



PEMERINTAH KABUPATEN BIAK NUMFOR

2019-2023

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

BABS
STOP



KATA PENGANTAR
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BIAK NUMFOR



Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan merupakan dokumen pemerintah yang berisi upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan dan kerangka regulasinya. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Amanat Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Organisasi Pemerintah Daerah menyusun Rencana Strategis (Renstra) periode lima tahun. Dinas Kesehatan menyusun Renstra dengan mengacu pada Visi, Misi, dan Program Bupati dan Wakil Bupati yang ditetapkan pada Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2019-2023.

Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023 ini digunakan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu 2019-2023, serta dilaksanakan oleh seluruh *stakeholders* jajaran kesehatan termasuk dukungan lintas sektor dan dunia usaha. Selanjutnya Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023 dijabarkan dalam bentuk Rencana Aksi Program (RAP) di tingkat Eselon III (Bidang) dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) di tingkat Eselon IV (Seksi).

Saya mengucapkan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023. Pada kesempatan ini pula saya mengajak kepada semua pihak untuk saling bersinergi dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna tercapainya sasaran pembangunan kesehatan.

Semoga penyusunan dan penerbitan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023 ini mendapatkan Ridha dari Tuhan Yang Maha Esa. Aamiin.


Plt. Kepala Dinas Kesehatan
DAUD N. DUWIRI, SKM, M.Kes
NIP. 19780202 199712 1 001

IKHTISAR EKSEKUTIF

Rencana Strategis (Renstra) Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor tahun 2019-2023 merupakan penjabaran dari dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-BK) dengan harapan mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia, seperti tersedianya akses kesehatan dasar yang terjangkau, mencegah meningkatnya risiko penyakit dan masalah kesehatan, meningkatkan pembiayaan kesehatan yang cukup untuk peningkatan status kesehatan masyarakat dengan ditandai oleh meningkatnya angka harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi, kematian ibu, menurunnya kesakitan karena penyakit menular dan perbaikan gizi masyarakat.

Renstra ini berisikan Pendahuluan, Gambaran Pelayanan Kesehatan, Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi, Tujuan dan Sasaran, Strategis dan Kebijakan, Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif Tahun 2019-2023 dan Penutup.

Selanjutnya Renstra ini perlu dilaksanakan oleh seluruh petugas kesehatan, lintas sektor yang terkait dengan kegiatan kesehatan, swasta dan masyarakat yang telah berkomitmen dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor, serta perlu dievaluasi secara berkala sesuai dengan perkembangan dan permasalahan untuk mendapatkan masukan-masukan dan perubahan.

Kata kunci : Pembangunan Kesehatan, Renstra.

DAFTAR ISI

HALAMAN VERIFIKASI	ii
KATA PENGANTAR	iii
IKHTISAR EKSEKUTIF.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Hubungan Renstra Dinas Kesehatan Dengan Dokumen Perencanaan Lain.....	3
1.3. Landasan Hukum	6
1.4. Maksud dan Tujuan	8
1.5. Sistematika Penulisan	9
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN	12
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan.....	12
2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan	15
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan.....	21
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS	53
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Kesehatan.....	53
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Biak Numfor	56
3.3. Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan	57
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	57
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis	58
3.6. Isu-isu strategis	60
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	63
4.1. Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan	63
4.2. Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan.....	66
BAB V STRATEGI DAN KEBIJAKAN	69
5.1. Strategi	69
5.2. Kebijakan.....	70
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	71
6.1 Rencana Program dan Kegiatan.....	71
6.2 Pendanaan.....	73
BAB VII INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN	88
BAB VIII PENUTUP	113

DAFTAR TABEL

TABEL 1 DATA SDM KESEHATAN DI KABUPATEN BIAK NUMFOR BERDASARKAN JENJANG PENDIDIKAN TAHUN 2019	15
TABEL 2 RASIO DOKTER UMUM, RASIO DOKTER GIGI DAN RASIO DOKTER SPESIALIS TERHADAP JUMLAH PENDUDUK	17
TABEL 3 CAPAIAN KINERJA SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TAHUN 2014-2018...	17
TABEL 4 SARANA PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2017-2019.....	18
TABEL 5 RASIO POSYANDU DI KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2013-2017	19
TABEL 6 RASIO PUSKESMAS DI KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2014-2018.....	20
TABEL 7 RASIO PUSKESMAS DAN PUSKESMAS PEMBANTU DI KABUPATEN BIAK NUMFOR.....	20
TABEL 8 RASIO RUMAH SAKIT PER SATUAN PENDUDUK TAHUN 2014-2018.....	21
TABEL 9 ANGKA HARAPAN HIDUP (AHH) PENDUDUK DI KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2013-2017	22
TABEL 10 PREVALENSI STATUS GIZI BALITA DI BIAK NUMFOR TAHUN 2014-2018	26
TABEL 11 UPAYA PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2014-2018.....	27
TABEL 12 PENCAPAIAN NILAI IPM KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2017DAN 2018.	33
TABEL 13 PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BIAK NUMFOR TAHUN 2014-2018.....	34
TABEL 14 PEMBIAYAAN PEMBANGUNAN KESEHATAN PADA DINAS KESEHATAN SELAMA 5 TAHUN TERAKHIR (TAHUN 2014-2018).....	42
TABEL 15 MASALAH PRIORITAS BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN BIAK NUMFOR...	53
TABEL 16 PENILAIAN TINGKAT PENTINGNYA MASALAH KESEHATAN DI KABUPATEN BIAK NUMFOR	54
TABEL 17 PENILAIAN VARIABEL KELAYAKAN TEKNOLOGI (TECHNICAL FEASIBILITY) DI KABUPATEN BIAK NUMFOR	54
TABEL 18 PENILAIAN VARIABEL SUMBER DAYA DI KABUPATEN BIAK NUMFOR.....	55
TABEL 19 PENETAPAN MASALAH PRIORITAS	55
TABEL 20 KERANGKA PENDANAAN PEMBANGUNAN DAN PROGRAM PERANGKAT DAERAH (DALAM RP. MILYAR).....	75
TABEL 21 INDIKATOR KINERJA 2019-2023.....	89

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1	SISTEM PERENCANAAN PEMBANGUNAN	5
GAMBAR 2	STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BIAK NUMFOR...	14
GAMBAR 3	ANGKA KEMATIAN IBU DI BIAK NUMFOR TAHUN 2014-2018.....	23
GAMBAR 4	ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB) DI BIAK NUMFOR TAHUN 2014-2018.....	23
GAMBAR 5	ANGKA KEMATIAN BALITA (AKABA) DI BIAK NUMFOR TAHUN 2014-2018...	24
GAMBAR 6	PERSENTASI 10 PENYAKIT PENYAKIT DI BIAK NUMFOR TAHUN 2017.....	25
GAMBAR 7	PERSENTASE IMUNISASI DASAR LENGKAP KAB. BIAK NUMFOR TAHUN 2016	31

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Guna memenuhi amanat UUD 1945, diselenggarakan pembangunan nasional secara sistematis dan berkesinambungan dengan mendasarkan pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) Tahun 2005-2025. Pembangunan kesehatan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional, diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif, serta norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan bidang kesehatan juga menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional yang dituangkan dalam ***Sustainable Development Goals*** (SDGs). Target SDG's yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu mengakhiri segala bentuk kemiskinan (goal 1), mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, & meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan (goal 2), dan menjamin kehidupan yang sehat & mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (goal 3).

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional Pasal 3 ayat (1) komponen pengelolaan kesehatan mencakup sub system a) upaya kesehatan; b) penelitian dan pengembangan kesehatan; c) pembiayaan kesehatan; d) sumber daya manusia kesehatan; e) sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan; f) manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan; dan g) pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan

dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif. Pembangunan Nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan.

Pemerintah daerah, memegang peranan penting dalam pembangunan di wilayahnya termasuk bidang kesehatan dengan berbagai tantangan dan peluang yang ada. Untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor dengan pembangunan kesehatan Provinsi Papua dan Nasional, maka perlu adanya penyesuaian. Oleh karena itu penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005-2025, Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian kesehatan 2015-2019, serta Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Papua Tahun 2019-2023.

