PEMERINTAH KABUPATEN BIAK NUMFOR

2020

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKIP) DINAS KESEHATAN

Ayo! Lakukan Hidup Bersih dan Sehat

GERMAS Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

BABS STOP

2021

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
DINAS KESEHATAN

TAHUN 2020

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BIAK NUMFOR

Jalan DR. Sam Ratulangi No. 1 Biak Numfor-Papua

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala limpahan Rahmat, Inayah, Taufik dan Hidayahnya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Tahun 2020.

Laporan LKIP ini adalah merupakan laporan pencapaian kinerja program kesehaan yang ada di Dinas Kesehatan. dari laporan LKIP ini dapat dilihat juga cakupan program yang merupakan hal yang wajib dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan sebagai leading sektor pembangunan kesehatan yang ada di Kabupaten Biak Numfor.

Namun tidak lepas dari semua itu, kami menyadari sepenuhnya bahwa ada kekurangan baik dari segi penyusun, bahasa, maupun segi lainnya. Oleh karena itu kami membuka selebar-lebarnya bagi pembaca yang ingin memberi saran dan kritik kepada kami sehingga kami dapat memperbaiki laporan ini.

Akhir kata kami semoga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Biak, Februari 2021

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Biak Numfor

Daud Nataniel Duwiri, SKM, M.Kes.
NIP. 19780202 199712 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iii
DAFTAR BAGAN iv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan 1
C. Sumber Daya Manusia 4
D. Sarana Pelayanan Kesehatan 7
E. Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas Pokok Dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor 11
BAB II PERENCANAAN KINERJA 14
A. Perencanaan Strategis 14
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 26
A. Capaian Kinerja 26
B. Capaian Kinerja Organisasi 26
C. Pengukuran keberhasilan kinerja 31
D. Evaluasi dan analisis kinerja 34
E. Laporan Realisasi Anggaran 45
BAB IV PENUTUP 50
A. KESIMPULAN 50
B. SARAN 50

DAFTAR TABEL

TABEL 1 DATA SDM KESEHATAN DI KABUPATEN BIAK NUMFOR BERDASARKAN JENJANG PENDIDIKAN TAHUN 2020 5
TABEL 2 RASIO DOKTER UMUM, RASIO DOKTER GIGI DAN RASIO DOKTER SPESIALIS TERHADAP JUMLAH PENDUDUK 6
TABEL 3 CAPAIAN KINERJA SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TAHUN 2014-2018 7
TABEL 4 SARANA PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2017-2020 7
TABEL 5 RASIO POSYANDU DI KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2016-2020 9
TABEL 6 RASIO PUSKESMAS DI KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2016-2020 9
TABEL 7 RASIO PUSKESMAS DAN PUSKESMAS PEMBANTU DI KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2020 10
TABEL 8 RASIO RUMAH SAKIT PER SATUAN PENDUDUK TAHUN 2014-2018 10
TABEL 9 KETERKAITAN RENSTRA OPD DENGAN RPJMD 14
TABEL 10 RENCANA STRATEGIS 14
TABEL 11 PERJANJIAN KINERJA KEPALA OPD 15
TABEL 12 PERJANJIAN KINERJA PEJABAT ESELON III DAN IV 15
TABEL 13 CAPAIAN KINERJA 26
TABEL 14 PENGUKURAN KINERJA 31
TABEL 15 ANGKA HARAPAN HIDUP (AHH) MENURUT KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI PAPUA TAHUN 2014-2019 35
TABEL 16 PROGRAM DAN INDIKATOR TAHUN 2020 39
TABEL 17 LAPORAN REALISASI ANGGARAN TAHUN 2020 45

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1 STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BIAK NUMFOR.....3
GAMBAR 2. TREND CAPAIAN ANGKA HARAPAN HIDUP KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2014-2019.....36

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 disebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Selaras dengan tujuan tersebut maka daerah mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan kesehatan yang ada di daerah sesuai dengan tanggungjawab masing-masing daerah. Di Kabupaten Biak Numfor, Dinas Kesehatan sebagai satu lembaga OPD yang ada di daerah, maka wajib menyelenggarakan pembangunan kesehatan tersebut dengan sebaik-baiknya sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) OPD Dinas Kesehatan tahun 2019 sebagai salah satu perwujudan laporan atas kinerja Dinas Kesehatan terhadap anggaran yang yang telah diberikan dalam penyelenggaraan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor.

Penyusunan LKIP Dinas Kesehatan tahun 2019 mempunyai maksud dan tujuan sebagai berikut:

1. Maksud disusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor ini adalah untuk memenuhi kewajiban pelaporan kepada Bupati Biak Numfor; serta
2. Tujuan disusunnya laporan ini adalah untuk mewujudkan pertanggungjawaban instansi terhadap pemanfaatan anggaran yang telah dialokasikan di Dinas Kesehatan tahun anggaran 2019.

B. Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan

1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Dinas Kesehatan sesuai dengan Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2017 tentang susunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor, susunan organisasi Dinas Kesehatan meliputi :

a. Kepala Dinas;

b. Sekretariat membawahi:

1). Sub bagiamn Umum dan Kepegawaian;

2). Sub Bagian Program dan Informasi;

3). Sub Bagian Keuangan dan Aset;

c. Bidang Kesehatan Masyarakat :

1). Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;

2). Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan

3). Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja.

d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit:

1). Seksi Surveilans dan Imunisasi;

2). Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan;

3). Seksi Pencegahan Penyakit Tidak Menular dan Keswa.

e. Bidang Pelayanan Kesehatan :

1). Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;

2). Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan

3). Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional

f. Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan :

1). Seksi Kefarmasian;

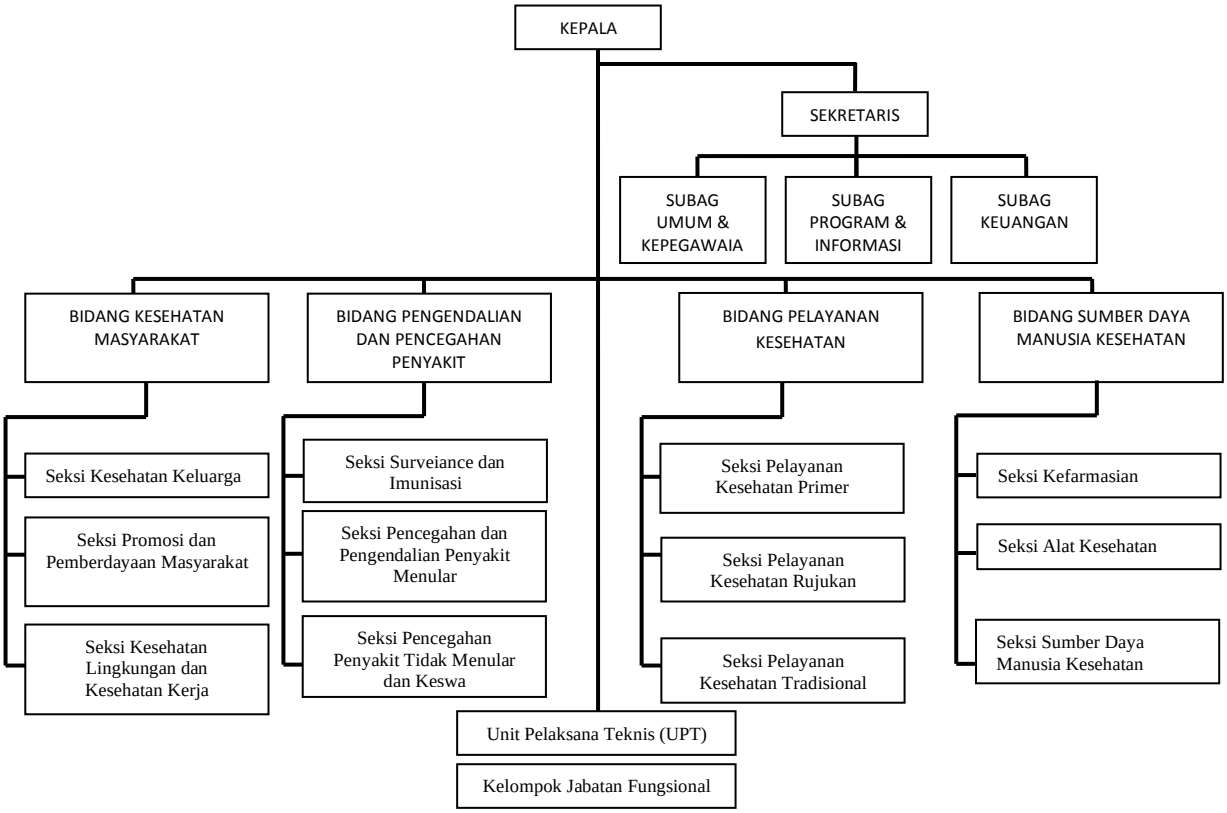
2). Seksi Alat Kesehatan; dan

3). Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

g. Unit Pelaksana Teknis (UPT)

h. Kelompok Jabatan Fungsional

Gambar 1 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor



2. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan

Peraturan Daerah Kabupaten Biak Numfor Nomor 4 Tahun 2018 tentang Perubahan Pertama atas Peraturan Daerah Kabupaten Biak Numfor Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Biak Numfor, menetapkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah, dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah, sedankan fungsi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut ;

1. Perumusan kebijakan teknis kesehatan di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan;
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan;

3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan;
4. Pelaksanaan kesehatan masyarakat yang meliputi perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan individu keluarga dan masyarakat untuk berperilaku sehat, pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
5. Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
6. Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan, pelayanan kesehatan keluarga serta peningkatan mutu dan perijinan pelayanan kesehatan;
7. Penyediaan sumber daya kesehatan yang meliputi ketersediaan sarana prasarana dan alat kesehatan, penyediaan dan pengawasan kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan, peningkatan jumlah, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan serta pengembangan sistem informasi kesehatan;
8. Pengembangan manajemen kesehatan yang meliputi kebijakan, penelitian dan pengembangan kesehatan;
9. Pembinaan terhadap UPTD dalam lingkup Dinas;
10. Pembinaan dan fasilitasi lembaga pelayanan kesehatan swasta;
11. Pengarahan, pembinaan dan pengkoordinasian pelaksanaan fungsi kesekretariatan dinas; dan
12. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

C. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia kesehatan per Oktober 2019 dapat dirinci sebagai berikut :

1. Berdasarkan status kepegawaian

Berdasarkan status kepegawaian jumlah SDM Kesehatan sebanyak 634 orang Dengan rincian sebagai berikut :

a. Pegawai Negeri Sipil : 501 orang
b. Pegawai Tidak Tetap/kontrak : 133 orang

c. Pegawai Tidak Tetap/kontrak NS : 11 orang

Jumlah : 634 orang

2. Berdasarkan tingkat pendidikan

Berdasarkan jenjang pendidikannya, sumber daya manusia kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat pada Tabel berikut :

Tabel 1 Data SDM Kesehatan Di Kabupaten Biak Numfor Berdasarkan Jenjang Pendidikan Tahun 2020

Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	%
SD / Setara	0	0	0	0
SMP / Setara	5	0	5	0,79
SMA / Setara	17	26	43	6,78
D-1	2	11	13	2,05
D-3	122	315	437	68,93
D-4	0	0	0	-
S-1	40	67	107	16,88
Sp-1	0	0	0	-
Profesi	8	12	20	3,15
S-2	6	3	9	1,42
TOTAL	200	434	634	100,00

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Dari Tabel diatas terlihat bahwa proporsi terbesar jenjang pendidikan SDM Kesehatan di Kabupaten Biak Numfor adalah Diploma Tiga (D-3) sebanyak 437 orang (68,93%). Strata Satu (S-1) sebanyak 107 orang (16,88%), Jenjang Strata Dua (S-2) masih terhitung kecil yaitu sebanyak 9 orang (1,43%).

