TARGET	
	URAIAN	INDIKATOR	URAIAN	INDIKATOR KINERJA		
1	2	3	4	5	6	
				35	Persentase Puskesmas yang menerapkan penggunaan obat rasional di Puskesmas	62 persen
				36	Persentase kesesuaian obat di RS dengan formularium nasional dalam jaminan kesehatan	80 persen
				37	Jumlah analisis farmakoekonomi dalam pelayanan kesehatan	4 orang
				38	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	95 persen
				39	Persentase IFK menerapkan e-logistik	60 persen
				40	Persentase IFK yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar	100 persen

C. KOMITMEN KINERJA

Komitmen kinerja merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan secara periodik. Adapun target kinerja tahun 2019 dan gambaran kondisi capaian kinerja tahun 2018 dapat diuraikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Sasaran I dan Target Kinerja

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2018	TARGET TAHUN 2019
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	1	Jumlah meterai Rp. 6.000 dan Rp. 3.000	buah	300	300
		2	Jumlah Penyediaan Jasa Pembayaran Rekening Telpon dan Listrik	sambungan	12	24
		3	Jumlah Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/ Operasional	unit	59	59
		4	Jumlah Petugas Kebersihan Kantor	orang	33	37
		5	Jumlah dan Jenis Alat Tulis Kantor	jenis	43	43
		6	Jumlah dokumen yang digandakan	lembar	29.876	29.876
		7	Jumlah komponen listrik/penerangan bangunan kantor	jenis	12	7
		8	Jumlah kotak makanan dan minuman	kotak	748	748
		9	Jumlah Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi	kali	22	12
		10	Jumlah monitoring ke Puskesmas	kali	14	12
		11	Jumlah tenaga honorarium	orang	493	505
		12	Jumlah dan jenis bahan bangunan	jenis	6	6
		13	Jumlah kendaraan dinas jabatan yang dipelihara	unit	19	19
		14	Jumlah dokumen keuangan yang dilaporkan	dokumen	1	1

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Sasaran II dan Target Kinerja

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2018	TARGET TAHUN 2019
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik	1	Jumlah dokumen renstra Dinas Kesehatan	dokumen	0	1
		2	Jumlah dokumen rencana kerja (RENJA)	dokumen	1	1
		3	Jumlah dokumen pembuatan RKA Dinas Kesehatan	dokumen	1	1
		4	Jumlah dokumen DPA Dinas Kesehatan	dokumen	1	1
		5	Jumlah dokumen pelaporan realisasi kinerja keuangan	dokumen	4	4
		6	Jumlah dokumen laporan tahunan pencapaian Kinerja SPM	dokumen	0	1
		7	Jumlah dokumen LAKIP Dinas Kesehatan	dokumen	1	1
		8	Jumlah dokumen Profil Kesehatan	dokumen	1	1

Jumlah anggaran tahun 2019 untuk meningkatkan kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan pada indikator kinerja sasaran I yaitu sebesar Rp. 6.657.205.999,00,-, Sedangkan untuk indikator kinerja sasaran II yaitu sebesar Rp. 15.700.000,00,-

Tabel 2.3
Indikator Kinerja Sasaran III dan Target Kinerja

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2018	TARGET TAHUN 2019
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan dan rujukan	1	Persentase Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi	persen	60	65
		2	Persentase puskesmas yang terakreditasi	Persen	15,4	46,2
		3	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	Persen	28,7	80
		4	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien	Persen	100	100
		5	Cakupan orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di daerah sangat terpencil	Persen	39,3	44

Jumlah anggaran tahun 2019 untuk mendukung pelayanan indikator kinerja sasaran III yaitu sebesar Rp. 38.214.838.758,00,-, dengan perincian sebagai berikut ; indikator Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi Rp. 20.450.293.014,00,- Indikator puskesmas yang terakreditasi yaitu Rp. 700.000.000,00,- indikator cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin Rp. 15.364.545.744,00,- dan indikator cakupan orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di daerah sangat terpencil Rp, 1.700.000.000,00,-,

Tabel 2.4
Indikator Kinerja Sasaran IV dan Target Kinerja

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2018	TARGET TAHUN 2019
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	1	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	Persen	45	100
		2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	Persen	79	100
		3	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	51	100
		4	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	51	100
		5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	72,7	100
		6	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	-	100

1	2	3	4	5	6	7
		7	Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)	Persen	-	27
		8	Cakupan (%) balita gizi buruk yang mendapat perawatan	persen	100	100
		9	Cakupan (%) keluarga akses terhadap sanitasi	persen	-	33,2
		10	Cakupan (%) PHBS	persen	12,3	25
		11	Cakupan (%) posyandu aktif	persen	73,6	87