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan RPJMD Kabupaten Biak Numfor Nomor 1 tahun 2020 maka diperlukan Rencana Strategis di Dinas Kesehatan. Dalam rangka penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah juga perlu mempedomani Permendagri Nomor 86 tahun 2017 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, Peraturan Daerah Kabupaten Biak Numfor Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Perubahan Pertama Atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Biak Numfor (Lembaran Daerah Kabupaten Biak Numfor Tahun 2018 Nomor 4); Rencana Strategis (Renstra) adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun. Renstra Dinas Kesehatan disusun sebagai penjabaran atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Renstra Dinas Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang nomor 23 Tahun 2014 yang di dalamnya memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan

tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yang menjalankan urusan wajib bidang kesehatan serta bersifat indikatif.

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor sebagai upaya dalam melaksanakan pokok-pokok pikiran Visi Bupati terpilih yaitu **“BIAK NUMFOR YANG RELIGIUS, BERKARAKTER DAN BERBUDAYA SEBAGAI SUMBU PERTUMBUHAN YANG BERDAYA SAING MENUJU KESEJAHTERAAN DAN KEMANDIRIAN”** dan Misi Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Biak Numfor, terutama misi ke-1 yaitu : **Meningkatkan Kualitas Hidup dan Daya Saing Sumberdaya Manusiab**, Implementasi pelaksanaan upaya tersebut dilandasi dengan menjunjung tinggi nilai-nilai yaitu Kualitas hidup diartikan sebuah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan system nilai dimana mereka tinggal dan hidup dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standart dan fokus hidup mereka. kualitas hidup memiliki enam aspek yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan, dan keadaan spiritual.

Sumber daya mausia adalah seluruh kemampuan atau potensi penduduk yang berada di Kabupaten Biak Numfor beserta karakteristik atau ciri demografis, sosial maupun ekonominya yang dapat dimanfaatkan untuk keperluan pembangunan. Jadi sumber daya manusia berarti membahas penduduk di Kabupaten Biak Numfor dengan segala potensi atau kemampuannya baik aspek kuantitas maupun kualitas. Karakteristik demografi merupakan aspek kuantitatif sumber daya manusia yang dapat digunakan untuk menggambarkan jumlah dan pertumbuhan penduduk, penyebaran penduduk dan komposisi penduduk sedangkan kualitas sumber daya manusia merupakan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan seseorang yang dapat digunakan untuk menghasilkan layanan professional. Misi ini *mencakup upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang sehat, cerdas dan berdaya saing*, yang dicapaimelalui peningkatan akses dan kualitas penyelenggaraan pendidikan, peningkatan derajat kesehatan masyarakat, penciptaan lapangan kerja dan peningkatan kesempatan kerja dan pengentasan kemiskinan.

1.2. Hubungan Renstra Dinas Kesehatan Dengan Dokumen Perencanaan Lain

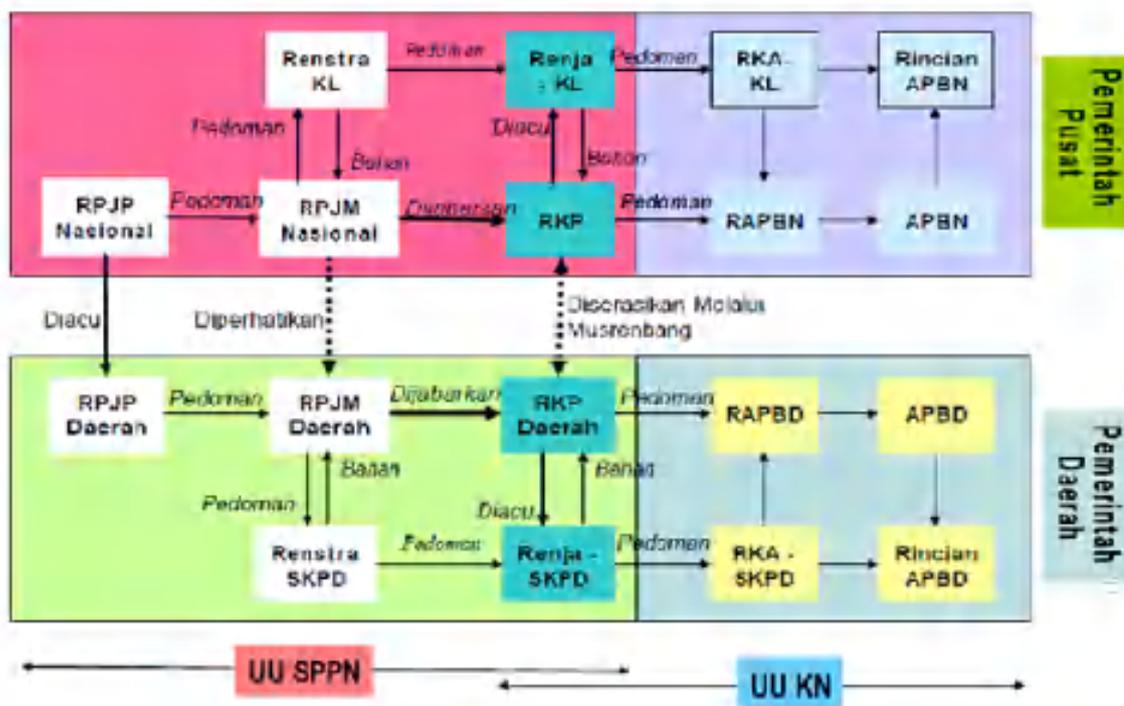
Hubungan antara Rencana Strategis OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor dengan dokumen perencanaan lain di tingkat kabupaten, provinsi dan nasional dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM)
RPJP Nasional Tahun 2005-2025 telah disahkan dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 sehingga Rencana Strategis OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor ini harus mengacu kepada dokumen perencanaan jangka panjang nasional tersebut. Sementara RPJM (Rencana Pembangunan Jangka Menengah) Nasional dan RPJM Provinsi Papua merupakan dokumen perencanaan berwawasan 5 tahun di Tingkat Nasional dan Provinsi Papua yang menjadi acuan utama dalam menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor.
2. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan
Rencana Strategis Kementerian Kesehatan merupakan penjabaran teknis bidang kesehatan atas RPJM nasional. Dokumen perencanaan tersebut merupakan dokumen perencanaan teknis bidang kesehatan yang memuat arah kebijakan pembangunan kesehatan dan indikasi rencana program kegiatan bidang kesehatan di setiap fungsi pemerintahan untuk jangka waktu 5 tahunan. Dokumen Rencana Strategis tersebut juga menjadi rujukan acuan bagi penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor.
3. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi
Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Papua merupakan penjabaran teknis bidang kesehatan atas RPJMD Provinsi Papua. Dokumen perencanaan tersebut merupakan dokumen perencanaan teknis bidang kesehatan yang memuat arah kebijakan pembangunan kesehatan dan indikasi rencana program kegiatan bidang kesehatan di setiap fungsi pemerintahan untuk jangka waktu 5 tahunan. Dokumen Rencana Strategis tersebut juga menjadi rujukan acuan bagi penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor.
4. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2019-2023 Kabupaten Biak Numfor
RPJMD tahun 2019-2023 Kabupaten Biak Numfor merupakan dokumen perencanaan berwawasan 5 tahun di tingkat Kabupaten Biak Numfor yang akan menjadi acuan utama dalam menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor.
5. Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah (RENJA-OPD) dan KL (Kementerian Lembaga) Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor.

Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah dan Kementerian Lembaga (Renja OPD dan KL) Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor merupakan dokumen perencanaan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor yang disusun sebagai derivasi Rencana Strategis dan memuat rencana kegiatan pembangunan tahunan yang dilengkapi dengan formulir kerangka anggaran dan kerangka regulasi serta indikasi pendanaan beberapa tahun ke depan.

Keberadaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan dengan sistem perencanaan pembangunan merupakan bagian yang utuh dari manajemen kerja pembangunan kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan dalam menjalankan agenda pembangunan kesehatan yang telah tertuang dalam dokumen-dokumen perencanaan. Gambaran tentang hubungan antara Rencana Strategis dengan dokumen perencanaan lainnya baik dalam kaitannya dengan sistem perencanaan pembangunan maupun dengan sistem keuangan adalah sebagai berikut :

Gambar 1 Sistem Perencanaan Pembangunan



1.3. Landasan Hukum

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor adalah bagian dari Perencanaan Pembangunan Nasional dan Perencanaan Pembangunan Provinsi Papua. Dengan demikian landasan Renstra adalah sama dengan landasan Pembangunan Nasional maupun Pembangunan Daerah. Landasan hukum dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut :

1. Landasan Idiil adalah Pancasila.
2. Landasan Konstitusional adalah Undang-Undang Dasar (UUD) 1945.
3. Landasan Operasional adalah :
 - a. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1969 Tentang Pembentukan Provinsi Otonom Irian Jaya Barat dan Kabupaten-Kabupaten Otonom di Provinsi Irian Jaya Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 47);
 - b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 - c. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 - d. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 - e. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 - f. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

- g. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional;
- i. Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- j. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015–2019;
- k. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan;
- l. Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM);
- m. Instruksi Presiden RI Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan;
- n. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
- o. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
- p. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Kerja Daerah;
- q. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
- r. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 21 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Papua Tahun 2005-2025;
- s. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Papua Tahun 2019-2023;
- t. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 Tentang Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;

- u. 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.

1.4. Maksud dan Tujuan

Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 difungsikan sebagai pedoman resmi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor dalam menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan berbagai kebijakan pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten Biak Numfor dalam kurun waktu lima tahun. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor merupakan pedoman sektor kesehatan di Kabupaten Biak Numfor dan juga dapat dipergunakan oleh seluruh jajaran Pemerintah Kabupaten Biak Numfor, swasta dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor merupakan acuan penentuan pilihan-pilihan program kegiatan tahunan daerah yang akan dibahas dalam rangkaian forum Musyawarah Perencanaan Pembangunan Kesehatan (Musrenbangkes). Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor disusun dengan maksud sebagai berikut :

1. Menyediakan suatu acuan resmi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor beserta jaringannya, seluruh jajaran pemerintah Kabupaten Biak Numfor, DPRD, swasta dan masyarakat dalam menentukan prioritas program dan kegiatan pembangunan tahunan yang akan didanai dari berbagai sumber pendanaan baik dari APBD, APBN maupun sumber-sumber lainnya.
2. Menyediakan tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Biak Numfor.
3. Menjabarkan gambaran tentang kondisi pembangunan kesehatan secara umum di Kabupaten Biak Numfor saat ini sekaligus memahami arah dan tujuan yang akan dicapai.
4. Memudahkan Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor beserta jaringannya, seluruh jajaran Pemerintah Kabupaten Biak Numfor, DPRD, swasta dan masyarakat di Kabupaten Biak Numfor dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur.
5. Memudahkan Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor beserta jaringannya, seluruh jajaran Pemerintah Kabupaten Biak Numfor, DPRD, swasta dan masyarakat untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta

kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu lima tahunan dan satu tahunan transisi.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor bertujuan untuk menjabarkan arah kebijakan pembangunan Kabupaten Biak Numfor yang menjadi acuan penyusunan rencana kerja tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2023.

1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Hubungan Renstra Dinas Kesehatan Dengan Dokumen Perencanaan Lain
- 1.3. Landasan Hukum
- 1.4. Maksud dan Tujuan
- 1.5. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

- 2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan
- 2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan
- 2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
- 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Kesehatan
- 3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati
- 3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi
- 3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

- 5.1. Strategi
- 5.2. Arah Kebijakan

BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN DINAS KESEHATAN

BAB VIII PENUTUP

LAMPIRAN

Bagian BAB I

Memaparkan mengenai latar belakang penyusunan Rencana Strategis/Renstra OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor yang memberikan detail dasar pemikiran dan dasar hukum penyusunannya. Di Bagian ini juga dijelaskan mengenai maksud dan tujuan dari penyusunan Rencana Strategis serta hubungan dengan dokumen perencanaan lainnya.

Bagian BAB II

Menguraikan mengenai gambaran pelayanan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor ditinjau dari aspek yang terkait erat dengan pelayanan seperti : tugas, fungsi, dan struktur organisasi; sumber daya; kinerja pelayanan dan tantangan dan peluang pengembangan pelayanan kesehatan.

Bagian BAB III

Memberikan paparan mengenai berbagai macam isu strategis yang diperkirakan dapat mempengaruhi pencapaian tujuan Renstra. Isu dilandasi oleh kondisi masa lalu, kondisi saat ini dan perkiraan kondisi di masa yang akan datang dan menguraikan permasalahan prioritas dan sasaran utama masalah kesehatan. Dalam penentuan prioritas masalah kesehatan mencakup penetapan kriteria penentuan prioritas masalah kesehatan, masalah kesehatan dan isu pembangunan kesehatan terkini, yang muncul dan urutan peringkat prioritas masalah kesehatan di Kabupaten Biak Numfor.

Bagian BAB IV

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan. Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan beserta indikator kerjanya.

Bagian BAB V

Bagian ini merupakan pokok dari Renstra yang menguraikan mengenai strategi dan arah kebijakan. Dalam bagian ini penjelasan mengenai strategi dan arah kebijakan yang digunakan untuk pelaksana pembangunan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor. Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang.

Bagian BAB VI

Berisi penjelasan mengenai program yang diuraikan dengan sistematika rencana program, bentuk kegiatan, dan sasaran program. Pada bagian ini dikemukakan

rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.

Bagian BAB VII

Berisi tentang penetapan indikator kinerja pembangunan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor. Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Bagian BAB VIII

Merupakan bagian penutup.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

2.1.1. Tugas 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, sedangkan 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.

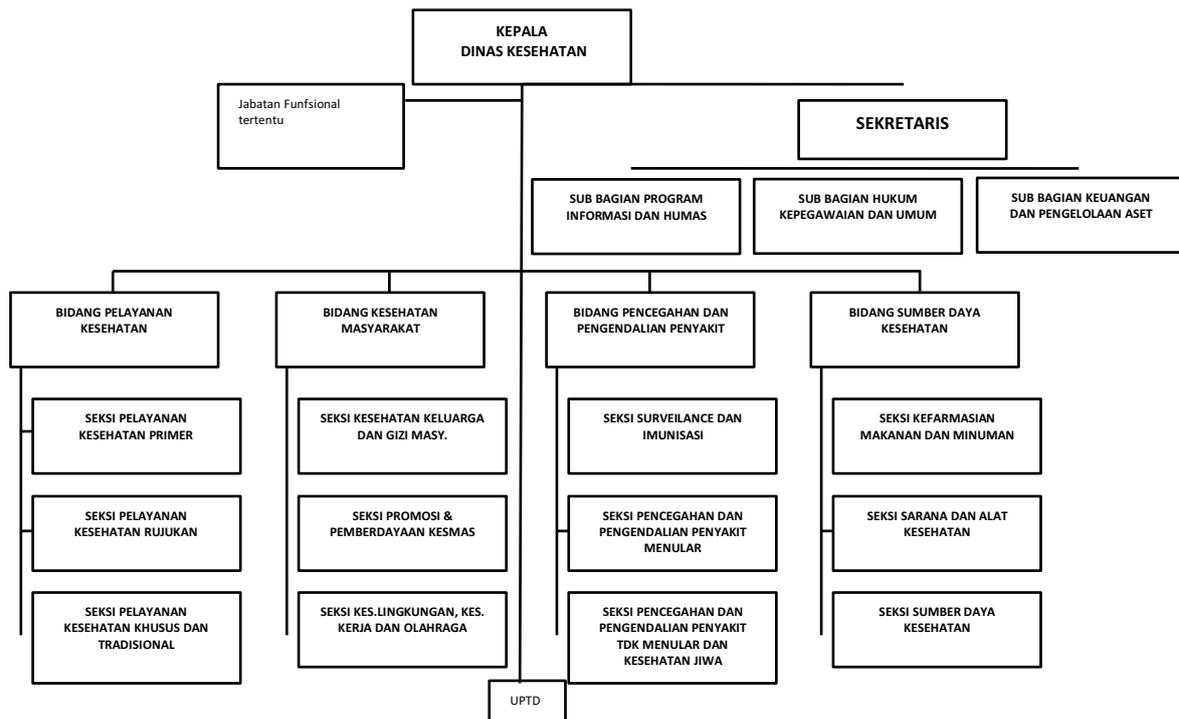
2.1.2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Bupati Biak Numfor Nomor 60 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan, dan Tata Kerja Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Biak Numfor, susunan organisasi Dinas Kesehatan meliputi :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat
 - a. Sub Bagian Perencanaan
 - b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - c. Sub Bagian Keuangan.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - a. Seksi Gizi
 - b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
5. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Tradisional dan Rujukan
 - b. Seksi Kesehatan Keluarga
 - c. Seksi Peningkatan Mutu dan Perijinan
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - a. Seksi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan
 - b. Seksi Farmasi, Makanan Minuman dan Perbekalan Kesehatan
 - c. Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Sistem Informasi Kesehatan
7. UPTD