Khusus untuk tenaga kesehatan yang pendidikannya di bawah jenjang Diploma Tiga (D-3) masih ada sebanyak 61 orang. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Asisten Tenaga Kesehatan, setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan kesehatan dibawah jenjang Diploma Tiga disebut dengan Asisten Tenaga Kesehatan. Asisten Tenaga Kesehatan hanya dapat melakukan pekerjaannya di bawah supervisi tenaga kesehatan secara langsung.

3. Berdasarkan Eselon

Berdasarkan eselon SDM Kesehatan sebanyak 73 orang yang menduduki eselon dengan rincian sebagai berikut :

a. Eselon II : 0 orang

b. Eselon IIIa : 1 orang

c. Eselon IIIb : 4 orang

d. Eselon IVa : 15 orang

e. Eselon IVb : 21 orang

Jumlah : 41 orang

Jumlah SDM Kesehatan menurut eselon mengacu pada Peraturan Bupati Biak Numfor Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kedudukan, Susunan, dan Tata Kerja Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Biak Numfor, maka jumlah personil yang dibutuhkan sebanyak 42 orang termasuk UPTD yang ada, namun yang terisi sebanyak 41 orang dikarenakan ada eselon II sebanyak 1 orang belum terisi karena 1 orang mutasi ke rumah sakit dan jabatan baru belum terisi.

4. Berdasarkan Golongan

Berdasarkan golongan kepangkatan SDM Kesehatan yang berstatus Pegawai Negeri Sipil sebanyak 501 orang dengan dirinci sebagai berikut :

a. Golongan I : 4 orang

b. Golongan II : 233 orang

c. Golongan III : 249 orang

d. Golongan IV : 15 orang

Jumlah : 501 orang

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

5. Rasio Tenaga Medis Per Satuan Penduduk

Rasio tenaga medis diukur dengan indikator rasio dokter dan dokter gigi per jumlah penduduk, indikator ini menunjukkan tingkat pelayanan yang dapat diberikan secara langsung oleh dokter dan dokter gigi dibandingkan jumlah penduduk. Rasio dokter dan dokter gigi per satuan penduduk selama 3 (tiga) tahun terakhir dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 2 Rasio Dokter Umum, Rasio Dokter Gigi dan Rasio Dokter Spesialis terhadap Jumlah Penduduk

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Penduduk	135.831	139.171	141.801	144.697	148.404
2	Dokter Spesialis	8	8	8	11	12
3	Rasio Dokter Spesialis	1 : 16.979	1 : 17.396	1 : 17.725	1 : 13.154	1 : 12.367
4	Dokter Umum	29	25	22	25	24
5	Rasio Dokter Umum	1 : 4.684	1 : 5.567	1 : 6.446	1 : 5.788	1 : 6.184
6	Dokter Gigi	6	5	5	4	3
7	Rasio Dokter Gigi	1 : 22.639	1 : 27.834	1 : 28.360	1 : 36.174	1 : 49.468

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Rasio dokter umum 1 banding 6.184 menunjukkan satu orang dokter umum melayani 6.184 penduduk. Angka rasio tersebut masih jauh dari ideal karena idealnya apabila dikaitkan dengan standar sistem pelayanan kesehatan terpadu, satu orang dokter melayani sebanyak-banyaknya 2.500 penduduk sehingga masih memerlukan penambahan jumlah dokter. Jumlah dokter (umum, gigi dan spesialis) pada Tahun 2016 sebanyak 43 dan pada Tahun 2020 sebanyak 39 dokter sehingga ada penurunan jumlah dokter di Kabupaten Biak Numfor

Capaian kinerja sumber daya manusia kesehatan dapat dilihat pada Tabel berikut :

Tabel 3 Capaian kinerja sumber daya manusia kesehatan Tahun 2014-2018

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
1	Cakupan tenaga kesehatan yang memenuhi standart kompetensi	76,19	80,95	85,71	85,74	86,73
2	Cakupan fasilitas kesehatan dengan SDM sesuai standart	57,14	66,67	66,67	68,40	69,4

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Yang dimaksud dengan tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi adalah semua tenaga kesehatan dengan pendidikan sesuai standar minimal yaitu diploma tiga (D-3).

Sedangkan yang dimaksud dengan fasilitas kesehatan dengan SDM sesuai standar adalah fasilitas kesehatan yang memiliki 9 Jenis tenaga kesehatan strategis yaitu tenaga dokter, dokter gigi, bidan, perawat, kefarmasian, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, gizi dan tenaga analis laboratorium.

D. Sarana Pelayanan Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Biak Numfor sampai sampai dengan akhir tahun 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel 4 Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor Tahun 2017-2020

No	Sarana dan Prasarana Kesehatan	Tahun			
		2017	2018	2019	2020
1	RSUD	1	1	1	1
2	RS TNI AU	1	1	1	1
3	RS TNI AL	1	1	1	1
4	Puskesmas :				
	a. Puskesmas Perawatan	7	6	6	6
	b. Puskesmas Non Perawatan	14	15	15	15
5	Puskesmas Pembantu	48	47	47	47
6	Puskesmas Keliling	15	15	16	16

	Puskesmas Keliling Air	1	1	2	2
7	Laboratorium Kesehatan Swasta	1	1	1	1
8	Apotik	19	20	19	19
9	Toko Obat	3	3	3	3
10	Dokter Praktek Bersama	21	21	21	21
11	Dokter Praktek Spesialis	0	0	0	0
12	Dokter Gigi Praktek	4	4	5	5
13	Optik	1	2	2	2
14	Klinik TNI/Polri	2	2	2	2
15	Klinik Swasta	2	2	2	2
16	Rumah Bersalin	1	1	1	1
17	Bidan Praktek Swasta	18	18	21	21
18	Posyandu yang ada	257	257	257	257

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Rasio sumber daya kesehatan di Kabupaten Biak Numfor adalah sebagai berikut :

1. Rasio Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Posyandu sebagai wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga berencana yang diselenggarakan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga berencana mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini.

Tujuan penyelenggaraan Posyandu adalah : 1) menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (AKI) yaitu: ibu hamil, melahirkan dan nifas; 2) membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS); 3) meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera; dan 4) berfungsi sebagai Wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera, Gerakan Ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga Sejahtera.

Terkait dengan hal tersebut di atas perlu dilakukan analisis rasio Posyandu terhadap jumlah balita dalam upaya peningkatan fasilitasi pelayanan pemenuhan kebutuhan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan, dan agar status gizi maupun derajat kesehatan ibu dan anak dapat dipertahankan dan atau ditingkatkan.

Rasio Posyandu terhadap jumlah balita diperlukan dalam upaya peningkatan fasilitasi pelayanan pemenuhan kebutuhan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan, agar status gizi/derajat kesehatan ibu dan anak dapat dipertahankan/ ditingkatkan. Rasio Posyandu dan Balita dapat dilihat pada berikut.

Tabel 5 Rasio Posyandu di Kabupaten Biak Numfor Tahun 2016-2020

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Posyandu	288	293	293	293	293
2	Jumlah Balita	16.143	16.163	16.241	16.343	14.683
3	Rasio	1 : 56	1 : 55	1:55	1:55	1:55
	Rasio Ideal	1 : 50				

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Dari Tabel di atas jumlah posyandu yang ada di Kabupaten Biak Numfor belum mampu mendukung pelayanan kesehatan ibu dan anak.

2. Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu

Rasio sarana kesehatan seperti Puskesmas, Puskesmas pembantu terhadap jumlah penduduk dan sebarannya di masing-masing distrik memberikan data tentang tingkat aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Secara jelas perkembangannya tersebut pada Tabel berikut.

Tabel 6 Rasio Puskesmas di Kabupaten Biak Numfor Tahun 2016-2020

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Penduduk	141.801	144.697	148.404	152.401	156.398
2	Jumlah Puskesmas	21	21	21	21	21
3	Rasio Puskesmas per satuan penduduk	1 : 6.762	1 : 6.890	1 : 7.067	1:7.527	1:7.747
4	Jumlah Puskesmas Pembantu	47	37	24	24	24
5	Rasio Puskesmas pembantu per satuan penduduk	1 : 3.017	1 : 3.911	1 : 6.184	1 : 6.350	1 : 6.516

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Tabel 7 Rasio Puskesmas dan Puskesmas Pembantu di Kabupaten Biak Numfor Tahun 2020

No	Distrik	Penduduk	Puskesmas	Rasio Puskesmas	Pustu	Rasio pustu
1	Numfor Barat	2.240	1	1: 2.240	1	1: 2.240
2	Orkeri	2.072	1	1: 2.072	2	1: 1.036
3	Numfor Timur	1.813	1	1 : 1.813	1	1: 1.813
4	Bruyadori	2.270	1	1 : 2.270	2	1: 1.135
5	Poiru	1.980	1	1 : 1.980	1	1: 1.980
6	Padaido	2.148	1	1 : 2.148	3	1: 716
7	Aimando Padaido	2.422	1	1 : 2.422	2	1: 1.211
8	Biak Timur	8.579	1	1 : 8.579	3	1: 2.860
9	Oridek	5.424	1	1 : 5.424	3	1: 1.808
10	Biak Kota	46.389	2	1 : 23.195	2	1: 23.195
11	Samofa	37.703	2	1 : 18.852	1	1: 37.703
12	Yendidori	9.143	1	1 : 9.143	6	1: 1.524
13	Biak Utara	7.832	1	1 : 7.832	3	1: 2.611
14	Andey	2.636	1	1 : 2.636	4	1: 659
15	Warsa	5.745	1	1 : 5.745		
16	Yawosi	2.316	1	1 : 2.316		
17	Bondifuar	518	1	1 : 518		
18	Biak Barat	6.965	1	1 : 6.965	2	1: 3.483
19	Swandiwe	4.206	1	1 : 4.206	4	1: 1.052

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Dari data pada Tabel di atas, bahwa sebaran Puskesmas telah ada di setiap Distrik dan dalam kondisi tertentu bisa lebih dari 1 (satu) Puskesmas dalam 1 (satu) distrik dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk dan aksesibilitas.

3. Rasio Rumah Sakit Per Satuan Penduduk

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang memiliki tenaga medis profesional serta sarana kedokteran yang permanen, dan asuhan keperawatan yang berkesinambungan. Rumah sakit memiliki peranan penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Data rasio rumah sakit per satuan penduduk tercantum pada Tabel berikut :

Tabel 8 Rasio Rumah Sakit Per Satuan Penduduk Tahun 2014-2018

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Penduduk	141.801	144.697	148.404	152.401	156.398
2	Jumlah Rumah Sakit	2	2	2	2	2
3	Rasio Rumah Sakit	1 : 70.901	1 : 72.349	1 : 74.202	1 : 76.201	1 : 78.199

Sumber : BPS, Laporan Dinas Kesehatan di olah

Angka rasio rumah sakit per 1.000 penduduk pada tahun 2020 adalah 1: 78.199 artinya satu rumah sakit melayani 78.199 jiwa, idealnya 1 rumah sakit melayani 100.000 penduduk, sehingga Kabupaten Biak Numfor dengan penduduk sebesar 156.398 telah tercukupi dengan 2 jumlah rumah sakit.

E. Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas Pokok Dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor

1. Prevalensi Gizi Buruk dan Penyakit Tidak Menular

Tak ada perubahan signifikan yang bakal terjadi di dunia kesehatan. Masalah gizi buruk dan penyakit tidak menular tampaknya bakal tetap menghantui Indonesia pada 5 tahun mendatang. Indonesia termasuk di Kabupaten Biak Numfor masih menghadapi double burden. Terdapat masalah obesitas dan gizi buruk. Batas prevalensi gizi buruk maksimal menurut WHO sebesar 20%, sedangkan batas maksimal Kemenkes sebesar 15%.

Di Kabupaten Biak Numfor telah menetapkan batas maksimal prevalensi gizi buruk sebesar 5%. Prevalensi gizi buruk di Kabupaten Biak Numfor kondisi akhir tahun 2018 dari balita sebanyak 22.454 anak terdapat 55 anak (0,24%) mengalami gizi buruk dan 391 anak (1,74%) merupakan gizi kurang.

2. Menurunkan Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan dan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Masih adanya kasus kematian ibu menunjukkan bahwa masih diperlukan adanya program-program yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil seperti gerakan sayang ibu, pemberian makanan tambahan ibu hamil, pelayanan kesehatan setelah melahirkan, kampung siaga, dan deteksi dini ibu hamil resiko tinggi. Angka kematian ibu di Kabupaten Biak Numfor selama enam tahun terakhir cenderung fluktuatif, kadang jumlahnya menurun dan bertambah secara drastis, dan Tahun 2014 mencapai AKI tertinggi yaitu sebesar 127,16 per 100.000 Kelahiran Hidup.

AKI Kabupaten Biak Numfor tahun 2014 juga lebih tinggi dibandingkan AKI Provinsi Papua (126,55 per 100.000 kelahiran hidup).

Target global SDGs (*Sustainable Development Goals*) yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH telah tercapai pada tahun 2017 (67,45 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2018 naik lagi (87,62 per 100.000 kelahiran hidup).

3. Menurunkan Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu. Untuk memperoleh angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup maka digunakan rumus sebagai berikut : jumlah bayi usia 0-11 bulan yang meninggal di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup di suatu wilayah dalam kurun waktu yang sama dikali 1.000.

Angka kematian bayi pada tahun 2013-2018 cenderung. Pada tahun 2018 angka ini mengalami penurunan 0,35‰ dari tahun sebelumnya, yaitu dari 13,20‰ menjadi 12,85 ‰. Hal ini menunjukkan bahwa program-program untuk mengurangi angka kematian bayi senantiasa harus tetap dikedepankan, misalnya program pelayanan kesehatan ibu hamil, program imunisasi, pencegahan penyakit menular pada anak-anak, program ASI Eksklusif, program gizi masyarakat serta pemberian makanan sehat untuk ibu hamil.

Penyebab terbesar Kematian Bayi di Kabupaten Biak Numfor adalah karena BBLR, Asfiksia dan penyebab lain (aspirasi, Ispa, diare dll). Upaya yang telah dilakukan untuk menekan angka kematian bayi dimulai dengan pola perbaikan nutrisi pada ibu hamil, peningkatan kualitas pelayanan persalinan dan peningkatan kualitas pelayanan bayi baru lahir.

4. Menurunkan keluhan masalah kesehatan

Dengan adanya standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten maka pemenuhan hak dasar masyarakat dalam pelayanan kesehatan agar dapat dipenuhi melalui program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK), GERMAS yang merupakan sebuah gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat. Aksi GERMAS ini juga diikuti dengan memasyarakatkan perilaku hidup bersih sehat dan dukungan untuk program infrastruktur dengan basis masyarakat.

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional, dalam pembangunan kesehatan tujuan yang ingin dicapai adalah

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kenyataan yang terjadi sampai saat ini derajat kesehatan masyarakat masih rendah khususnya pada masyarakat miskin. Hal ini dapat digambarkan bahwa derajat kesehatan masyarakat miskin berdasarkan indikator Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Biak Numfor masih cukup tinggi. Salah satu penyebabnya adalah karena mahalnya biaya kesehatan sehingga akses ke pelayanan kesehatan pada umumnya masih rendah. Asuransi kesehatan adalah salah satu upaya untuk mengatasi masalah ketidakmampuan terhadap pembiayaan pelayanan kesehatan.

BAB II
PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Strategis

1. Keterkaitan Renstra OPD dengan RPJMD

Perencanaan strategis DINAS KESEHATAN memiliki keterkaitan dengan RPJMD Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 sebagai berikut :

Keterkaitan RPJMD Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 dengan Renstra Dinas Kesehatan

Tabel 9 Keterkaitan Renstra OPD dengan RPJMD

Misi RPJMD Kab. Biak Numfor	Tujuan RPJMD Kab. Biak Numfor	Sasaran RPJMD Kab. Biak Numfor	Tujuan Renstra OPD	Sasaran Renstra OPD
Meningkatnya Kualitas Dan Standar Pelayanan Pendidikan Dan Kesehatan	Meningkatkan kualitas sumber daya manusia	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Meningkatnya pelayanan kesehatan dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat

2. Matriks Rencana Strategis

Tujuan 1 : Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat

Indikator Kinerja Tujuan : AHH

Tabel 10 Rencana Strategis

NO	SASARAN STRATEGIS		DIFINISI OPERASIONAL DAN FORMULA PERHITUNGAN	TAHUN DASAR	TARGET TAHUNAN				
	URAIAN	INDIKATOR KINERJA		2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Meningkatnya pelayanan kesehatan dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	Persentase Keluarga Sehat	Keluarga sehat adalah Keluarga yg Memenuhi IKS (indeks keluarga Sehat) = 0,800 dari Keluarga yang ada	15	15,5	16	16,5	17	17,5
		Rata–rata Nilai Survey Kepuasan	Survey kepuasan masyarakat adalah suatu survey	60	65	70	75	80	85

		Masyarakat (SKM) Puskesmas	kepada masyarakat untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas						

3. Perjanjian Kinerja

Tabel 11 Perjanjian Kinerja Kepala OPD

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target tahun 2020
	Meningkatnya pelayanan kesehatan dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	Persentase keluarga sehat	16%
		Rata - Rata Nilai Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)	70%

4. Perjanjian Kinerja Pejabat Eselon III dan IV

Tabel 12 Perjanjian Kinerja Pejabat Eselon III dan IV

Program	Indikator Program (Outcome) & Indikator Kegiatan (Output)	Satuan Indikator	Target	Penanggungjawab
Program Upaya Kesehatan masyarakat	Angka kesakitan	persen	27,92	Bidang Pelayanan Kesehatan
	Persentase puskesmas yang melaksanakan kelas Ibu Hamil	Persen	82,6	Bidang Pelayanan Kesehatan
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan orientasi P4K	persen	100	Bidang Pelayanan Kesehatan

	Persentase deteksi resiko tinggi oleh masyarakat	persen	29	Bidang Pelayanan Kesehatan
Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	cakupan media promosi kesehatan masyarakat	persen	15,8	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase penyuluh kesehatan mendapat pelatihan	persen	19,2	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase PHBS (Perilaku hidup bersih Sehat)	persen	69,6	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase Kampung siaga aktf	persen	10,2	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Cakupan regulasi yang mendukung Promosi Kesehatan	persen	4,4	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Cakupan kemandirian posyandu	persen	116,8	Bidang Kesehatan Masyarakat
Program perbaikan gizi masyarakat	Angka kematian Bayi (AKB) Per 1.000 kelahiran hidup	per 1000	12	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Angka Kematian Ibu per 100.0000 kelahiran hidup	per 100000	195	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Cakupan Balita Gizi buruk mendapat perawatan	persen	100	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase balita yang ditimbang berat badannya.	persen	58,76	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase balita kurang dari 6 bulan yg mendapat ASI Eksklusif	persen	50,1	Bidang Kesehatan Masyarakat

	Persentase rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium	persen	36	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	persen	88,68	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase ibu hamil yang mendapat tabelt tambah darah (TTD) minimal 90 tabelt selama masa kehamilan	persen	63,68	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan	persen	49,2	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase remaja putri yang mendapat tabelt tambah darah	persen	78,5	Bidang Kesehatan Masyarakat
	jumlah balita pendek (Stunting)	orang	415	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Jumlah balita sangat pendek (Stunting)	orang	368	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase ibu nifas yang mendapat vitamin A	persen	47,16	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase bayi baru lahir mendapat IMD	persen	64,88	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase bayi dengan berat bafan lahir rendah (berat badan lahir <2500 gram)	persen	1	Bidang Kesehatan Masyarakat

Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Persentase BUMIL mendapatkan pelayanan ANC K-1 sesuai standar	persen	87	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase BUMIL mendapatkan pelayanan ANC K-4 sesuai standar	persen	62	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	persen	78,2	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase kunjungan neonatus 1 (6-48) Jam	persen	83	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase pelayanan kesehatan neonatus Skrining Hypotiroid Kongenital (SHK)	persen	32	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Cakupan pelayanan kesehatan bayi	persen	101	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Cakupan pelayanan MTBS & MTBSM	persen	51,8	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Cakupan pelayanan komplikasi kebidanan	persen	66	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Cakupan Peserta KB aktif	persen	53,4	Bidang Kesehatan Masyarakat
Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Cakupan Posyandu buat lansia	lansia/posyandu		Bidang Kesehatan Masyarakat
	Pemberdayaan lansia dalam meningkatkan status kesehatan lansia	persen	48,32	Bidang Kesehatan Masyarakat