Jumlah anggaran tahun 2019 untuk mendukung indikator kinerja sasaran IV yaitu sebesar Rp. 12.043.092.500,00,-, Adapun perincian sebagai berikut ; indikator cakupan Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4) Rp. 2.811.601.500,00,- indikator cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf) Rp. 1.678.000.000,00,-, indikator cakupan bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan susuai standar Rp. 1.024.359.000,00,- indikator cakupan anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan susuai dengan standar Rp. 458.900.000,00,-

indikator cakupan anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar Rp. 389.889.000,00,- indikator Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting) Rp. 750.000.000,00,- indikator Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan Rp. 1.495.600.000,00,- indikator Cakupan keluarga akses terhadap sanitasi Rp. 882.086.000,00,- indikator cakupan PHBS Rp. 342.487.000,00,- dan indikator cakupan posyandu aktif Rp. 2.362.345.000,00,-

Tabel 2.5.
Indikator Kinerja Sasaran V dan Target Kinerja

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2018	TARGET TAHUN 2019
1	2	3	4	5	6	7
1	Menurunkan Angka Kesakitan	1	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	-	100
		2	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	-	100
		3	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	-	100
		4	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	persen	-	100
		5	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	persen	50	100
		6	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	persen		100
		7	Pencapaian API (Annual Parasite Incident)	persen	4,9	1

NO.	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2018	TARGET TAHUN 2019
1	2	3	4	5	6	7
		8	Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis	persen	75	100
		9	Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)	kasus	5	4/100.000 Pend. < 15 Tahun
		10	Persentase kelurahan/desa UCI	persen	1	6,6
		11	Penemuan kasus baru penderita kusta	persen	18	76
		12	Persentase penurunan kasus penderita diare (<5 Tahun)	persen	1,1	15,6
		13	Persentase penurunan kasus penderita pneumonia (<14 Tahun)	persen	2,9	11,7
		14	Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)	persen		2,9

Jumlah anggaran tahun 2019 untuk mendukung indikator kinerja sasaran IV yaitu sebesar Rp. 3.266.640.000,00,-, Adapun rincian sebagai berikut ; indikator cakupan warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar Rp. 104.210.000,00,- indikator cakupan orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar Rp. 1.182.800.000,00,- indikator cakupan orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar Rp. 900.910.000,00,- indikator pencapaian API (Annual Parasite Incident) Rp. 265.400.000,00,- indikator cakupan pemberian obat pencegahan Filariasis Rp. 274.510.000,00,- indikator cakupan kelurahan/desa UCI Rp. 491.410.000,00,- indikator cakupan penemuan kasus baru penderita kusta Rp. 47.400.000,00,-

Tabel 2.6
Indikator Kinerja Sasaran VI dan Target Kinerja

NO	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2018	TARGET TAHUN 2019
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya sumber daya kesehatan	1	Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)	persen	54	65,4
		2	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	persen	30,8	60
		3	Persentase RSUD yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	persen	70	100
		4	Persentase Puskesmas yang menerapkan penggunaan obat rasional di Puskesmas	persen	0	62
		5	Persentase kesesuaian obat di RS dengan formularium nasional dalam jaminan kesehatan	persen	0	80
		6	Persentase kesesuaian obat untuk faskes tingkat I kab/kota dengan formularium nasional dalam jaminan kesehatan	persen	78	80

NO	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN			SATUAN	KONDISI TAHUN 2018	TARGET TAHUN 2019
1	2	3	4	5	6	7
		7	Jumlah analisis farmakoekonomi dalam pelayanan kesehatan	orang	0	4
		8	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin essensial	persen	100	95
		9	Persentase IFK menerapkan e-logistik	persen	0	40
		10	Persentase IFK yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar	persen	100	82,4

Jumlah anggaran tahun 2019 untuk mendukung indikator kinerja sasaran VI yaitu sebesar Rp. 12.470.087.250,00,- Adapun rincian sebagai berikut ; indikator puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan, yaitu sebesar Rp. 4.038.000.000,00,- indikator Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin essensial Rp. 8.049.359.250,00,- indikator IFK menerapkan e-logistik dan indikator IFK yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar Rp. 382.728.000,00,-

D. PERNYATAAN KEBERHASILAN KOMITMEN

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang didapatkan dapat dilihat dengan jelas.