8. Kelompok Jabatan Fungsional

Gambar 2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor



2.1.3 Mekanisme Koordinasi Internal

Kepala Dinas Kesehatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Sekretariat membawahi Sub Bagian Perencanaan, Sub Bagian Keuangan, Sub Bagian Umum dan Kepegawaian yang masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris. Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan dan Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan, masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Masing-masing Seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang. Puskesmas merupakan UPTD Kesehatan yang dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dan secara operasional dikoordinasikan oleh Kepala Distrik, dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan, Puskesmas didukung oleh Puskesmas

Pembantu untuk mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat. Gudang Obat dan Perbekalan Kesehatan merupakan UPTD kesehatan yang dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dan fungsi Dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan

2.2.1 Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

1. Berdasarkan status kepegawaian

Berdasarkan status kepegawaian jumlah SDM Kesehatan sebanyak 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 2019

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	2014	2015	2016	2017	2018
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 2017 sebanyak 26 dan pada Tahun 2019 sebanyak 55 dokter sehingga ada penambahan jumlah dokter yang cukup signifikan 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	2014	2015	2016	2017	2018
1	Cakupan tenaga kesehatan yang memenuhi standart kompetensi	66,67	66,67	76,19	80,95	85,71
2	Cakupan fasilitas kesehatan dengan SDM sesuai standart	71,43	47,62	57,14	66,67	66,67

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.

2.2.2. Sarana Pelayanan Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Biak Numfor sampai sampai dengan akhir tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 4 Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor Tahun 2017-2019

No	Sarana dan Prasarana Kesehatan	Tahun		
		2017	2018	2019
1	RSUD	1	1	1
2	RS TNI AU	1	1	1
3	RS TNI AL	1	1	1
4	Puskesmas :			
	a. Puskesmas Perawatan	7	6	6
	b. Puskesmas Non Perawatan	14	15	15
5	Puskesmas Pembantu	48	47	47
6	Puskesmas Keliling	15	15	16
	Puskesmas Keliling Air	1	1	2
7	Laboratorium Kesehatan Swasta	1	1	1
8	Apotik	19	20	19
9	Toko Obat	3	3	3
10	Dokter Praktek Bersama	21	21	21
11	Dokter Praktek Spesialis	0	0	0
12	Dokter Gigi Praktek	4	4	5
13	Optik	1	2	2
14	Klinik TNI/Polri	2	2	2
15	Klinik Swasta	2	2	2
16	Rumah Bersalin	1	1	1
17	Bidan Praktek Swasta	18	18	21
18	Posyandu yang ada	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 2013-2017

No	Uraian	2013	2014	2015	2016	2017
1	Jumlah Posyandu	242	257	274	288	293
2	Jumlah Balita	15.768	15.894	16.127	16.143	16.163
3	Rasio	1 : 65	1 : 62	1 : 59	1 : 56	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 2014-2018

No	Uraian	2014	2015	2016	2017	2018
1	Jumlah Penduduk	135.831	139.171	141.801	144.697	148.404
2	Jumlah Puskesmas	17	18	21	21	21
3	Rasio Puskesmas per satuan penduduk	1 : 7.990	1 : 7.732	1 : 6.762	1 : 6.890	1 : 7.067
4	Jumlah Puskesmas Pembantu	47	47	47	37	24
5	Rasio Puskesmas pembantu per satuan penduduk	1 : 2.890	1 : 2.961	1 : 3.017	1 : 3.911	1 : 6.184

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Tabel 7 Rasio Puskesmas dan Puskesmas Pembantu di Kabupaten Biak Numfor

No	Distrik	Penduduk	Puskesmas	Rasio Puskesmas	Pustu	Rasio pustu
1	Numfor Barat	2.893	1	1 : 2.893	1	1 : 2.893
2	Orkeri	2.058	1	1 : 2.058	2	1 : 1.029
3	Numfor Timur	1.465	1	1 : 1.465	1	1 : 1.465
4	Bruyadori	2.093	1	1 : 2.093	2	1 : 1.047
5	Poiru	2.181	1	1 : 2.181	1	1 : 2.181
6	Padaido	2.017	1	1 : 2.017	3	1 : 672
7	Aimando Padaido	2.503	1	1 : 2.503	2	1 : 1.252
8	Biak Timur	5.375	1	1 : 5.375	3	1 : 1.792
9	Oridek	7.667	1	1 : 7.667	3	1 : 2.556
10	Biak Kota	47.459	2	1 : 23.730	2	1 : 23.730
11	Samofa	31.475	2	1 : 15.738	1	1 : 15.738
12	Yendidori	8.951	1	1 : 8.951	6	1 : 1.492
13	Biak Utara	7.495	1	1 : 7.495	3	1 : 2.498
14	Andey	2.691	1	1 : 2.691	4	1 : 673
15	Warsa	5.105	1	1 : 5.105		
16	Yawosi	2.245	1	1 : 2.245		
17	Bondifuar	242	1	1 : 242		
18	Biak Barat	6.209	1	1 : 6.209	2	1 : 3.105
19	Swandiwe	4.573	1	1 : 4.573	4	1 : 1.143
	Jumlah	144.697	21	1 : 6.890	40	1 : 3.617

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	2014	2015	2016	2017	2018
1	Jumlah Penduduk	135.831	139.171	141.801	144.697	148.404
2	Jumlah Rumah Sakit	3	3	2	2	2
3	Rasio Rumah Sakit	1 : 45.277	1 : 46.390	1 : 70.901	1 : 72.349	1 : 74.202

Sumber : BPS, Laporan Dinas Kesehatan di olah

Angka rasio rumah sakit per 1.000 penduduk pada tahun 2018 adalah 1:74.202 artinya satu rumah sakit melayani 74.202 jiwa, idealnya 1 rumah sakit melayani 100.000 penduduk, sehingga Kabupaten Biak Numfor dengan penduduk sebesar 148.404 telah tercukupi dengan 2 jumlah rumah sakit.

2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, digunakan beberapa indikator yang mencerminkan kondisi mortalitas (kematian), status gizi dan morbiditas (kesakitan). Pada bagian ini, derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Biak Numfor digambarkan melalui angka harapan hidup (AHH), angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan angka morbiditas (angka kesakitan beberapa penyakit) dan status gizi.

Selain dipengaruhi oleh faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sumber daya kesehatan, derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, serta faktor lain yang kondisinya telah dijelaskan pada bab sebelumnya.

1. Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Angka Harapan Hidup (AHH) yaitu rata-rata jumlah tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu. Semakin tinggi AHH maka derajat kesehatan masyarakat semakin baik, begitu pula sebaliknya.

Keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan usia harapan hidup penduduk dari

suatu daerah. AHH penduduk di Kabupaten Biak Numfor Tahun 2013-2017 dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 9 Angka Harapan Hidup (AHH) penduduk di Kabupaten Biak Numfor Tahun 2013-2017

No	Kabupaten/Kota	Tahun					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Biak Numfor	69.67	69.67	-	69.80	69.94	70.14
2	Provinsi Papua	66.72	66.97	66.99	67	67.22	67.51
3	Indonesia	70.59	70.78	70.90	71.06	71.20	71.34

Sumber : BPS diolah

Dari Tabel di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2019 AHH di Kabupaten Biak Numfor telah mencapai 70,14 tahun dan apabila dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya selalu terjadi peningkatan. Demikian juga bila dibandingkan dengan Provinsi Papua , AHH di Kabupaten Biak Numfor lebih tinggi. Namun AHH Kabupaten Biak Numfor masih berada dibawah rata-rata nasional.

Kecenderungan peningkatan AHH menunjukkan adanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, karena lama hidup seseorang tidak terlepas dari tingkat kesehatan yang bersangkutan. Kesehatan masyarakat antara lain dipengaruhi oleh asupan gizi yang baik, tingkat kepedulian dan perawatan terhadap kesehatan sehingga angka harapan hidup yang tinggi menunjukkan keberhasilan pembangunan.