Program Pengawasan obat dan makanan	Pengawasan bahan pangan berbahaya obat dan makanan	persen		Bidang Sumber Daya Kesehatan
Program Pencegahan dan Penaggulangan Penyakit Menular	Angka kejadian Malaria	per 1000	0,65	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 Penduduk)	per 100.000	5	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Tingkat Kematian Akibat DBD	persen	2	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Asngka Kejadian DBD	per 100.000 penduduk	32	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Cakupan Kampung/kelurahan ,mengalami KLB yang dilakukan epidemiologi <24 jam (%)	persen	40	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA positif	persen	81,4	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Angka Insiden TBC Paru (all case)	per 100.000 penduduk	459	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Angka Kematian TBC	per 100.000 penduduk	31	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Angka Insiden DBD	per 100.000 penduduk	50	Bidang Pencegahan dan

				pengendalian Penyakit
	Tingkat Kematian Akibat DBD	persen	2	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Angka Kejadian Kusta	per 100.000 penduduk	21	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Angka Kejadian Filariasis	persen	75	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Angka Kejadian Frambusia	persen	-	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Angka Kejadian diare	persen	100	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Angka Kejadian ISPA	persen	40	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	persen	40	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Imunisasi	persen	51,68	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
	Surveilans	persen	85,66	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
Program peningkatan penanggulangan narkoba, PMS	Prevalensi HIV/AIDS	persen	2	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit

termasuk HIV/AIDS	Angka Kematian HIV/AIDS	persen	1	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
Program Pelayanan Kesehatan penduduk Miskin	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin (100)	persen	100	Bidang Pelayanan Kesehatan
Program Kemitraan peningkatan Pelayanan Kesehatan	Cakupan pelayanan jaminan kesehatan	persen		Bidang Pelayanan Kesehatan
	cakupan jaminan kesehatan OAP	persen		Bidang Pelayanan Kesehatan
Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	Cakupan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kepada masyarakat yang memadai/sarana Puskesmas sesuai prototype	persen	24	Bidang Sumber Daya Kesehatan
	Jumlah Puskesmas Terakreditasi	Puskesmas	21	Bidang Pelayanan Kesehatan
Program Sumber Daya Kesehatan	Jumlah Kapasitas SDM Kesehatan yang tersertifikasi	orang		Bidang Sumber Daya Kesehatan
Program Pelayanan Kesehatan Rujukan	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan	orang	2.620,00	Bidang Pelayanan Kesehatan
	Cakupan Pelayanan rujukan Spesifik di Kepulauan	persen	40	Bidang Pelayanan Kesehatan
Program Obat dan perbekalan Kesehatan	Cakupan jenis dan mutu obat diseluruh sarana pelayanan kesehatan	persen		Bidang Sumber Daya Kesehatan

Program pengembangan lingkungan sehat	Jumlah Kampung/kampung yang sudah sosialisasi STBM	kampung	250	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Jumlah Kampung/kampung yang sudah verifikasi STBM	kampung	154	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Jumlah Kampung/kampung yang sudah deklarasi STBM	kampung	147	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Jumlah TFU yang sudah di (Inpeksi Kesehatan Lingkungan) IKL	Jumlah TFU	7	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Jumlah TPM yang sudah di (Inpeksi Kesehatan Lingkungan) IKL	Jumlah TFU	75	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Jumlah rumah tangga dengan fasilitas tempat buang air	KK	556	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Jumlah depot air minum yang IKL	Jumlah TFU	10	Bidang Kesehatan Masyarakat

Anggaran Per Program / Kegiatan

No	Program/Kegiatan		Pagu Anggaran
	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		702.780.000,00
		Penyediaan jasa surat menyurat	14.000.000,00
		Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	100.000.000,00
		Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	30.000.000,00
		Penyediaan peralatan kebersihan kantor	40.000.000,00
		Penyediaan alat tulis kantor	48.780.000,00
		Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	20.000.000,00
		Penyediaan makanan dan minuman	50.000.000,00

		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	400.000.000,00
	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur		0
		Pembangunan gedung kantor	0
	Program obat dan perbekalan kesehatan		19.510.119.300,38
		Pengadaan Obat dan perbekalan kesehatan	1.517.000.000,00
		Penyediaan Obat dan BMHP (DAK)	3.892.402.000,00
		Pengadaan obat dan perlengkapan habis pakai (DAK Lanjutan 2019)	972.765.000,00
		Pengadaan obat Multivitamin dan BHP penanganan Covid-19	12.754.708.300,38
	Program upaya kesehatan masyarakat		25.351.556.000,00
		Pemeliharaan dan pemulihan Kesehatan (Otsus)	335.335.000,00
		Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah	100.000.000,00
		Peningkatan pelayanan da penanggulangan masalah kesehatan	88.430.000,00
		Barang medis habis pakai pencegahan dan pengendalian penyakit dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (DAK)	1.534.121.000,00
		Penyediaan Alat Antropometri (DAK)	749.999.000,00
		Imunisasi Bagi Anak Balita Orang Asli Papua (Otsus)	121.150.000,00
		Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah Orang Asli Papua (Otsus)	89.900.000,00
		Pelayanan kesehatan Bagi Orang asli Papua di Puskesmas dan Jaringannya (Otsus)	2.000.000.000,00
		Pelayanan kesehatan rujukan bagi pasien orang asli Papua (Otsus)	280.400.000,00
		Pengadaan perlengkapan dan peralatan kesehatan	372.504.000,00
		Perncanaan, penggerakan/pelaksanaan, pembinaan dan monitoring dan evaluasi BOK dan Jampersal (BOK)	124..216.000,00
		Upaya Kesehatan Masyarakat (BOK)	1.600.000.000,00
		Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P) (BOK)	500.000.000,00
		Penyusunan regulasi Penurunan Stunting (BOK)	50.000.000,00
		Penyusunan rencana aksi daerah (BOK stunting)	110.000.000,00
		Koordinasi dan konvergensi lintas program dan lintas sektor (BOK stunting)	171.450.000,00
		Monitoring dan evaluasi penanganan (BOK stunting)	100.000.000,00
		Orientasi strategi komunikasi perubahan perilaku (BOK Stunting)	258.550.000,00
		Pendataan Stunting (BOK Stunting)	60.000.000,00
		Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) Primer (PISPK, UKM Esensial dan pengembangan fungsi manajemen puskesmas (BOK)	16.002.831.000,00
		Pemicu STBM desa Lokus (BOK)	30.000.000,00
		Dukungan operasional UKM Tim Nusantara sehat (BOK)	350.000.000,00

		Workoshop Kota sehat Biak Menuju Swastisaba Wistara	96.690.000,00
		Peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat perokok aktif	225.980.000,00
	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		566.488.800,00
		Workoshop Kota sehat Biak Menuju Swastisaba Wistara	158.000.000,00
		Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) menuju kota sehat	250.000.000,00
		Sosialisasi dan Implementasi Peraturan Daerah KTR Biak Numfor	158.488.800,00
	Program Perbaikan Gizi Masyarakat		382.825.000,00
		Pemberian Makanan Tambahan kepada bayi, balita dan ibu hamil	211.400.000,00
		KIE Pemanfaatan menu seimbang dan makanan lokal setempat (OTSUS)	171.425.000,00
	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		9.311.888.452,00
		Pencegahan dan penanggulangan penyakit IMS dan HIV/AIDS	117.500.000,00
		Alat dan bahan pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan (DAK)	1.686.107.036,00
		Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Malaria (OTSUS)	76.129.000,00
		Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit TB Paru (Otsus)	139.803.000,00
		Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kusta (Otsus)	77.718.000,00
		Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah dan Dengue (DBD) (Otsus)	89.840.000,00
		Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit ISPA	54.995.000,00
		Penyediaan Peralatan Alkes P2P dan STBM (DAK)	363.886.966,00
		Penyediaan Alkes BHP P2P (DAK)	385.107.350,00
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penanganan Covid-19	6.300.802.100
	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		2.509.000.000,00
		Pengadaan SIK (DAK)	830.000.000,00
		Whorkshop pendukung implementasi akreditasi puskesmas (BOK)	320.100.000,00
		Pendamping pasca dan pra survey akreditasi (BOK)	765.600.000,00
		Pelaksanaan survei perdana dan survei re-akreditasi (BOK)	593.300.000,00
	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya		57.558.281.484,00
		Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu	500.000.000,00
		Penyediaan sarana (DAK)	35.095.500.817,00
		Penyediaan Prasarana (DAK)	7.890.000.000,00
		Penyediaan Alat Kesehatan Puskesmas (DTPK)	5.894.684.000,00

		Pembangunan baru Puskesmas (DAK Lanjutan 2019)	5.847.196.744,00
		Pembangunan rumah jabatan tenagan kesehatan di daerah afirmasi (Dokter, perawat dan bidan) (DAK lanjutan 2019)	1.794.536.923,00
		Rehab Berat Puskesmas Saribi	276.000.000,00
		Pemeliharaan rutin berkala sarana puskesmas (BOK)	260.363.000,00
	Program peningkatan keselamatan Ibu melahirkan dan anak		1.185.657.000,00
		Peningkatan dan pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi baru lahir Orang Asli Papua (OAP)	209.975.000,00
		Dukungan Manajemen Jampersal	975.682.000,00
	Program Sumber Daya Kesehatan		5.960.000.000,00
		Pengadaan Tenaga Kesehatan Kontrak	5.000.000.000,00
		Penyediaan tenaga dengan perjanjian kerja (BOK)	960.000.000,00
	Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Asli Papua		500.000.000,00
		Pelayanan kesehatan bagi orang asli papua (OTSUS)	500.000.000,00
	Program promosi makanan sehat dan bergizi bagi masyarakat		319.000.000,00
		Promosi keanekaragaman konsumsi makanan yang cukup dan bergizi (OTSUS)	319.000.000,00
	Program penunjang DAK Fisik dan non fisik		407.089.147,00

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja

Tabel 13 Capaian Kinerja

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target	Realisasi	Capaian
	Meningkatnya pelayanan kesehatan dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	Persentase keluarga sehat	16	16,83	105
		Rata - Rata Nilai Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)	70	78	111

B. Capaian Kinerja Organisasi

Program	Indikator Program (Outcome) & Indikator Kegiatan (Output)	Satuan Indikator	Target	Realisasi	Capaian
Program Upaya Kesehatan masyarakat	Angka kesakitan	persen	27,92	33,95	121,60
	Persentase puskesmas yang melaksanakan kelas Ibu Hamil	Persen	82,6	100	121,07
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan orientasi P4K	persen	100	100	100,00
	Persentase deteksi resiko tinggi oleh masyarakat	persen	29	38	131,03
Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	cakupan media promosi kesehatan masyarakat	persen	15,8	35	221,52
	Persentase penyuluh kesehatan mendapat pelatihan	persen	19,2	28	145,83

	Persentase PHBS (Perilaku hidup bersih Sehat)	persen	69,6	78	112,07
	Persentase Kampung siaga aktf	persen	10,2	45	441,18
Program perbaikan gizi masyarakat	Angka kematian Bayi (AKB) Per 1.000 kelahiran hidup	per 1000	12	1	100
	Angka Kematian Ibu per 100.0000 kelahiran hidup	per 100000	195	3	100
	Cakupan Balita Gizi buruk mendapat perawatan	persen	100	100	100
	Persentase balita yang ditimbang berat badannya.	persen	58,76	85,8	146,02
	Persentase balita kurang dari 6 bulan yg mendapat ASI Eksklusif	persen	50,1	78,59	156,87
	Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	persen	88,68	76	85,70
	Persentase ibu hamil yang mendapat tabelt tambah darah (TTD) minimal 90 tabelt selama masa kehamilan	persen	63,68	58	91,08
	Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan	persen	49,2	72	146,34
	Persentase remaja putri yang mendapat tabelt tambah darah	persen	78,5	47	59,87
	jumlah balita pendek (Stunting)	orang	415	192	46,27
	Jumlah balita sangat pendek (Stunting)	orang	368	65	17,66