Agar dapat dilakukan analisis terhadap hasil kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya, maka, telah ditetapkan atribut keberhasilan atas komitmen kinerja dengan standar nilai pencapaian kinerja sebagai berikut :

Tabel 3. Atribut Keberhasilan Atas Komitmen Kinerja

NO.	NILAI CAPAIAN KINERJA		PEMBERIAN ATRIBUT
	%	KETERANGAN PERSENTASE	
1	85% s.d. 100%	Delapan Puluh Lima Persen sampai dengan seratus persen atau lebih	Sangat Berhasil
2	70% s.d. < 85%	Tujuh Puluh Persen sampai dengan Delapan Puluh Lima Persen	Berhasil
3	55% s.d. < 70%	Lima Puluh Lima Persen sampai dengan Tujuh Puluh Persen	Cukup Berhasil
4	< 55%	Dibawa Lima Puluh Lima Persen	Tidak Berhasil

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya merupakan perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan secara periodik. Kinerja instansi pemerintah merupakan gambaran mengenai pencapaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategi instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan yang sesuai dengan program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

Pengukuran kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya. Proses ini dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Selanjutnya dilakukan pula analisis akuntabilitas kinerja yang menggambarkan keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam rangka mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (RENSTRA).

A. PENGUKURAN KINERJA

Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2019 menggunakan metode yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu Atas Laporan Kinerja.

Berikut ini merupakan gambaran umum pencapaian kinerja organisasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2019 disajikan sebagai berikut :

Tabel 3.1. Analisis Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA			CAPAIAN			
		URAIAN	SATUAN	TARGET	PERHITUNGAN CAPAIAN	REALISASI	CAPAI AN (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Meningkatnya kinerja organisasi kesehatan yang efektif, efisien, dan transparan	1	Jumlah meterai Rp. 6.000 dan Rp. 3.000	buah	300	= $300/300 \times 100\%$	300	100
		2	Jumlah Penyediaan Jasa Pembayaran Rekening Telpon dan Listrik	sambungan	24	= $24/24 \times 100\%$	24	100
		3	Jumlah Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/ Operasional	unit	59	= $59/59 \times 100\%$	59	100
		4	Jumlah Petugas Kebersihan Kantor	orang	37	= $37/37 \times 100\%$	37	100
		5	Jumlah dan Jenis Alat Tulis Kantor	jenis	43	= $43/43 \times 100\%$	43	100
		6	Jumlah dokumen yang digandakan	lembar	29.876	= $29.876/29.876 \times 100\%$	29.876	100
		7	Jumlah komponen listrik/penerangan bangunan kantor	jenis	7	= $7/7 \times 100\%$	7	100
		8	Jumlah kotak makanan dan minuman rapat	kotak	748	= $748/748 \times 100\%$	748	100
		9	Jumlah Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi	kali	12	= $12/12 \times 100\%$	12	100
		10	Jumlah monitoring ke Puskesmas	kali	12	= $12/12 \times 100\%$	12	100
		11	Jumlah tenaga honorarium	orang	505	= $487/505 \times 100\%$	487	96
		12	Jumlah dan jenis bahan bangunan	jenis	6	= $6/6 \times 100\%$	6	100
		13	Jumlah kendaraan dinas jabatan yang dipelihara	unit	19	= $19/19 \times 100\%$	19	100
		14	Jumlah dokumen keuangan yang dilaporkan	dokumen	1	= $1/1 \times 100\%$	1	100

1	2	3	4	5	6	7	8	
2	Meningkatnya manajemen sistem informasi kesehatan	15	Jumlah dokumen renstra Dinas Kesehatan	dokumen	1		0	0
		16	Jumlah dokumen rencana kerja (RENJA)	dokumen	1	= 1/1 x 100%	1	100
		17	Jumlah dokumen pembuatan RKA Dinas Kesehatan	dokumen	1	= 1/1 x 100%	1	100
		18	Jumlah dokumen DPA Dinas Kesehatan	dokumen	1	= 1/1 x 100%	1	100
		19	Jumlah dokumen pelaporan realisasi kinerja keuangan	dokumen	4	= 4/4 x 100%	4	100
		20	Jumlah dokumen laporan tahunan pencapaian Kinerja SPM	dokumen	1	= 1/1 x 100%	1	100
		21	Jumlah dokumen LAKIP Dinas Kesehatan	dokumen	1	= 1/1 x 100%	1	100
		22	Jumlah dokumen Profil Kesehatan	dokumen	1	= 1/1 x 100%	1	100
3	Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan dan rujukan	23	Persentase Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi	persen	65	= 13/26 x 100%	32	49,2
		24	Persentase puskesmas yang terakreditasi	Persen	46,2	= 4/13 x 100%	30,7	66,5
		25	Cakupan (%) pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	Persen	80	= 59.264/212.233 x 100%	27,9	34,9
		26	Cakupan (%) pelayanan kesehatan rujukan pasien	Persen	100		0	0
		27	Cakupan (%) orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di daerah sangat terpencil	Persen	44	= 3014/9.797 x 100%	30,8	70