2. Tingkat kematian (Mortalitas)

Jumlah kematian di suatu daerah dari waktu ke waktu dapat menggambarkan status kesehatan masyarakat secara kasar, kondisi atau tingkat permasalahan kesehatan. Selain itu juga dapat dipergunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan.

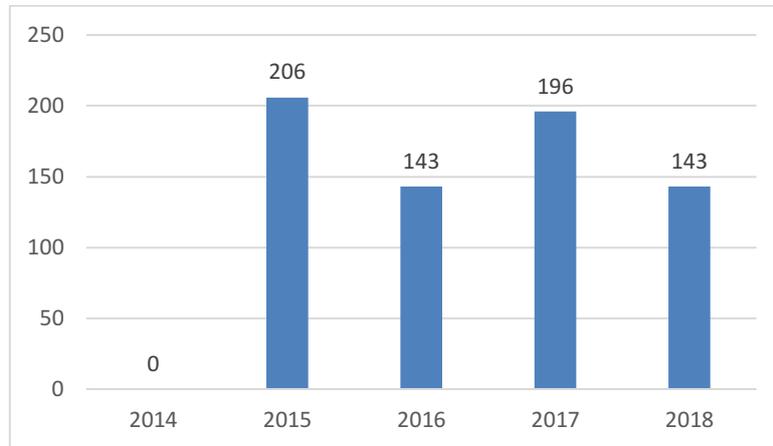
a. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan dan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) 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, dan deteksi dini ibu hamil resiko tinggi.

Gambar 3 Angka Kematian Ibu di Biak Numfor Tahun 2014-2018



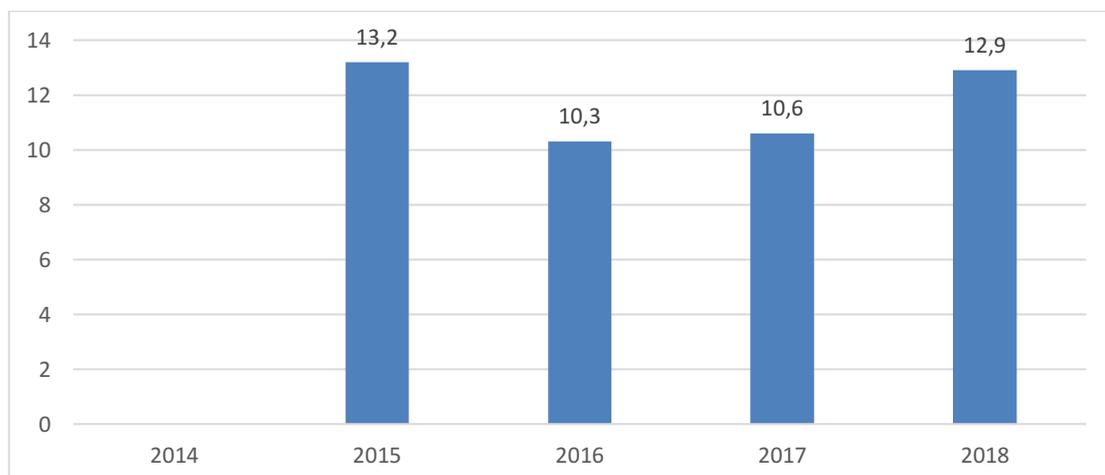
Sumber : Laporan bulanan KIA Dinkes

Grafik di atas memperlihatkan bahwa angka kematian ibu selama lima tahun terakhir cenderung fluktuatif, kadang jumlahnya menurun dan bertambah secara drastis, dan Tahun 2017 adalah yang tertinggi yaitu sebesar 196 per 100.000 KH.

b. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) dihitung dengan jumlah kematian bayi usia kurang dari satu tahun di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun per jumlah kelahiran hidup di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun dikali 1.000.

Gambar 4 Angka Kematian Bayi (AKB) di Biak Numfor Tahun 2014-2018



Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

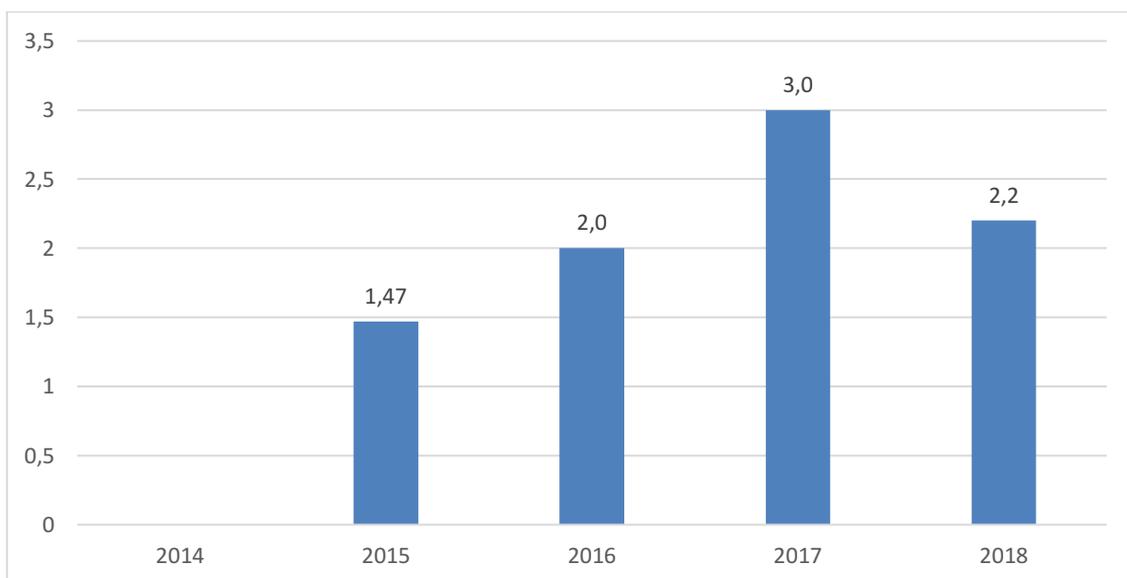
Angka kematian bayi pada tahun 2015-2018 cenderung fluktuatif sebagaimana tersebut pada grafik diatas Pada tahun 2018 angka ini mengalami kenaikan dari 10,60 ‰ menjadi 12,90 ‰. Hal ini menunjukkan bahwa program-program untuk mengurangi angka kematian neo-natal senantiasa harus tetap dikedepankan, misalnya program pelayanan kesehatan ibu hamil, program imunisasi, pencegahan penyakit menular pada anak-anak, program ASI Eksklusif, program tentang gizi serta pemberian makanan sehat untuk ibu hamil dan bayi.

c. Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun, dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup.

Angka kematian balita selama empat tahun masih fluktuatif, dari 1,47 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 3,0 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Faktor penyebab kematian balita antara lain karena penyakit infeksi dan juga dipengaruhi kematian bayi. Terjadi penurunan kembali pada tahun 2018 menjadi 2,2 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini masih jauh dari target yang telah ditetapkan sebesar 0,8 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Dengan keadaan ini masih diperlukan kerja keras guna mencapai target tersebut.

Gambar 5 Angka Kematian Balita (AKABA) di Biak Numfor Tahun 2014-2018



Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

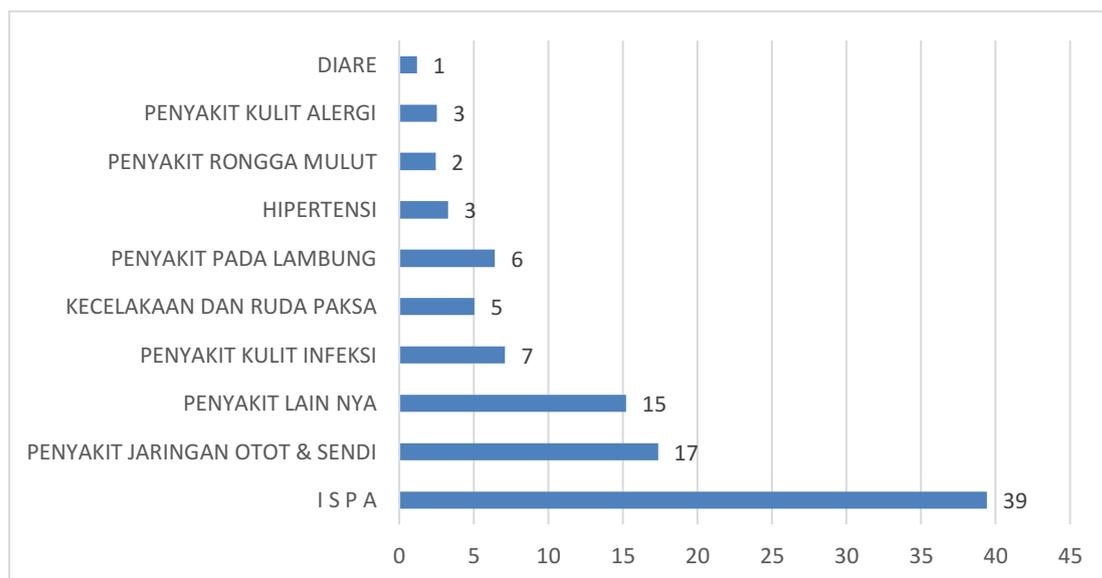
3. Angka Kesakitan (Morbiditas)