	Persentase ibu nifas yang mendapat vitamin A	persen	47,16	37	78,46
	Persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	persen	64,88	68	104,81
	Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (berat badan lahir <2500 gram)	persen	1	0	100,00
Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Persentase BUMIL mendapatkan pelayanan ANC K-1 sesuai standar	persen	87	82	94,25
	Persentase BUMIL mendapatkan pelayanan ANC K-4 sesuai standar	persen	62	42	67,74
	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	persen	78,2	81,44	104,14
	Persentase kunjungan neonatus 1 (6-48) Jam	persen	83	38	45,78
	Persentase pelayanan kesehatan neonatus Skrining Hypotiroid Kongenital (SHK)	persen	32		0,00
	Cakupan pelayanan kesehatan bayi	persen	100	100	100,00
	Cakupan pelayanan MTBS & MTBSM	persen	51,8		
	Cakupan pelayanan komplikasi kebidanan	persen	66	86	130,30
	Cakupan Peserta KB aktif	persen	53,4	39	73,03
Program Pencegahan dan Penaggulangan Penyakit Menular	Angka kejadian Malaria	per 1000	0,65	2,58	25,19
	Tingkat kematian karena	per 100.000	5	10,23	48,88

	Tuberkulosis (per 100.000 Penduduk)				
	Tingkat Kematian Akibat DBD	persen	2	0	
	Asngka Kejadian DBD	per 100.000 penduduk	32	16,6	
	Cakupan Kampung/kelurahan ,mengalami KLB yang dilakukan epidemiologi <24 jam (%)	persen	100	100	100,00
	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA positif	persen	81,4	100	81,40
	Angka Insiden TBC Paru (all case)	per 100.000 penduduk	459	455	99,13
	Angka Kejadian Kusta	per 100.000 penduduk	21		
	Cakupan POPM Filariasis	persen	75	68,3	91,07
	Angka Kejadian Frambusia	persen	-		
	Cakupan penderita diare diobati	persen	100	100	100,00
	Prevalensi ISPA	persen	40		
	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	persen	100	100	100,00
	Imunisasi	persen	100	92,18	92,18
Program peningkatan penanggulangan narkoba, PMS termasuk HIV/AIDS	Prevalensi HIV/AIDS	persen	2,3	1,67	100
	Angka Kematian HIV/AIDS	persen	1	7,11	14,06
Program Pelayanan Kesehatan penduduk Miskin	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin (100)	persen	100	100	100,00
Program Kemitraan peningkatan Pelayanan Kesehatan	Cakupan pelayanan jaminan kesehatan	persen	100	100	100,00

	cakupan jaminan kesehatan OAP	persen	75	80	106,67
Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskes mas pembantu dan jaringannya	Cakupan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kepada masyarakat yang memadai/sarana Puskesmas sesuai prototype	persen	24	29	120,00
	Jumlah Puskesmas Terakreditasi	puskesma s	21	10	47,62
Program Sumber Daya Kesehatan	Jumlah Kapasitas SDM Kesehatan yang tersertifikasi	orang			
Program Pelayanan Kesehatan Rujukan	Rasio rujukan	persen	<14 %	17,58	79,64
Program Obat dan perbekalan Kesehatan	Cakupan jenis dan mutu obat diseluruh sarana pelayanan kesehatan	persen	80	100	125,00
Program pengembangan lingkungan sehat	Jumlah Kampung/kampu ng yang sudah sosialisasi STBM	kampung	250	257	102,80
	Jumlah Kampung/kampu ng yang sudah verifikasi STBM	kampung	154	147	95,45
	Jumlah Kampung/kampu ng yang sudah deklarasi STBM	kampung	147	131	89,12
	Cakupan Sarana Air Bersih	persen	70	71	101,43
	Cakupan Sanitasi Dasar (Rumah Sehat)		65	73	112,31
	Cakupan Sanitasi Dasar (Jamban Sehat)	persen	75	79	105,33
	Jumlah TFU yang sudah di (Inpeksi Kesehatan Lingkungan) IKL	Jumlah TFU	7		0,00
	Jumlah TPM yang sudah di (Inpeksi Kesehatan Lingkungan) IKL	Jumlah TFU	75	73	97,33
	Jumlah depot air minum yang IKL	Jumlah TFU	10	10	100,00

C. Pengukuran keberhasilan kinerja

Tabel 14 Pengukuran Kinerja

Program	Indikator Program (Outcome) & Indikator Kegiatan (Output)	Capaian	Kategori
Program Upaya Kesehatan masyarakat	Angka kesakitan	82,24	Berhasil
	Persentase puskesmas yang melaksanakan kelas Ibu Hamil	121,07	Berhasil
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan orientasi P4K	100,00	Berhasil
	Persentase deteksi resiko tinggi oleh masyarakat	131,03	Berhasil
Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	cakupan media promosi kesehatan masyarakat	221,52	Berhasil
	Persentase penyuluh kesehatan mendapat pelatihan	145,83	Berhasil
	Persentase PHBS (Perilaku hidup bersih Sehat)	112,07	Berhasil
	Persentase Kampung siaga aktf	441,18	Berhasil
Program perbaikan gizi masyarakat	Angka kematian Bayi (AKB) Per 1.000 kelahiran hidup	100	Berhasil
	Angka Kematian Ibu per 100.0000 kelahiran hidup	100	Berhasil
	Cakupan Balita Gizi buruk mendapat perawatan	100	Berhasil
	Persentase balita yang ditimbang berat badannya.	146,02	Berhasil
	Persentase balita kurang dari 6 bulan yg mendapat ASI Eksklusif	156,87	Berhasil
	Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	85,70	Berhasil
	Persentase ibu hamil yang mendapat tabelt tambah darah (TTD) minimal 90 tabelt selama masa kehamilan	91,08	Berhasil
	Persentase ibu hamil kurang energi kronik	146,34	Berhasil

	(KEK) yang mendapat makanan tambahan		
	Persentase remaja putri yang mendapat tabelt tambah darah	59,87	Kurang
	jumlah balita pendek (Stunting)	46,27	Kurang
	Jumlah balita sangat pendek (Stunting)	17,66	Kurang
	Persentase ibu nifas yang mendapat vitamin A	78,46	Kurang
	Persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	104,81	Berhasil
	Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (berat badan lahir <2500 gram)	100,00	Berhasil
Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Persentase BUMIL mendapatkan pelayanan ANC K-1 sesuai standar	94,25	Berhasil
	Persentase BUMIL mendapatkan pelayanan ANC K-4 sesuai standar	67,74	Kurang
	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	104,14	Berhasil
	Persentase kunjungan neonatus 1 (6-48) Jam	45,78	Kurang
	Persentase pelayanan kesehatan neonatus Skrining Hypotiroid Kongenital (SHK)	0,00	Tidak ada data
	Cakupan pelayanan kesehatan bayi	100,00	Berhasil
	Cakupan pelayanan MTBS & MTBSM		
	Cakupan pelayanan komplikasi kebidanan	130,30	Berhasil
	Cakupan Peserta KB aktif	73,03	Cukup
Program Pencegahan dan Penaggulangan Penyakit Menular	Angka kejadian Malaria	25,19	Kurang
	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 Penduduk)	48,88	Kurang
	Tingkat Kematian Akibat DBD		Berhasil
	Asngka Kejadian DBD	100	Berhasil

	Cakupan Kampung/kelurahan ,mengalami KLB yang dilakukan epidemiologi <24 jam (%)	100,00	Berhasil
	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA positif	81,40	Berhasil
	Angka Insiden TBC Paru (all case)	99,13	Berhasil
	Angka Kejadian Kusta		
	Cakupan POPM Filariasis	91,07	Berhasil
	Angka Kejadian Frambusia		
	Cakupan penderita diare diobati	100,00	Berhasil
	Prevalensi ISPA		
	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	100,00	Berhasil
	Imunisasi	92,18	Berhasil
Program peningkatan penanggulangan narkoba, PMS termasuk HIV/AIDS	Prevalensi HIV/AIDS	100	Berhasil
	Angka Kematian HIV/AIDS	14,06	Kurang
Program Pelayanan Kesehatan penduduk Miskin	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin (100)	100,00	Berhasil
Program Kemitraan peningkatan Pelayanan Kesehatan	Cakupan pelayanan jaminan kesehatan	100,00	Berhasil
	cakupan jaminan kesehatan OAP	106,67	Berhasil
Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	Cakupan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kepada masyarakat yang memadai/sarana Puskesmas sesuai prototype	120,00	Berhasil
	Jumlah Puskesmas Terakreditasi	47,62	Kurang
Program Sumber Daya Kesehatan	Jumlah Kapasitas SDM Kesehatan yang tersertifikasi		
Program Pelayanan Kesehatan Rujukan	Rasio rujukan	79,64	Kurang
Program Obat dan perbekalan Kesehatan	Cakupan jenis dan mutu obat diseluruh sarana pelayanan kesehatan	125,00	Berhasil

Program pengembangan lingkungan sehat	Jumlah Kampung/kampung yang sudah sosialisasi STBM	102,80	Berhasil
	Jumlah Kampung/kampung yang sudah verifikasi STBM	95,45	Berhasil
	Jumlah Kampung/kampung yang sudah deklarasi STBM	89,12	Berhasil
	Cakupan Sarana Air Bersih	101,43	Berhasil
	Cakupan Sanitasi Dasar (Rumah Sehat)	112,31	Berhasil
	Cakupan Sanitasi Dasar (Jamban Sehat)	105,33	Berhasil
	Jumlah TFU yang sudah di (Inpeksi Kesehatan Lingkungan) IKL	0,00	
	Jumlah TPM yang sudah di (Inpeksi Kesehatan Lingkungan) IKL	97,33	Berhasil
	Jumlah depot air minum yang IKL	100,00	Berhasil

D. Evaluasi dan analisis kinerja.

Berdasarkan hasil pencapaian kinerja tersebut, dilakukan evaluasi dan analisis kinerja untuk setiap sasaran strategis, yang meliputi perbandingan hasil capaian keinerja, penjelasan dalam menghadapi permasalahan – permasalahan pencapaian kinerja, beserta upaya - upaya yang dilakukan, serta rencana tindak lanjut yang akan dilakukan untuk pencapaian kinerja tahun berikutnya.

Berikut kami sampaikan evaluasi dan analisi kinerja sebagai berikut :

Program pembangunan untuk urusan Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan pada tahun 2020 adalah

1) Program Upaya Kesehatan Masyarakat
2) Program : Pencegahan & Pengendalian Penyakit
3) Program : Pelayanan Kesehatan Masyarakat
4) Program : Pengembangan Sumber Daya Kesehatan
5) Program Upaya Kesehatan Masyarakat di Puskesmas

Program tersebut telah dilaksanakan dan diarahkan untuk mencapai sasaran **"Meningkatnya derajat** Kesehatan **masyarakat".** Indikator Angka Harapan Hidup adalah salah satu keberhasilan pembangunan di bidang Kesehatan. Tingginya

Angka Harapan Hidup (AHH) mencerminkan makin membaiknya tingkat Kesehatan masyarakat. Angka Harapan Hidup (AHH) yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) hanya sampai tahun 2019. Angka harapan hidup kabupaten Biak Numfor merupakan urutan ke enam tertinggi dari 30 kabupaten kota di provinsi papua.