1	2	3	4	5	6	7	8	
4	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	28	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	Persen	100	$= 1.754/6.134 \times 100\%$	28,6	28,6
		29	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	Persen	100	$= 3.082/5.836 \times 100\%$	52,8	58,2
		30	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	$= 3.132/5.836 \times 100\%$	53,7	53,7
		31	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	100	$= 10.047/27.134 \times 100\%$	42	42
		32	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100		18,8	
		33	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100		28,7	
		34	Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)	Persen	27			
		35	Cakupan (%) balita gizi buruk yang mendapat perawatan	Persen	100	$= 38/38 \times 100\%$	100	100
		36	Cakupan (%) keluarga akses terhadap sanitasi	Persen				
		37	Cakupan (%) PHBS	Persen	25			
5	Menurunnya angka kesakitan	38	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100	$= 2.025/209.490 \times 100\%$	0,97	0,97

1	2	3	4	5	6	7	8	
		39	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	$= 1.629/221.659 \times 100\%$	0,37	0,37
		40	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	$= 382/221.659 \times 100\%$	0,17	0,17
		41	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Persen	100		0	0
		42	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	Persen	100	$= 423/861 \times 100\%$	49	49
		43	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	Persen	100			
		44	Pencapaian API (Annual Parasite Incident)	mile	1			
		45	Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis	Persen	100	$= 184235/244.207 \times 100\%$	75	75
		46	Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)	Persen	100			
		47	Persentase kelurahan/ desa UCI	Persen	6,6	$= 8/332 \times 100 \%$	2	30,3
		48	Penemuan kasus baru penderita kusta	kasus	76	$= 28/76 \times 100\%$	36	47,4
		49	Persentase penurunan kasus penderita diare (<5 Tahun)	Persen	15,6	$= 262/1.963 \times 100\%$	13,4	85,9
		50	Persentase penurunan kasus penderita pneumonia (<14 Tahun)	Persen	11,7			

1	2	3	4	5	6	7	8	
		51	Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)	Persen	2,9			
6	Meningkatnya sumber daya kesehatan	52	Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)	Persen	65,4	= 13/24 x 100%	54,2	82,9
		53	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	60	= 4/13 x 100 %	30,8	50
		54	Persentase RSUD yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	100	= 1/1 x 100 %	100	100
		55	Persentase Puskesmas yang menerapkan penggunaan obat rasional di Puskesmas	Persen	62		0	0
		56	Persentase kesesuaian obat di RS dengan formularium nasional dalam jaminan kesehatan	Persen	80	= 200/234 x 100%	85	106,3
		57	Jumlah analisis farmakoekonomi dalam pelayanan kesehatan	orang	4	= 0/13 x 100%	0	0
		58	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	Persen	95	= 13/13 x 100%	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	
		59	Persentase IFK menerapkan e-logistik	persen	40	= 1/1 x 100 %	100	250
		60	Persentase IFK yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar	persen	82,4	= 1/1 x 100 %	100	121,4

Dari 60 indikator kinerja yang telah dianalisis tersebut diatas, maka ada 12 indikator yang ditetapkan sebagai indikator kinerja utama (IKU) dalam rangka untuk mempermudah menganalisis capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya pada tahun 2019, sebagaimana diuraikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.2. Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KENERJA UTAMA (IKU)		SATUAN	TARGET	REALISASI
1	2	3		4	5	6
1.	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	1	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	persen	100	28,6
		2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	persen	100	52,8
		3	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	53,7
		4	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	persen	100	42
		5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	100	18,8
		6	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	100	28,7
2	Menurunnya angka kesakitan	7	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	100	0
		8	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	0,51
		9	Persentase penyandang DM yang mendapatkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	0,11
		10	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	persen	100	0
		11	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	persen	100	32
		12	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	persen	100	60

Dari tabel 3.2. tersebut diatas terlihat bahwa dari 12 indikator kinerja utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2019 belum memenuhi target yang telah ditetapkan.