Angka kesakitan (morbiditas) adalah keadaan sakit, terjadinya penyakit atau kondisi yang mengubah kesehatan dan kualitas hidup. Morbiditas merupakan angka

kesakitan baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Angka morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu, yang mencerminkan situasi derajat kesehatan masyarakat yang ada didalamnya. Selain itu, tingkat morbiditas penyakit menular tertentu yang terkait dengan komitmen internasional senantiasa menjadi sorotan dalam membandingkan kondisi kesehatan antar negara.

Berikut adalah persentasi 10 penyakit terbanyak berdasarkan kunjungan pasien ke puskesmas di Kabupaten Biak Numfor pada tahun 2017.

Gambar 6 Persentasi 10 Penyakit di Biak Numfor Tahun 2017



Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Dari Gambar 3, dapat dilihat bahwa penyakit tidak menular masih mendominasi di masyarakat Kabupaten Biak Numfor jika dilihat dari laporan kunjungan ke puskesmas dalam setahun terakhir. Namun jika dilihat dari persentasinya, yang paling besar adalah ISPA (39%), diikuti oleh penyakit jaringan otot dan sendi (17%) dan penyakit lainnya (15%).

4. Prevalensi Gizi Buruk

Persentase balita gizi buruk adalah persentase balita dalam kondisi gizi buruk terhadap jumlah balita. Keadaan tubuh anak dilihat dari berat badan menurut umur maupun menurut panjang badannya. Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun.

Gizi buruk pada balita dapat dilihat melalui kegiatan pemantauan status gizi (PSG). Setiap tahun dilakukan kegiatan Pemantauan Status Gizi (PSG) dengan mengambil sejumlah sampel balita di tiap-tiap wilayah Puskesmas untuk

mengetahui proporsi status gizi balita di Kabupaten Biak Numfor mulai dari gizi lebih sampai gizi buruk sebagai salah satu upaya untuk memantau tumbuh kembang balita. Hasil kegiatan PSG yang ditampilkan dari tahun 2014 sampai tahun 2018 terlihat proporsi status gizi buruk berdasarkan BB/U tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 0,60 persen dari tahun 2017 yang sebesar 0,45 persen. Persentase gizi balita dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 10 Prevalensi Status Gizi Balita di Biak Numfor Tahun 2014-2018

No	Uraian	Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Prevalensi gizi kurang pada anak balita (0-60 bln)	5,37	0,04	3,27	4,48	3,81
2	Prevalensi gizi buruk pada anak balita (0-60 bln)	0,84	0,01	0,71	0,45	0,60
3	Prevalensi gizi lebih balita	0,02	0,001	0,00	0,12	0,15

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Dari tabel di atas terlihat bahwa persentase balita gizi buruk cenderung fluktuatif, angka ini selalu ada di bawah 10%, termasuk kategori rendah menurut WHO dan masih berada di bawah target nasional yaitu kurang dari 5%. Status gizi balita bersifat labil, karena sangat dipengaruhi pola asupan makanan bergizi dan penyakit penyerta, misalnya diare, cacingan, demam berdarah, thypus dan lainlain. Masih diperlukan adanya upaya peningkatan status gizi bayi dan balita melalui program yang terkait dengan kesehatan bayi dan balita.

Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh asupan gizi yang terserap dalam tubuh. Kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan seorang balita mudah terserang penyakit, karena gizi memberikan pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh.

Peningkatan gizi pada balita ini dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi, melalui kegiatan sosialisasi dan penyuluhan, perbaikan ekonomi keluarga, perbaikan perilaku pengasuhan, konsumsi makanan yang mengikuti kaidah gizi dan kesehatan dan peningkatan kesehatan ibu dan anak.

5. Upaya Pelayanan Kesehatan

a. Meningkatnya Akses Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan Yang Bermutu

Upaya untuk meningkatkan akses masyarakat ke fasilitas kesehatan yang bermutu dipengaruhi oleh beberapa indikator di antaranya : Kebijakan tentang pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir secara khusus berhubungan dengan pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir yang diberikan

disemua jenis fasilitas pelayanan kesehatan, dari posyandu, puskesmas, rumah sakit pemerintah, maupun fasilitas pelayanan kesehatan swasta. Pelayanan kesehatan anak meliputi bayi, balita, dan remaja. Pertumbuhan bayi dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh peranan seorang ibu. Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan masa pertumbuhan bayi sampai remaja.

Tabel di bawah ini menunjukkan pencapaian upaya pelayanan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor tahun 2014-2018

Tabel 11 Upaya Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Biak Numfor Tahun 2014-2018

No	Kegiatan	Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	K1					
2	K4		42	44	37,3	46
3	Persalinan Nakes	99,4	94,3	95	80	83
4	Pelayanan Nifas (KF3)		48,8	48,4	41	45,3
5	Komplikasi Kebidanan Yang ditangani		100	90	100	100
6	Kunjungan Neonatal (KN1)		95,9	103	44,4	82
7	Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani		100	90	100	100
8	Kunjungan Bayi		48,2	50	82,1	50
9	Kampung UCI					
10	Pelayanan Kesehatan Anak Balita		38,1	33	41	48
11	PesertaKB Aktif		24,9		31	36,2
12	Cakupan Penjaringan Siswa SD					

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Pelayanan kesehatan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Pelayanan antenatal diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten seperti dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat. Pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), imunisasi TT (Tetanus Toxoid), pemberian tablet besi (Fe), tes

laboratorium, serta pelayanan konsultasi. Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4.

Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator ini memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Pada tabel diatas terlihat bahwa secara umum cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 semakin baik. Untuk cakupan K4 di tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan dengan cakupan K4 tahun 2017, hal ini disebabkan karena upaya tenaga kesehatan (bidan) menggiatkan kunjungan ibu hamil pada trimester 4 khususnya.

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG), dokter umum, dan bidan serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih (Cakupan Pn). Indikator ini memperlihatkan tingkat kemampuan pemerintah dalam menyediakan pelayanan persalinan berkualitas yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Pada tabel di atas juga dapat dilihat bahwa cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Cakupan Pn) di Kabupaten Biak Numfor tahun 2015 mengalami penurunan (94%), namun pada tahun 2018 persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami kenaikan menjadi 83%. Nifas adalah periode mulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam – 3 hari pasca persalinan, pada hari ke 4 – hari ke 28 pasca persalinan, dan pada hari ke 29 – hari ke 42 pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi : 1) pemeriksaan tanda vital

(tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), 2) Pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*), 3) Pemeriksaan lochia dan cairan *per vaginum* lain, 4) Pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif, 5) Pemberian KIE kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana. Keberhasilan upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (Cakupan KF3). Indikator ini menilai kemampuan daerah dalam menyediakan pelayanan kesehatan ibu nifas yang berkualitas sesuai standar.

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas mengalami fluktuasi dari tahun 2015-2018. Pada tahun 2017 mengalami penurunan drastis pelayanan ibu nifas dibandingkan tahun sebelumnya. Apabila dibandingkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Pn) dan Kunjungan Nifas (KF3), maka hal ini menunjukkan proses persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan sudah semuanya melakukan kunjungan nifas ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidan menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidnaan untuk mendapat perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan yang berkompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah cakupan penanganan komplikasi kebidanan (Cakupan PK). Indikator ini mengukur kemampuan daerah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi. Di Kabupaten Biak Numfor setiap ada komplikasi kebidanan yang terjadi dapat dipastikan mendapat penanganan sehingga semua komplikasi selalu ditangani sesuai standar.