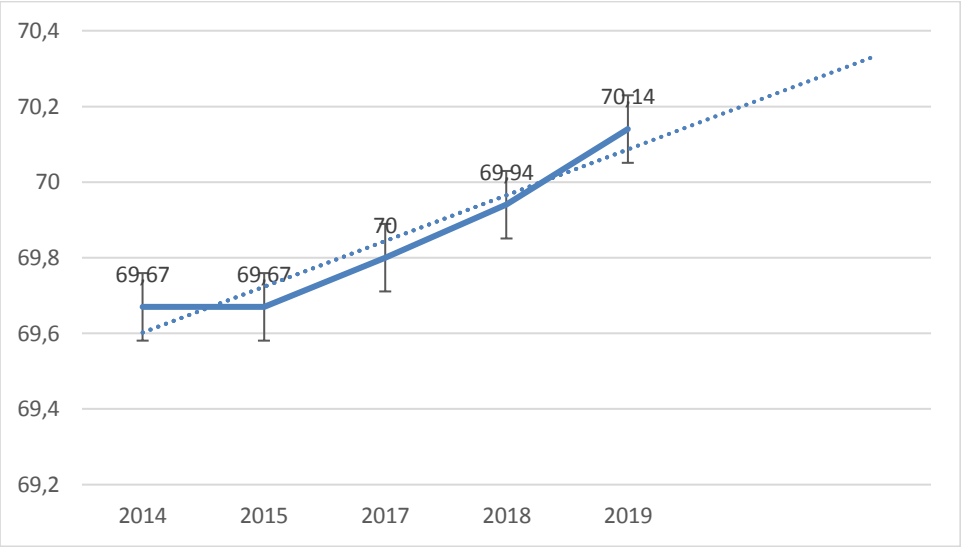
Tabel 15 Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Tahun 2014-2019

Kabupaten	2014	2015	2017	2018	2019
Merauke	68,21	68,21	68,46	68,62	68,84
Jayawijaya	59,45	59,95	60,40	60,72	61,14
Jayapura	67,73	68,03	68,36	68,55	68,83
Nabire	69,02	69,22	69,47	69,65	69,90
Kepulauan Yapen	70,47	70,47	70,63	70,77	70,98
Biak Numfor	69,67	69,67	69,80	69,94	70,14
Paniai	66,79	67,09	67,58	67,82	68,16
Puncak Jaya	65,44	65,84	66,26	66,50	66,84
Mimika	73,78	73,78	73,90	74,03	74,13
Boven Digoel	59,31	59,91	60,50	60,89	61,39
Mappi	65,20	65,70	66,15	66,43	66,77
Asmat	56,61	57,11	57,98	58,55	59,23
Yahukimo	66,35	66,85	67,19	67,39	67,68
Pegunungan Bintang	65,26	65,46	65,74	65,92	66,19
Tolikara	66,49	66,69	66,97	67,18	67,45
Sarmi	67,33	67,53	67,70	67,88	68,15
Keerom	67,68	67,78	68,06	68,23	68,49
Waropen	67,57	67,57	67,70	67,87	68,12
Supiori	66,99	67,09	67,20	67,40	67,69
Mamberamo Raya	58,00	58,20	58,58	58,86	59,25
Nduga	55,18	55,68	56,19	56,38	56,74
Lanny Jaya	66,61	66,61	67,52	67,68	67,89
Mamberamo Tengah	64,36	64,46	64,75	64,97	65,28
Yalimo	66,57	66,57	66,80	66,96	67,20
Puncak	66,67	66,77	66,99	67,19	67,48
Dogiyai	66,20	66,70	66,99	67,19	67,47
Intan Jaya	66,61	66,71	66,96	67,13	67,38
Deiyai	66,09	66,29	66,49	66,69	66,98
Kota Jayapura	71,78	71,78	71,89	72,04	72,29
Provinsi Papua	66,72	66,97	67,00	67,22	67,51

Sumber : Badan Pusat Statistik

Secara linier Angka Harapan Hidup di Kabupaten Biak Numfor dari tahun 2014 sampai tahun 2019 menunjukkan kecenderungan meningkat. Trend peningkatan tersebut digambarkan sebagaimana pada grafik di bawah ini.

Gambar 2. Trend Capaian Angka Harapan Hidup Kabupaten Biak Numfor Tahun 2014-2019



Sumber : Badan Pusat Statistik diolah

Dari grafik tersebut menggambarkan bahwa AHH di kabupaten biak numfor dalam kategori tinggi yaitu diatas 67 tahun. Untuk mempertahankan dan meningkatkannya, diupayakan budaya perilaku/pola hidup sehat (PHBS) bagi seluruh masyarakat Biak Numfor

Untuk pencapaian peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH), Dinas Kesehatan Biak Numfor dalam Renstra Dinas Kesehatan mencanangkan sasaran Utama "Meningkatnya pelayanan Kesehatan dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat".

I. KELUARGA SEHAT

Sasaran dari program keluarga Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan Kesehatan. Sasaran ini sesuai dengan agenda RPJMN 2020-2024, yaitu meningkatkan SDM berkualitas dan berdaya saing yang dititikberatkan pada pemenuhan layanan dasar seperti pemerataan layanan pendidikan berkualitas dan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, memperkuat pelaksanaan perlindungan sosial, meningkatkan kualitas

anak, perempuan, dan pemuda, mengentaskan kemiskinan, meningkatkan produktivitas dan daya saing SDM, serta mengendalikan pertumbuhan penduduk.

Major projek nasional bidang kesehatan pada tahun 2020 adalah menurunkan angka kematian ibu dari 305/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 menjadi 230/100.000 kelahiran hidup dan menurunkan prevalensi stunting dari 27,7% pada tahun 2019 menjadi 24,1% pada tahun 2020. Bentuk upaya yang dilakukan salah satunya adalah dengan Pemberian makanan tambahan (PMT), suplementasi gizi mikro, serta STBM. Upaya tersebut dilakukan guna meningkatkan status Kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatnya pengendalian penyakit, meningkatnya akses dan mutu pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, meningkatnya cakupan pelayanan Kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), terpenuhinya kebutuhan tenaga Kesehatan, obat dan vaksin, serta (6) menigkatnya responsivitas system Kesehatan. Kesemuanya itu ditujukan kepada tercapainya keluarga-keluarga sehat.

Keluarga sehat adalah keluarga yang memenuhi Indeks Keluarga (IKS) ≥ 0,800 dari jumlah keluarga yang ada. Adapun indikator Keluarga Sehat, yaitu :

1. Keluarga mengikuti program KB (Keluarga Berencana)
2. Ibu hamil memeriksakan kehamilannya (*Ante Natal Care/* ANC) sesuai standar
3. Bayi mendapatkan Imunisasi lengkap
4. Pemberian ASI ekslusid bayi 0 sd 6 bulan
5. Pemantauan pertumbuhan balita
6. Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar
7. Penderita hipertensi yang berobat teratur
8. Penderita gangguan jiwa berat yang diobati
9. Tidak ada anggota keluarga yang merokok
10. Sekeluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
11. Mempunyai sarana air bersih
12. Menggunakan jamban keluarga

Kabupaten Biak Numfor Menargetkan 16% keluarga dengan kategori sehat pada tahun 2020 Hasil pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. Jumlah keluarga yang disurvei sebanyak 54% (16.956 KK dari total KK 31.280 KK)

2. Keluarga sehat sebanyak 16,83% dari jumlah keluarga yang disurvei atau 9,12% dari jumlah total keluarga yang ada.

Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan capaian keluarga sehat adalah sebagai beriku :

1. Pemberdayaan seluruh tenaga puskesmas agar melakukan pendataan sekaligus intervensi kepada keluarga yang dikunjunginya.
2. Berkoordinasi dengan tenaga Kesehatan yang menjadi jejaring puskesmas untuk ikut melakukan pendataan dan intervensi kepada masyarakat.
3. Melakukan intervensi kepada keluarga sehingga keluarha pra sehat dapat meningkat menjadi keluarga sehat.
4. Memberikan dukungan dana bagi perjalanan tenaga Kesehatan ke keluarga di masyarakat.

II. RATA–RATA NILAI SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) PUSKESMAS

Seiring kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan perbaikan pelayanan. Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelananan publik adalah melakukan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) kepada pegguna layanan khususnya layanan kesehatan.

Pada tahun 2020 ditargetkan sebesar 70% tingkat kepuasan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas. Rata-rata capaian tingkat kepuasan yang diperoleh dari 21 puskesmas sebesar 78%. Hal ini menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakan dari tahun ke tahun semakin meningkat. Namun demikian masih terdapat beberapa puskesmas belum mencapai target, hal ini disebabkan beberapa hal, diantaranya karena kurangnya kenyamanan ruang tunggu pasien, dan kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan. Puskesmas terus berbenah dalam peningkatan kualitas pelayanan yang berimbas pada semakin tingginya indeks kepuasan masyarakat dengan cara sebagai berikut :

1. Menstandarkan pelayanan Kesehatan dalam terakreditasnya Puskesmas yang merupakan pengakuan dari Lembaga independent tentang kualitas pelayanan di Puskesmas;
2. Berinovasi dalam memberikan pelayanan.
3. Rekruitmen tenaga pelayanan Non PNS untuk memenuhi rasio jumlah tenaga pelayanan sesuai standar;

4. Menggalakkan uppaya promotive dan preventif serta mensinergikan dengan upaya kuratif rehabilitative (home visit, puskesmas dan PIS-PK);
5. Relokasi puskesmas ke area yang memenuhi standar;
6. Melakukan pembangunan puskesmas yang disesuaikan dengan prototipe sesuai standart yang telah ditetapkan.

Untuk Mencapai 12 target indikator Keluarga Sehat, perlu dilakukan pencapaian juga terhadap indikator program, antara lain :

Tabel 16 Program dan indikator Tahun 2020

PROGRAM	INDIKATOR
Upaya Kesehatan Masyarakat	1. AKI
	2. AKB
	3. Presentase Balita Stunting
	4. Presentase usia lanjut yang sehat
	5. Presentase data siaga aktif Purnama Mandiri
Pencegahan & Pengendalian Penyakit	1. Presentase Desa/Kel UCI
	2. Presentase penduduk . 18 Th dengan Hipertensi
	3. Presentase orang terinfeksi HIV positif mendapatkan ARV
	4. Angka keberhasilan pengobatan TB
Pelayanan Kesehatan Masyarakat	1. Presentase Puskesmas dengan akreditasi minimal dasar
	2. Presentase FKTL dengan akreditasi
	3. Presentase penduduk memiliki jaminan Kesehatan
	4. Presentase keluarga yang disurvei KS
Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	1. Presentase Nakes yang memiliki ijin praktek
	2. Presentase puskesmas yg memiliki alat Kesehatan sesuai standar
	3. Presentase ketersediaan obat dan vaksin
Upaya Kesehatan Masyarahat di Puskesmas	Puskesmas Terakreditasi

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi (AKB) menunjukan keberhasilan pelayanan Kesehatan suatu wilayah. Target Kematian Bayi (AKB) tahun 2020 adalah 12 Per seribu kelahiran hidup, sedangkan realisasi capaian sebesar 3,39 per seribu kelahiran hidup. Angka ini di bawah target yang ditentukan. Angka kematian bayi di Kabupaten Biak Numfor berada dibawah rata-rata nasional. Hal ini disebabkan karena adanya beberapa upaya dalam penurunan angka kematian bayi, antara lain :

- Peningkatan ketrampilan petugas tentang manajemen Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, dan penanganan kegawat daruratan bayi;
- Adanya rujukan berencana;
- Melaksanakan *skill assessment* pada gawat darurat neonatal dengan sasaran tenaga Kesehatan;
- Melakukan *audit maternalPerinatal* (AMP) pada kasus near miss dan atau kematian neonatal;
- Pemberian pelayanan *Ante Natal Care (ANC)* terpadu (10T);
- Monev pasca latih;
- Pengembangan aplikasi software di CANTIK (Cegah Kematian Ibu dan Anak) untuk pemantauan Kesehatan anak (mulai dari lahir sampai dengan balita), dipantau tumbuh kembangnya untuk mengantisipasi terjadinya stunting.