Tabel 3.3. Perbandingan Pencapaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2018 – 2019

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KENERJA UTAMA (IKU)		SAT	CAPAIAN TAHUN		TARGET 2019	TINGKAT KEMAJUAN
					2018	2019		
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	1	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	persen	15,4	28,6	100	-74,4
		2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	persen	42,1	52,8	100	-47,2
		3	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	44,7	53,7	100	-46,3
		4	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	persen	45	42	100	-48
		5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen		18,8	100	-81,2
		6	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen		28,7	100	-73,3
2	Menurunnya angka kesakitan	7	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	0	0	100	0
		8	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	0	0,51	100	-99,5
		9	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	0	0,11	100	-99,9

1	2	3	4	5	6	7	8	
4		10	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	persen	0	0	100	0
		11	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	persen	50	49	100	-51
		12	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	persen		60	100	-40

Jika dibandingkan dengan capaian indikator kinerja utama (IKU) periode tahun sebelumnya (tahun 2018), terlihat pada tabel 3.3, terdapat 2 indikator yang capaiannya mengalami penurunan, dan ada 2 indikator yang tidak memiliki nilai capaian, yaitu sebagai berikut ;

B. EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA

Evaluasi pencapaian kinerja dilakukan sesuai mekanisme perhitungan pencapaian kinerja, yang diperoleh melalui pengukuran kinerja atas pelaksanaan kegiatan sesuai dengan misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja dilakukan pada tingkat pencapaian sasaran yang merupakan pencapaian target dari masing-masing indikator sasaran yang telah ditetapkan. Pencapaian target capaian dan persentase nilai capaian kinerja dengan pemberian atribut dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 3.4. Indikator Kinerja Misi I : Sasaran I : Tujuan I Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA			
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Jumlah meterai Rp. 6.000 dan Rp. 3.000	buah	300	300	100			
2	Jumlah Penyediaan Jasa Pembayaran Rekening Telpon dan Listrik	sambungan	24	24	100			
3	Jumlah Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/ Operasional	unit	59	59	100			

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Jumlah Petugas Kebersihan Kantor	orang	37	37	100				
5	Jumlah dan Jenis Alat Tulis Kantor	jenis	43	43	100				
6	Jumlah dokumen yang digandakan	lembar	29.876	29.876	100				
7	Jumlah komponen listrik/penerangan bangunan kantor	jenis	7	7	100				
8	Jumlah kotak makanan dan minuman rapat	kotak	748	748	100				
9	Jumlah Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi	kali	12	12	100				
10	Jumlah monitoring ke Puskesmas	kali	12	12	100				
11	Jumlah tenaga honorarium	orang	505	487	96				
12	Jumlah dan jenis bahan bangunan	jenis	6	6	100				
13	Jumlah kendaraan dinas jabatan yang dipelihara	unit	19	19	100				
14	Jumlah dokumen keuangan yang dilaporkan	dok	1	1	100				

Indikator capaian pada Kinerja misi satu, sasaran dua, tujuan I telah mencapai target yang ditetapkan. Hal ini dapat dilihat dari nilai persentase yang telah ditetapkan yaitu nilai capaian kinerja “ **SANGAT BERHASIL** “.

Keberhasilan ini, selain adanya dukungan pembiayaan melalui Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja SKPD dan Program Adminstrasi Perkantoran untuk pembuatan Profil Kesehatan bersumber dari dana DAU, tentunya tidak terlepas pula dari perubahan manajemen yang telah dilakukan oleh SKPD Dinas Kesehatan pada tahun 2019.

**Tabel 3.5. Indikator Kinerja Misi I : Sasaran II : Tujuan I Dinas Kesehatan
Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019**

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA			
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Jumlah dokumen renstra Dinas Kesehatan	dok	1	0	0			
2	Jumlah dokumen rencana kerja (RENJA)	dok	1	1	100			
3	Jumlah dokumen pembuatan RKA Dinas Kesehatan	dok	1	1	100			
4	Jumlah dokumen DPA Dinas Kesehatan	dok	1	1	100			
5	Jumlah dokumen pelaporan realisasi kinerja keuangan	dok	4	4	100			
6	Jumlah dokumen laporan tahunan pencapaian Kinerja SPM	dok	1	1	100			
7	Jumlah dokumen LAKIP Dinas Kesehatan	dok	1	1	100			
8	Jumlah dokumen Profil Kesehatan	dok	1	1	100			

**Tabel 3.6. Indikator Kinerja Misi II : Sasaran III : Tujuan II Dinas Kesehatan
Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019**