Neonatus atau bayi baru lahir (0-28 hari) merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan Neonatus (KN) adalah kunjungan yang dilakukan oleh

petugas kesehatan ke rumah ibu bersalin dalam rangka memantau dan memberikan pelayanan kesehatan untuk ibu dan bayinya. Standar kunjungan Neonatus yaitu kunjungan pertama (KN1) pada umur 0-2 hari, kunjungan kedua (KN2) pada umur 2-7 hari dan kunjungan ketiga (KN3) dilakukan setelah umur 7-28 hari.

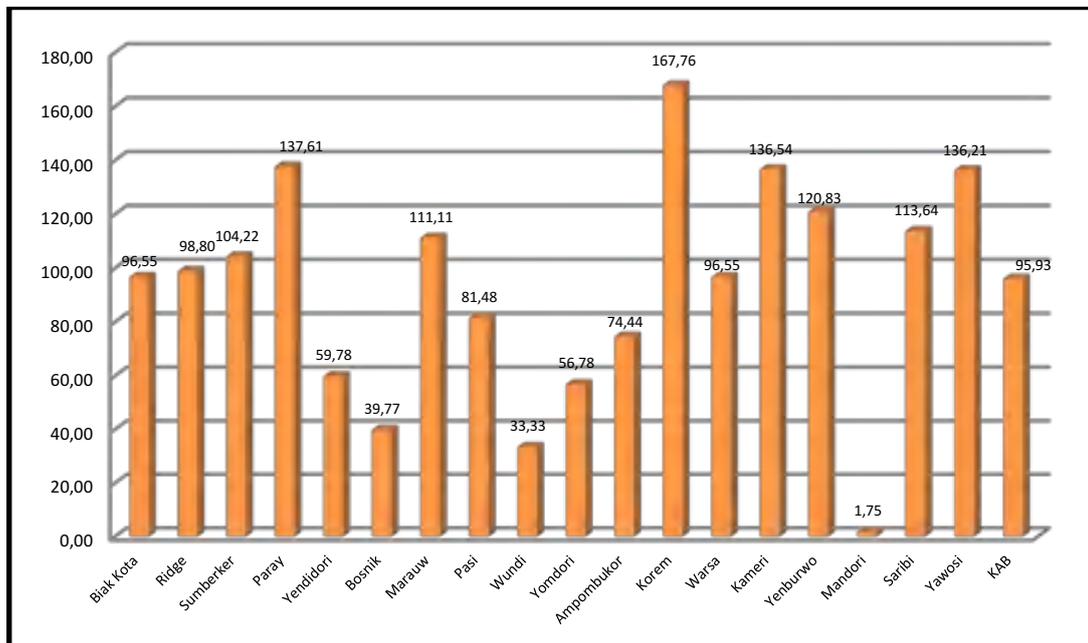
Neonatus dengan komplikasi merupakan neonatus dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, dan kematian. Neonatus dengan komplikasi seperti asfiksia, ikterus, hipotermi, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR, sindrom gangguan pernafasan dan kelainan kongenital. Neonatus dengan komplikasi yang ditangani merupakan neonatus komplikasi yang mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di sarana kesehatan. Perhitungan sasaran neonatus dengan komplikasi dihitung berdasarkan 15% dari jumlah bayi baru lahir. Indikator ini mengukur kemampuan manajemen program kesehatan ibu dan anak dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada neonatus dengan komplikasi.

Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan, minimal 4 kali dalam 1 tahun, yaitu 1 kali pada umur 29 hari – 3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada umur 6-9 bulan, dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan yang diberikan meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4, dan campak), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang bayi, dan penyuluhan perawatan bayi. Indikator ini merupakan penilaian terhadap upaya peningkatan akses bayi memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit serta peningkatan kualitas hidup bagi bayi. Akses pelayanan kesehatan pada bayi dinilai berdasarkan cakupan kunjungan bayi.

Program imunisasi dasar lengkap pada bayi yang dicanangkan pemerintah meliputi 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 4 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak. Diantara penyakit pada balita yang dapat di cegah dengan imunisasi, campak adalah penyebab utama kematian pada balita. Oleh karena itu pencegahan campak merupakan faktor penting dalam mengurangi angka kematian balita. Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0 – 1 tahun atau imunisasi dasar lengkap, imunisasi untuk Wanita Usia Subur atau ibu hamil (Tetanus Toxoid) dan imunisasi untuk anak SD (kelas 1 imunisasi DT dan kelas 2-3 imunisasi TT dan campak), sedangkan kegiatan imunisasi tambahan

dilakukan atas dasar ditemukan masalah seperti kampung Non UCI, potensial atau risiko tinggi Kejadian Luar Biasa, ditemukan atau diduga virus polio liar atau kegiatan lainnya berdasarkan kebijakan teknis. Strategi operasional pencapaian cakupan tinggi dan merata berupa pencapaian *universal child immunisasi* (UCI) yang berdasarkan indikator cakupan DPT-HB-Hib3, Polio 4, dan campak dengan cakupan minimal 80% dari jumlah sasaran bayi di kampung.

Gambar 7 Persentase Imunisasi Dasar Lengkap Kab. Biak Numfor Tahun 2016



Sumber : Laporan Dinas Kesehatan di olah

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Biak Numfor pada tahun 2016 sebesar 95,93%, merupakan cakupan yang sangat sudah tinggi. Keberhasilan imunisasi juga dapat dilihat dari berapa banyak bayi yang tidak menyempurnakan pemberian imunisasi dasar lengkapnya atau disebut *Drop Out* (DO) dengan angka ideal yang ditetapkan secara nasional <10%. Di Kabupaten Biak Numfor, angka DO (DPT1-Campak) tahun 2016 adalah 0,47. Pencapaian cakupan angka *drop out* imunisasi dasar lengkap menunjukkan trend yang menggembirakan, karena nampak adanya penurunan angka *drop out*. Walaupun sudah memenuhi target nasional namun diharapkan tidak ada peningkatan bayi yang DO pada masa yang akan datang.

Pelayanan kesehatan anak balita adalah pelayanan kesehatan pada anak umur 12-59 bulan sesuai standar, meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali dalam setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali dalam setahun dan pemberian vitamin A 2 kali setahun. Cakupan pelayanan kesehatan anak

balita tahun 2018 baru mencapai 48%. Angka cakupan tersebut sangat jauh dari target SPM yaitu sebesar 100%.

Cakupan *peserta* KB aktif di Kabupaten Biak Numfor tahun 2018 adalah sebesar 36,4%, meningkat dibanding tahun-tahun sebelumnya sebesar 24%.

b. Situasi alat kesehatan

Pada umumnya peralatan kesehatan puskesmas baik secara kuantitatif maupun kualitatif masih kurang, apalagi jika dikaitkan dengan tuntutan kebutuhan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor telah meningkatkan jangkauan pelayanan kepada masyarakat dengan mengembangkan puskesmas menjadi puskesmas perawatan dan penambahan jumlah puskesmas pada 5 (lima) tahun terakhir yang awalnya jumlah puskesmas sebanyak 18 menjadi 21 puskesmas serta adanya pengembangan pelayanan di puskesmas.

Berdasarkan Permenkes nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, Puskesmas diharapkan dapat menyusun kebutuhan alat kesehatan lebih baik dalam arti sesuai standar dan sesuai dengan kebutuhan puskesmas. Untuk peralatan non medis, kondisinya belum memadai, baik di puskesmas maupun dinas kesehatan, antara lain komputer, yang perlu dipisahkan untuk Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan administrasi, jaringan online komputer UPTD kesehatan, perangkat audio, dan audio visual aid (AVA).

c. Aspek Kesejahteraan Masyarakat

Salah satu indikator kesejahteraan masyarakat yang dikenal secara universal ditunjukkan dengan angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI). Angka IPM merupakan indeks komposit dari 3 (tiga) aspek yaitu aspek kesehatan (angka usia harapan hidup), aspek pendidikan (angka melek huruf dan angka rata-rata lama sekolah), dan aspek ekonomi (rata-rata pengeluaran riil perkapita dalam paritas daya beli masyarakat).