2. Angka Kematian Ibu (AKI)

Kematian ibu adalah kematian yang terjadi oada ibu karena peristiwa kehamilan, persalinan dan masa nifas, kecuali kasus kecelakaan. Angka kematian ibu pada tahun 2020 tecatat sebesar 84,98 per 100.000 kelhiran hidup. Angka tersebut dibawah target yang ditentukan yaitu sebesar 195 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu dikabupaten Biak Numfor berada dibawah angka rata-rata nasional yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Rendahnya angka kematian ibu merupakan wujud keberhasilan dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan ibu melahirkan. Rendahnya angka kematian ibu ini juga membuat Kabupaten Biak Numfor bukan merupakan lokus nasional untuk program kesehatan ibu dan anak.

Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu yaitu:

- Pelaksanaan penerapan pelayanan standar ibu hamil (*Ante Natal Care/* ANC terpadu-10T);
- Pelaksanaan ketrampilan tenaga Kesehatan dalam APN (Peer Review Asuhan Persalinan Normal), kelas ibu, kegawatdaruratan;
- Pemafaatan buku KIA bagi semua ibu dan tenaga Kesehatan untuk memperoleh informasi dan memantau Kesehatan ibu hamil;
- Refreshing deteksi risiko tinggi oleh masyarakat (kader Kesehatan, PKK, dll);

- Melakukan penilaian tatalaksana pada gawat darurat maternal dan neonatal melalui *skill assessment* dengan sasaran tenaga Kesehatan (bidan);
- Optimalisasi system rujukan untuk kasus *emergency* / rujukan darurat persalinan;
- Melakukan pengkajian dan pembelajaran *Audit Maternal Perinatal* (AMP) pada kasus near miss dan atau kematian ibu hamil, bersalinm, ibu nifas dan pada perinatal neonatal;
- Optimalisasi jalinan Kerjasama dan koordinasi di wilayah;
- Evaluasi dan optimalisasi penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di kabupaten biak numfor;
- Perekrutan tenaga bidan kontrak untuk mendukung kekurangan tenaga bidan di Puskesmas dan polindes.

3. Presentase Balita Stuting

Balita stuting adalah balita yang Panjang badannya/ tinggi badannya tidak sesuai dengan usia (Panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur < -2SD

Stuting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, umumnya karena asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stuting bisa terjadi mulai dari dalam kandungan, bayi baru lahir (dengan Panjang badan < 48 cm) sampai dengan anak usia 2 tahun.

Kondisi di kabupaten Biak Numfor, balita stunting tahun 2020 sebanyak 257 anak yang terdiri dari 192 balita pendek dan 65 balita sangat pendek. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan target sebesar 415 balita pendek dan 368 balita sangat pendek.

4. Angka Morbiditas

Morbiditas adalah angka kesakiyan (insiden atau prevalensi) dari suatu penyakit yang terjadi pada populasi dalam kurun waktu tertentu. Morbiditas berhubungan dengan terjadinya atau terjangkitnya penyekit dipopulasi, baik fatal ataupun tidak. Angka morbiditas lebih cepat menentukan keadaan Kesehatan masyarakat daripada angka mortalitas lebih cepat menentukan keadaan Kesehatan masyarakat hanya mempunyai angka morbiditas yang rendah.

5. Angka Kesakitan TB

Tuberculosis alias TB atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis. Bakteri ini biasanya menyerang paru-paru sehingga disebut TB Paru. TB Paru masih menjadi momok penyakit yang menakutkan bagi masyarakat dunia, terutama di Indonesia. Angka keberhasilan pengobatan adalah angka yang menunjukkan prosentase pasien baru TB Paru terkonfirmasi bakteriologis yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap) diantara pasien baru TB Paru terkonfirmasi bakteriologis yang tercatat. Sembuh yaitu pasien TB Paru dengan hasil pemeriksaan bakteriologis positif pada awal pengobatan yang hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan menjadi negative pada salah satu pemeriksaan sebelumnya. Pengobatan lengkap yaitu pasien TB yang telah menyelesailan pengobatan secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negative namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan.

A. Angka Kematian HIV/AIDS

Pengandalian HIV/AIDS merupakan salah satu isu strategis yang tertuang dalam rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor tahun 2019 sampai tahun 2023. HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit menular yang sama dengan penyakut infeksi yang lain dan harus dilakukan upaya pencegahan penularannya. Prevalensi HIV/AIDS adalah angka Perkiraan yang diperoleh dari jumlah kasus HIV dibagi dengan populasi *at risk* (populasi kunci). Pada saat ini kabupaten Biak Numfor belum ada data tentang populasi kunci karena tidak pernah dilakukan survei ke seluruh penduduk apakah memiliki perilaku beresiko terhadap penularan HIV/Tidak.

Adapun penemuan kasus kumulatif sampai dengan tahun 2020 Adalah 2616. Penemuan tahun 2020 sendiri untuk HIV adalah 74 Kasus.dan untuk AIDS sebanyak 60 kasus.

Tingginya penemuan kasus HIV/AIDS disebabkan :

- Semakin tingginya kesadaran penderita untuk memeriksakan diri;
- Semakin meluasnya informasi tentang HIV-AIDS;
- Semakin bertambahnya layanan tes HIV-AIDS.

Upaya pencegahan dan penanggulangan dilakukan melalui penyuluhan masyarakat, penjangkauan dan pendampingan kelompok risiko tinggi dan intervensi perubahan perilaku, layanan konseling dan testing HIV, layanan *harm*

reduction, pengobatan dan pemeriksaan berkala penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS), pengamanan darah donor dan kegiatan lain yang menunjang pemberantasan HIV-AIDS.

B. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam berdarah adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh *virus dengue,* yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *aedes.* Penyakit ini sering muncul sebagai KLB dengan angka kesakitan dan kematian yang relative tinggi.

Angka kesakitan DBD (*Inciden Rate*) di kabupaten Biak Numfor pada tahun 2020 adalah sebesar 16.6 per 1000 penduduk, sedang targetnya tahun 2020 adalah 32 per 1.000 penduduk. Beberapa upaya telah dilakukan oleh pemerintah kabupaten biak numfor dalam menekankan ppenyebaran dan penularan DBD, antara lain :

- Meningkatkan Kerjasama lintas sektor di tingkat kabupaten, tingkat distrik dan kampung;
- Meningkatkan Kerjasama dengan rumah sakit dan puskesmas untuk menetapkan wilayah sasaran pelaksanaan penanggulangan FOKUS;
- Memotivasi petgas DBD Puskesmas untuk meningkatkan kualitas dan frekuensi penyuluhan tentang DBD dan Pemberantasan Serangan Nyamuk (PSN) 3M Plus (Menguras, Menutup, Mengubur serta Mencegah gigitan nyamuk);
- Melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang DBD sehingga masyarakat dapat mencegah secara dini DBD dengan meningkatkan intensitas kegiatan PSN;
- Meningkatkan kualitas SDM juru pemantau jentik (Jumantik) Desa/Keluraan melaui refreshing;
- Memotivasi tokoh masyarakat untuk mengajak masyarakat di sekitarnya melakukan Gerakan 3M plus;
- Memberdayakan masyarakat secara berjenjang tentang strategi satu rummah satu jumantik.

Meskipun berhasil diturunkan, namun angka kesakita DBD masih tetap ada dari tahun ke tahun. Hal ini disebabkan karena, antara lain :

1. Pemahaman tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) belum sepenuhnya benar, sen=hingga pelaksanaan PSN masih kurang tepat;
2. Pelaksanaan PSN belum serentak dan berkesinambungan;

3. Presepsi masyarakat untuk memutuskan rantai penularan masih dominan dengan cara pengasapan, hal ini tampak pada Angka Bebas Jentik (ABJ) masih <95%

6. Akreditasi Puskesmas

Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh Lembaga independent penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Mentri setelah memenuhi standar Akreditasi. Tujuan Akreditasi adalah meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien; meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehayan, masyarakat dan lingkungannya, serta puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi sebagai institusi; dan meningkatkan kinerja puskesmas, kilik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi dalam pelayanan Kesehatan perseorangan dan atau Kesehatan masyarakat.

Terdapat 9 bab sebagai instrument penilaian akreditasi yang terdiri dari administrasi manajemen, upaya Kesehatan masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

1. Administrasi manajemen meliputi system penyelenggaraan puskesmas, sarana prasarana, lokasi yang sesuai standar, ketenagakerjaan dan pemeliharaan sarana prasarana
2. Upaya Kesehatan masyarakat meliputi system penyelenggaraan upaya Kesehatan masyarakat, komunikasi koordinasi dengan lintas sektor maupun lintas program, pelaksanaan dan evaluasi program di masyarakat.
3. Upaya Kesehatan perorangan meliputi layanan kinis sesuai standar, obat, laboratorium, peralatan klinis, alat Kesehatan sesuai standar, proses peningkatan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga klinis
4. Mutu yang merupakan puskesmas secara keseluruhan yaitu perbaikan mutu dan kinerja penyelenggaraan pelayanan puskesmas baik masyarakat maupun klinis perorangan secara berkesinambungan (continues quality improvement) untuk itu seluruh karyawan berkomitmen untuk menyelenggarakan pelayanan yang berfokus pada pelanggan, memperhatikan keselamatan pelanggan, dan melakukan penyempurnaah yang berkelanjutan

Klasifikasi kelulusan akreditasi :

1. PARIPURNA → Apabila semua standar dipenuhi lebih dari 80%

2. UTAMA → Apabila system pengendalian pengelolaan puskesmas, uka=m dan ukp dijalankan lebih dari 80% dan mutu dijalankan lebih dari 60%
3. MADYA → Apabila system pengelolaan Puskesmas, UKM dan UKP dijalankan lebih dari 75% dan mutu dijalankan lebih dari 40%
4. DASAR → Apabila system pengelolaan Puskesmas, UKM dan UKP dijalankan lebih dari 75% dan mutu dijalankan lebih dari 20%
5. TIDAK TERAKREDITASI → Apabila system pengelolaan Puskesmas, UKM dan UKP dijalankan kurang dari 75% dan mutu dijalankan kurang dari 20%

Sebanyak 17 puskesmas yang ada di Kabupaten Biak Numfor telah berstatus akreditasi hingga pada tahun 2020.

Puskesmas yang telah terakreditasi sebanyak 10 tersebut, dengan rincian sebagai berikut :

1. Terakreditasi Madya sebanyak 6 Puskesmas.
2. Terakreditasi Dasar sebanyak 4 Puskesmas.

Dinas Kesehatan berupaya untuk selalu mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan yang ada, melalui akreditasi dengan Langkah-langkah sebagai berikut :

1. Melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan secara berkala sesuai dengan standar yang ada.
2. Pengajuan reakreditasi bagi Puskesmas yang telah 3 tahun terakreditasi.
3. Memotivasi Puskesmas untuk terakreditasi paripurna.
4. Melakukan monitoring evaluasi pascaakreditasi untuk meningkatkan pencapaian standar Akreditasi secara berkesinambungan.