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA			
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Persentase Distrik memiliki minimal 1 Puskesmas yang teregistrasi	persen	65	32	49,2			
2	Persentase puskesmas yang terakreditasi	persen	46,2	30,7	66,5			
3	Cakupan (%) pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	persen	80	27,9	34,9			

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA			
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Cakupan (%) pelayanan kesehatan rujukan pasien	persen	100	0	0			
5	Cakupan (%) orang asli papua yang mendapat pelayanan kesehatan di daerah sangat terpencil	persen	44	30,8	70			

Tabel 3.7. Indikator Kinerja Misi II : Sasaran IV : Tujuan II Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA			
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil (K-4)	persen	100	28,6	28,6			
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	persen	100	52,8	58,2			
3	Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	53,7	53,7			
4	Persentase anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	persen	100	42	42			
5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	100	18,8				
6	Persentase warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	100	28,7				

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	Prevalensi balita sangat kurus dan kurus (Stunting)	persen	27						
8	Cakupan (%) balita gizi buruk yang mendapat perawatan	persen	100	100	100				
9	Cakupan (%) keluarga akses terhadap sanitasi	persen							
10	Cakupan (%) PHBS	persen	25						

Tabel 3.8. Indikator Kinerja Misi II : Tujuan II : Sasaran V Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN				NILAI CAPAIAN KINERJA			
URAIAN		SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)
1		2	3	4	5	6	7	8	9
1	Persentase warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	persen	100	0,97	0,97				
2	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	0,37	0,37				
3	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	0,17	0,17				
4	Persentase ODJG berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	persen	100	0	0				
5	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	persen	100	49	49				
6	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	persen	100						

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	Pencapaian API (Annual Parasite Incident)	persen	1						
8	Persentase pemberian obat pencegahan Filariasis	persen	100	75	75				
9	Penemuan kasus non AFP rate (Kurang dari 15 Tahun)	persen	100						
10	Persentase kelurahan/ desa UCI	persen	6,6	2	30,3				
11	Penemuan kasus baru penderita kusta	persen	76	36	47,4				
12	Persentase penurunan kasus penderita diare (<5 Tahun)	persen	15,6	13,4	85,9				
13	Persentase penurunan kasus penderita pneumonia (<14 Tahun)	persen	11,7						
14	Persentase penurunan kasus penderita Ispa (<5 Tahun)	persen	2,9						

Tabel 3.8. Indikator Kinerja Misi II : Tujuan II : Sasaran VI Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN			NILAI CAPAIAN KINERJA				
URAIAN	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	S.B (85% s.d. 100%)	B (70% s.d. < 85%)	C.B (55% s.d. < 70%)	T.B (< 55%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Persentase puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal 5 jenis tenaga (perawat, bidan, kesling, gizi dan analis kesehatan)	persen	65,4	54,2	82,9				
2	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	persen	60	30,8	50				
3	Persentase RSUD yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	persen	100	100	100				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Persentase Puskesmas yang menerapkan penggunaan obat rasional di Puskesmas	persen	62	0	0			
5	Persentase kesesuaian obat di RS dengan formularium nasional dalam jaminan kesehatan	persen	80	85	106,3			
6	Jumlah analisis farmakoekonomi dalam pelayanan kesehatan	persen	4	0	0			
7	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	persen	95	100	100			
8	Persentase IFK menerapkan e-logistik	persen	40	100	250			
9	Persentase IFK yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar	persen	82,4	100	121,4			

**Tabel 3.10. Program dan Pendukung Misi I : Sasaran I : Tujuan I
Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	DAU
		Penyediaan Jasa Komunikasi, SDA & Listrik	DAU
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan	DAU
		Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	DAU
		Penyediaan ATK	DAU
		Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	DAU
		Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan	DAU
		Penyediaan Makanan dan Minuman	DAU
		Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	DAU
		Sosialisasi/Penyuluhan/Survei Lapangan/Monitoring Dalam Daerah	DAU
	Penyediaan Jasa Tenaga Non PNS	DBH PROPINSI	

Tabel 3.11. Program dan Pendukung Misi I : Sasaran II : Tujuan I Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
2	Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	DAU

Tabel 3.12. Program dan Pendukung Misi II : Sasaran III : Tujuan II Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	Pembangunan Puskesmas	DAK AFIRMASI
2	Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Penyelenggaraan Akreditasi Puskesmas	DAK NON FISIK
3	Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan kesehatan masyarakat	KAPITASI
		Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin dipuskesmas dan Jaringannya	OTSUS