E. Laporan Realisasi Anggaran

Tabel 17 Laporan realisasi anggaran tahun 2020

No	Program/Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi	Capaian
A	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	702.780.000,00	592.051.200,00	84,24
	Penyediaan jasa surat menyurat	14.000.000,00	14.000.000,00	100,00
	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	100.000.000,00	100.000.000,00	100,00
	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	30.000.000,00	30.000.000,00	100,00

		Penyediaan peralatan kebersihan kantor	40.000.000,00	40.000.000,00	100,00
		Penyediaan alat tulis kantor	48.780.000,00	48.780.000,00	100,00
		Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	20.000.000,00	20.000.000,00	100,00
		Penyediaan makanan dan minuman	50.000.000,00	50.000.000,00	100,00
		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	400.000.000,00	289.271.200,00	72,32
B	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur		0		
		Pembangunan gedung kantor	0		
C	Program obat dan perbekalan kesehatan		19.510.119.300,38	19.206.467.147,00	98,44
		Pengadaan Obat dan perbekalan kesehatan	1.517.000.000,00	1.419.000.000,00	93,54
		Penyediaan Obat dan BMHP (DAK)	3.892.402.000,00	3.886.480.000,00	99,85
		Pengadaan obat dan perlengkapan habis pakai (DAK Lanjutan 2019)	972.765.000,00	972.765.000,00	100,00
		Pengadaan obat Multivitamin dan BHP penanganan Covid-19	12.754.708.300,38	12.554.978.147,00	98,43
D	Program upaya kesehatan masyarakat		25.351.556.000,00	23.778.926.730,00	93,80
		Pemeliharaan dan pemulihan Kesehatan (Otsus)	335.335.000,00	335.335.000,00	100,00
		Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah	100.000.000,00	100.000.000,00	100,00
		Peningkatan pelayanan da penanggulangan masalah kesehatan	88.430.000,00	88.430.000,00	100,00
		Barang medis habis pakai pencegahan dan pengendalian penyakit dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (DAK)	1.534.121.000,00	56.700.000,00	3,70
		Penyediaan Alat Antropometri (DAK)	749.999.000,00	749.500.000,00	99,93
		Imunisasi Bagi Anak Balita Orang Asli Papua (Otsus)	121.150.000,00	121.150.000,00	100,00
		Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah Orang Asli Papua (Otsus)	89.900.000,00	89.900.000,00	100,00
		Pelayanan kesehatan Bagi Orang asli Papua di Puskesmas dan Jaringannya (Otsus)	2.000.000.000,00	2.000.000.000,00	100,00
		Pelayanan kesehatan rujukan bagi pasien orang asli Papua (Otsus)	280.400.000,00	280.400.000,00	100,00

		Pengadaan perlengkapan dan peralatan kesehatan	372.504.000,00	372.354.730,00	99,96
		Perncanaan, penggerakan/pelaksanaan, pembinaan dan monitoring dan evaluasi BOK dan Jampersal (BOK)	124.216.000,00	124.216.000,00	100,00
		Upaya Kesehatan Masyarakat (BOK)	1.600.000.000,00	1.600.000.000,00	100,00
		Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P) (BOK)	500.000.000,00	500.000.000,00	100,00
		Penyusunan regulasi Penurunan Stunting (BOK)	50.000.000,00	50.000.000,00	100,00
		Penyusunan rencana aksi daerah (BOK stunting)	110.000.000,00	110.000.000,00	100,00
		Koordinasi dan konvergensi lintas program dan lintas sektor (BOK stunting)	171.450.000,00	171.450.000,00	100,00
		Monitoring dan evaluasi penanganan (BOK stunting)	100.000.000,00	100.000.000,00	100,00
		Orientasi strategi komunikasi perubahan perilaku (BOK Stunting)	258.550.000,00	258.550.000,00	100,00
		Pendataan Stunting (BOK Stunting)	60.000.000,00	60.000.000,00	100,00
		Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) Primer (PISPK, UKM Esensial dan pengembangan fungsi manajemen puskesmas (BOK)	16.002.831.000,00	16.002.831.000,00	100,00
		Pemicu STBM desa Lokus (BOK)	30.000.000,00	30.000.000,00	100,00
		Dukungan operasional UKM Tim Nusantara sehat (BOK)	350.000.000,00	350.000.000,00	100,00
		Workoshop Kota sehat Biak Menuju Swastisaba Wistara	96.690.000,00	96.690.000,00	100,00
		Peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat perokok aktif	225.980.000,00	131.420.000,00	58,16
E	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		566.488.800,00	313.838.800,00	55,40
		Workoshop Kota sehat Biak Menuju Swastisaba Wistara	158.000.000,00	158.000.000,00	100,00
		Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) menuju kota sehat	250.000.000,00	91.750.000,00	36,70
		Sosialisasi dan Implementasi Peraturan Daerah KTR Biak Numfor	158.488.800,00	64.088.800,00	40,44

F	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	382.825.000,00	382.825.000,00	100,00
	Pemberian Makanan Tambahan kepada bayi, balita dan ibu hamil	211.400.000,00	211.400.000,00	100,00
	KIE Pemanfaatan menu seimbang dan makanan lokal setempat (OTSUS)	171.425.000,00	171.425.000,00	100,00
G	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	9.311.888.452,00	5.222.694.000,00	56,09
	Pencegahan dan penanggulangan penyakit IMS dan HIV/AIDS	117.500.000,00	117.500.000,00	100,00
	Alat dan bahan pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan (DAK)	1.686.107.036,00	1.579.000.000,00	93,65
	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Malaria (OTSUS)	76.129.000,00	76.129.000,00	100,00
	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit TB Paru (Otsus)	139.803.000,00	139.803.000,00	100,00
	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kusta (Otsus)	77.718.000,00	77.718.000,00	100,00
	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah dan Dengue (DBD) (Otsus)	89.840.000,00	89.840.000,00	100,00
	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit ISPA	54.995.000,00	54.995.000,00	100,00
	Penyediaan Peralatan Alkes P2P dan STBM (DAK)	363.886.966,00	83.800.000,00	23,03
	Penyediaan Alkes BHP P2P (DAK)	385.107.350,00	285.107.000,00	74,03
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penanganan Covid-19	6.300.802.100	2.718.802.000,00	43,15
H	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	2.509.000.000,00	2.098.870.000,00	83,65
	Pengadaan SIK (DAK)	830.000.000,00	419.870.000,00	50,59
	Whorkshop pendukung implementasi akreditasi puskesmas (BOK)	320.100.000,00	320.100.000,00	100,00
	Pendamping pasca dan pra survey akreditasi (BOK)	765.600.000,00	765.600.000,00	100,00
	Pelaksanaan survei perdana dan survei re-akreditasi (BOK)	593.300.000,00	593.300.000,00	100,00
I	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana	57.558.281.484,00	43.521.221.572,00	75,61

	puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya			
	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu	500.000.000,00	142.470.000,00	28,49
	Penyediaan sarana (DAK)	35.095.500.817,00	28.557.975.440,00	81,37
	Penyediaan Prasarana (DAK)	7.890.000.000,00	7.651.500.000,00	96,98
	Penyediaan Alat Kesehatan Puskesmas (DTPK)	5.894.684.000,00	5.556.171.186,00	94,26
	Pembangunan baru Puskesmas (DAK Lanjutan 2019)	5.847.196.744,00	1.143.522.097,00	19,56
	Pembangunan rumah jabatan tenagan kesehatan di daerah afirmasi (Dokter, perawat dan bidan) (DAK lanjutan 2019)	1.794.536.923,00	126.420.000,00	7,04
	Rehab Berat Puskesmas Saribi	276.000.000,00	82.799.849,00	30,00
	Pemeliharaan rutin berkala sarana puskesmas (BOK)	260.363.000,00	260.363.000,00	100,00
J	Program peningkatan keselamatan Ibu melahirkan dan anak	1.185.657.000,00	1.185.657.000,00	100,00
	Peningkatan dan pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi baru lahir Orang Asli Papua (OAP)	209.975.000,00	209.975.000,00	100,00
	Dukungan Manajemen Jampersal	975.682.000,00	975.682.000,00	100,00
K	Program Sumber Daya Kesehatan	5.960.000.000,00	5.954.150.000,00	99,90
	Pengadaan Tenaga Kesehatan Kontrak	5.000.000.000,00	4.994.150.000,00	99,88
	Penyediaan tenaga dengan perjanjian kerja (BOK)	960.000.000,00	960.000.000,00	100,00
	Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Asli Papua	500.000.000,00	500.000.000,00	100,00
	Pelayanan kesehatan bagi orang asli papua (OTSUS)	500.000.000,00	500.000.000,00	100,00
	Program promosi makanan sehat dan bergizi bagi masyarakat	319.000.000,00	248.992.000,00	78,05
	Promosi keanekaragaman konsumsi makanan yang cukup dan bergizi (OTSUS)	319.000.000,00	248.992.000,00	78,05
	Program penunjang DAK Fisik dan non fisik	407.089.147,00	206.400.000,00	50,70

BAB IV
PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2020 ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang capaian kinerja yang merupakan wujud transparasi dan akuntabilitas Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor dalam melaksanakan berbagai kewajibannya. Sangat disadari bahwa laporan ini belum secara sempurna menyajikan prinsip transoarasi dan akuntabilitas seperti yang diharapkan, namun setidaknya masyarakat dan berbagai pihak yang berkepentingan dapat memperoleh gambaran tentang hasil pembangunan Kesehatan yang telah dilakukan oleh jajaran Dinas Kesehatan. Dimasa mendatang, Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor akan melakukan berbagai langkah untuk lebih menyempurnakan pelaporan ini agar terwujud prinsip transparasi dan akuntabilitas kinerja yang diharapkan.

Berdasarkan evaluasi terhadap indikakator sasaran yang telah disepakati dalam Rencana Strategis 2019-2023, sesuai dengan tahapan target pencapaian pertahun, maka pada tahun 202 Seluruh indikator sasaran sudah dapat diidentifikasi perkembangan capaiannya, meskipun disadari masih terdapat kekurangan dalam penyelenggaraannya. Hal ini akan menjadi strategi untuk diselesikannya pemecahannya pada tahun berikutnya.

B. SARAN

Guna mempertahankan dan memperbaiki pencapaian kinerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor sangat mengharapkan adanya peningkatan kerja sama berbagai pihak yang terkait dalam pelaksanaan tugas dalam bentuk :

1. Partisipai stakeholders, antara lain : OPD terkait, pemerintahan Provinsi dan Pusat, Lembaga kemasyarakatan dan LSM, pihak swasta serta para tokoh masyarakat untuk memberikan kontribusi dalam pembangunan Kesehatan di wilayah Kabupaten Biak Numfor.
2. Koordinasi dan sinkronasi program dan kegiatan antar bidang dan seksi di lingkup dinas Kesehatan dalam rangka mewujudkan kinerja yang lebih baik.