Tabel 3.12. Program dan Pendukung Misi II : Sasaran IV : Tujuan II Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan	Pertolongan persalinan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu	OTSUS
		Pertemuan Audit Maternal Perinatal (AMP)	
2	Upaya Kesehatan Masyarakat	Jaminan Persalinan Normal (JAMPERSAL)	DAK NON FISIK
		Bantuan Oprasional Puskesmas (BOK)	DAK NON FISIK
		BOK Sekunder	DAK NON FISIK
3	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dukungan Manajemen BOK Kabupaten dan Jampersal	DAK NON FISIK
		Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	OTSUS
Pelatihan Kader Malaria			
4	Perbaikan Gizi Masyarakat	Pemberian makanan tambahan dan vitamin	OTSUS
		Stunting	DAK NON FISIK

**Tabel 3.13. Program dan Pendukung Misi II : Sasaran V : Tujuan II
Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Pertemuan Penyusunan Rencana Aksi Daerah	OTSUS
2	Upaya Kesehatan Masyarakat	BOK Sekunder BOK Puskesmas	DAK NON FISIK

**Tabel 3.14. Program dan Pendukung Misi II : Sasaran VI : Tujuan II
Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Obat dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	DAK FISIK REGULER
		Peningkatan Mutu Penggunaan dan Perbekalan Kesehatan	DAK PENUGASAN
		e-Logistik	DAK NON FISIK
		Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	OTSUS
2	Pengawasan Obat dan Makanan	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	

C. AKUNTABILITASI KEUANGAN

Dalam rangka menunjang penyelenggaraan Pemerintahan, pembangunan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, diperlukan adanya sumber daya dan dana yang cukup serta memadai diantaranya berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD). Untuk laporan realisasi anggaran tahun 2019 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya per program dan kegiatan bisa dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.16. Program, Kegiatan, Pagu dan Realisasi Belanja Langsung Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya Tahun 2019

NO	URAIAN	PAGU SEBELUM PERUBAHAN (Rp)	PAGU SETELAH PERUBAHAN (Rp)	REALISASI	%
1	2	3	4	5	6
A.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran				
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	2.000.000	2.000.000	2.000.000	100
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, SDA & Listrik	112.140.000	112.140.000	93.031.683	83
3	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan	42.000.000	42.000.000	41.963.000	100
4	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	289.000.000	289.000.000	289.000.000	100
5	Penyediaan ATK	92.500.000	92.500.000	92.500.000	100
6	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	10.145.000	10.145.000	10.145.000	100
7	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan	15.833.000	15.833.000	15.833.000	100
8	Penyediaan Makanan dan Minuman	70.150.000	70.150.000	70.150.000	100
9	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	216.000.000	216.000.000	216.000.000	100
10	Sosialisasi/Penyuluhan/Survei Lapangan/Monitoring Dalam Daerah	49.500.000	49.500.000	49.500.000	100
11	Penyediaan Jasa Tenaga Non PNS	5.597.400.000	5.597.400.000	5.393.866.791	96
B	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur				
1	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	84.632.000	84.632.000	84.632.000	100
2	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/oprasional	60.005.000	60.005.000	57.601.582	96
C	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur				
1	Pertemuan Penyusunan Rencana Aksi Daerah	225.000.000	76.300.000	43.300.000	57
D	Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja				
1	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	15.700.000	15.700.000	15.700.000	100
E	Obat dan Perbekalan Kesehatan				
1	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	3.319.647.000	3.319.647.000	3.227.185.724	99
2	Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	3.069.712.250	357.200.00	346.645.200	97
3	Peningkatan Mutu Penggunaan dan Perbekalan Kesehatan	1.660.000.000	6.232.470.000	1.659.000.000	27
4	e-Logistik	382.728.000	382.728.000	341.611.400	89
F	Upaya Kesehatan Masyarakat				
1	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin dipuskesmas dan Jaringannya	1.700.000.000	1.700.000.000	1.699.980.937	100
2	Peningkatan kesehatan masyarakat	15.364.545.744	17.446.535.755		
3	BOK Sekunder	1.138.000.000	1.138.000.000	825.052.882	73
4	Dukungan Manajemen BOK Kabupaten dan Jampersal	980.000.000	980.000.000	941.550.041	96
5	BOK Puskesmas	13.752.000.000	13.752.000.000	8.339.497.850	61
6	Fasilitas Sarana Prasarana Tenaga Kesehatan	96.000.000	96.000.000	96.000.000	100

1	2	3	4	5	6
E	Pengawasan Obat dan Makanan				
	1 Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	60.225.000	20.075.000	20.075.000	100
G	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat				
	1 Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	178.900.000	44.735.000	44.475.000	99
	2 Pelatihan Kader Malaria	78.187.000	-	-	-
H	Perbaikan Gizi Masyarakat				
	1 Pemberian makanan tambahan dan vitamin	510.000.000	-	-	-
	2 Stunting	750.000.000	750.000.000	609.694.557	81
I	Standarisasi Pelayanan Kesehatan				
	1 Penyelenggaraan Akreditasi Puskesmas	700.000.000	700.000.000	469.200.000	67
J	Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya				
	1 Pembangunan Puskesmas	20.450.293.014	20.450.293.014	15.046.150.000	74
	2 Pengadaan Sarana dan Prasarana	167.348.986	167.348.986	163.500.000	98
K	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak				
	1 Pertolongan persalinan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu	100.000.000	-	-	-
	2 Pertemuan Audit Maternal Perinatal (AMP)	100.000.000	-	-	-
	3 Jaminan Persalinan Normal (JAMPERSAL)	1.478.000.000	1.478.000.000	1.164.724.000	79
L	Pengendalian Pencemaran dan Perusakan Lingkungan Hidup				
	1 Pengkajian Dampak Lingkungan	694.536.000	694.536.000	-	-

BAB IV

PENUTUP

Laporan kinerja disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya berkaitan dengan penyelenggaraan Pemerintah pada tahun 2019 sebagai bahan pengambilan keputusan dalam perencanaan tahun berikutnya. Dari hasil evaluasi terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya dapat disimpulkan bahwa :

1. Pencapaian indikator kinerja utama (IKU) tahun 2016 dibandingkan dengan tahun 2019 mengalami penurunan capaian kinerja yang sangat signifikan yaitu dari 27 indikator kinerja yang telah ditetapkan pada tahun 2019, ada 17 indikator kinerja utama yang mengalami peningkatan sedangkan 5 indikator tidak naik capaian kerjanya. Sedangkan 5 indikator memiliki nilai tetap 100%
2. Pencapaian indikator Misi I, Tujuan I dan Sasran I, yang mendukung pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja “ **SANGAT BERHASIL** “
3. Pencapaian indikator Misi II, Tujuan II dan Sasran II, untuk mendukung pencapaian kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar sebagai besar capaian indikatornya “ **SANGAT BERHASIL “**
4. Pencapaian indikator Misi III, Tujuan III dan Sasran III, yang mendukung penurunan angka kematian ibu dan anak sebgai besar indikator capaian kinerja “ **SANGAT BERHASIL “**, walau ada 3 indikator yang mengalami penurunan capaian.
5. Pencapaian indikator Misi IV, Tujuan IV dan Sasran IV, yang mendukung penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit sebgai besar indikator capaian kinerja “ **SANGAT BERHASIL “**,
5. Pencapaian indikator Misi V, Tujuan V dan Sasran V, yang mendukung terwujudnya kesadaran dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan “ **TIDAK BERHASIL “**
6. Pencapaian indikator Misi V, Tujuan VI dan Sasran VI, yang terwujudnya pengawasan makanan/minuman, obat dan sediaan farmasi lain, alat kesehatan dan kosmotik serta penggunaan jamu yang berbahaya untuk masyarakat di Kabupaten Jayawijaya “ **TIDAK BERHASIL “**

Dari hasil analisis hasil nilai capaian kinerja, ada beberapa penyebab kegagalan/permasalahan yang di dapat, antara lain ; keterbatasan dukungan dana untuk

rekrutmen tenaga kesehatan PTT terutama untuk mengisi kekurangan tenaga pada puskesmas baru yang telah dibangun sangat terbatas. Sistem pencatatan dan pelaporan di bidang

Pengendalian Masalah Kesehatan khususnya untuk laporan imunisasi dan laporan LB 2 (laporan penyakit) dan kematian di beberapa Puskesmas masih menjadi hambatan. Peran serta semua elemen yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya terhadap program dan kegiatan masih belum optimal, termasuk di UPT Dinas (Puskesmas) yang merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan program dan kegiatan.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan pada tahun berikutnya antara lain sinergitas dalam menyusun dan melaksanakan program dan kegiatan di Tingkat Kabupaten, Dinas Kesehatan dan Puskesmas harus lebih di tingkatkan. Selain itu penyusunan program dan kegiatan yang lebih sensitive, aplikatif, tepat dan memiliki daya ungkit yang signifikan dalam rangka pencapaian target indikator kinerja terutama pada indikator yang belum memenuhi target.

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya tahun 2019 ini disusun, dengan harapan dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Wamena, 6 Maret 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jayawijaya,



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