IPM mengukur pencapaian rata-rata tingkat kesejahteraan masyarakat sebuah daerah dalam 3 dimensi dasar pembangunan manusia: 1) hidup yang sehat dan panjang umur yang diukur dengan harapan hidup saat kelahiran, 2) pengetahuan yang diukur dengan angka tingkat baca tulis pada orang dewasa (bobotnya dua per tiga) dan rata-rata lama sekolah yang merupakan kombinasi pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (bobot satu per tiga), 3) standard kehidupan yang layak diukur dengan logaritma natural dari

produk domestik bruto per kapita dalam paritasi daya beli (pengeluaran riil perkapita).

Menurut UNDP, angka IPM berkisar antara 0 sampai dengan 100. Berdasarkan IPM, maka suatu wilayah dapat dimasukkan ke dalam beberapa kategori/kelas pembangunan manusia (skala internasional). Daerah dengan nilai IPM kurang dari 50 termasuk kelas pembangunan manusianya rendah. Daerah dengan nilai IPM 50-65,99 termasuk kelas pembangunan manusia menengah ke bawah. Daerah dengan nilai IPM 66-80 termasuk kelas pembangunan manusia menengah ke atas. Daerah dengan nilai IPM di atas 80 termasuk kelas pembangunan manusia tinggi. Pencapaian Nilai IPM Kabupaten Biak Numfor tahun 2017 sebesar 68,34 sehingga Kabupaten Biak Numfor masuk menjadi kategori/kelas pembangunan manusia menengah ke atas.

Tabel 12 Pencapaian Nilai IPM Kabupaten Biak Numfor tahun 2017 dan 2018

No	Variabel	2017	2018
	Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	71,56	71,96
1	Usia Harapan Hidup	67,87	68
2	HLS	13,94	13,94
3	RLS	9,85	10
4	Pengeluaran per kapita	9,812	9,969
5	Peringkat IPM	3	3
6	Pertumbuhan IPM	0,43	0,4

Sumber : BPS tahun 2019 di olah

6. Capaian kinerja Dinas Kesehatan

Capaian kinerja Dinas Kesehatan dapat dilihat pada Tabel 2.19 berikut :

Tabel 13 **Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2014-2018**

Program, Kegiatan dan Indikator	Satuan	Kondisi Awal Kinerja (2013)	Target Kinerja					Capaian Kinerja					Rasio Capaian Kerja					
			2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	
Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak																		
Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu																		
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	Persen	92	95	95	95	95	95		42	44	37,3	46	0	44,21	46,32	39,26	48,42	
Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Persen		95	95	95	95	95	99,4	94,3	95	80	83	104,63	99,26	100,00	84,21	87,37	
Cakupan Kompilasi Kebidanan yang ditangani	Persen		87	87	90	90	90		131	78	60	55	0,00	150,57	86,67	66,67	61,11	
Cakupan Pelayanan Nifas	Persen		95	95	95	95	95		48,8	48,4	41	45,3	0,00	51,37	50,95	43,16	47,68	
Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	per 100.000		224	199	175	150	126		206	143	238	134	0,00	103,52	81,71	158,67	106,35	
Cakupan Ibu Hamil risiko Tinggi yang ditangani	Persen		97	97	97	97	97						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Cakupan Ibu Hamil risiko Tinggi yang dirujuk	Persen		100	100	100	100	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Cakupan Puskesmas PONE D Aktif	Persen		100	100	100	100	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Cakupan Pelayanan Obstetri di Puskesmas PONE D	Persen		10	10	10	15	15						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Cakupan Ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standart	Persen					100	100										0,00	0,00
Cakupan Ibu melahirkan mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standart	Persen					100	100										0,00	0,00
Cakupan layanan Kesehatan peserta KB Aktif			80	80	80	80	80		24,9		31	36,2	0,00	31,13	0,00	38,75	45,25	
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak dan Balita																		
Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak dan Balita																		
Cakupan bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standart	Persen		92,5	95	97,5	100	100		48,2	50	82,1	50	0,00	50,74	51,28	82,10	50,00	
Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1)	Persen		99	99	99	99	99		95,9	103	44,4	82	0,00	96,87	104,04	44,85	82,83	
Cakupan Balita mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standart	Persen		100	100	100	100	100		38,1	33	41	48	0,00	38,10	33,00	41,00	48,00	
Cakupan Neonatal dengan Kompilasi yang ditangani	Persen		100	100	100	100	100		100	90	100	100	0,00	100,00	90,00	100,00	100,00	
Angka kelangsungan hidup bayi	Persen																	
Angka kematian neonatal per 1.000 kelahiran hidup	Per 1.000		8,5	8,5	7,3	7	6,8											
Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup	Per 1.000		24,06	23,8	23,6	23,4	23,2		13,2	10,3	10,6	12,9	0,00	55,46	43,64	45,30	55,60	
Angka kematian Balita per 1.000 kelahiran hidup	Per 1.000		0,14	0,13	0,1	0,9	0,8		1,47	2,0	3,0	2,2	0,00	1.131	2.000	333	275	
Cakupan bayi berat badan lahir rendah	Persen		6,4	5,58	4,76	3,94	3,12		1,77	2,0	2,0	0,7	0,00	31,72	42,02	50,76	22,44	
Cakupan bayi berat badan lahir rendah ditangani	Persen		100	100	100	100	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan prasekolah	Persen		95	95	95	100	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Program, Kegiatan dan Indikator	Satuan	Kondisi Awal	Target Kinerja					Capaian Kinerja					Rasio Capaian Kerja					
			2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	
Program Peningkatan Kesehatan Lansia																		
Peningkatan Kesehatan Remaja																		
Cakupan warga negara Indonesia usia 15 s/d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standart	Persen		80	80	80	100	100							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Peningkatan Kesehatan lansia																		
Cakupan Kampung dengan Posyandu Lansia Aktif	Persen																	
Cakupan Penduduk usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrening kesehatan sesuai standart	Persen		80	80	80	100	100											
Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin																		
Pendampingan rujukan masyarakat Miskin Non Kapitasi																		
Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin	Persen		100	100	100	100	100							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Program Upaya Kesehatan Masyarakat																		
Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya																		
Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin	Persen		100	100	100	100	100							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan penjangkaran kesehatan siswa tingkat dasar	Persen																	
Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa TK dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih/Guru UKS/Dokter kecil	Persen																	
Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih/Guru UKS/Dokter kecil	Persen																	
Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SLTP dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih/Guru UKS/Kader Kesehatan Sekolah	Persen																	
Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SLTA dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih/Guru UKS/Kader Kesehatan Sekolah	Persen																	
Kapitasi BPJS																		
Cakupan Kunjungan rawat jalan di Puskesmas	Persen																	
Cakupan Kunjungan rawat inap di Puskesmas	Persen																	
Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan kesehatan																		
Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Pengembangan Sistem Rujukan																		
Cakupan pelayanan Kesehatan rujukan Pasien Masyarakat Miskin	Persen																	
Cakupan pelayanan gawat darurat Level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kabupaten	Persen																	

Program, Kegiatan dan Indikator	Satuan	Kondisi Awal Kinerja (2013)	Target Kinerja					Capaian Kinerja					Rasio Capaian Kerja				
			2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Kemitraan Jaminan Kesehatan																	
Cakupan pemeliharaan kesehatan Pra-bayar	Persen																
Pemeliharaan kesehatan keluarga dan masyarakat rentan	Persen																
Program Pencegahan Penyakit Menular																	
Pengendalian penyakit Menular																	
Angka kesembuhan penderita TBC BTA positif (CR/Cure rate)	Persen		87	87	87	87	87	14,37	15,85	14,78	14,05	13,33	16,52	18,22	16,99	16,15	15,32
Angka penemuan kasus TBC BTA positif(CDR/ Case Detection Rate	Persen		76	77,8	79,6	81,4	83,2	23,05	36,93	30,14	41,84	33,49	30,33	47,46	37,87	51,40	40,25
Cakupan orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	Persen		100	100	100	100	100				100	100				100,00	100,00
Prevalensi HIV pada penduduk Usia Dewasa	Persen		0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,14	0,047	0,05	0,03	0,04	280,00	94,00	100,00	60,00	80,00
Setiap orang beresiko terinfeksi beresiko HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, Waria/transgender, pengguna Napza, dan Warga Binaan Pemasarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	Persen					100	100				100	100				100,00	100,00
Proporsi penduduk usia 15 - 24 tahun yang memiliki pengetahuan tentang HIV AIDS	Persen		60	60	60	60	60						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan penemuan penderita Pneumonia Balita	Persen		60	60	60	60	60						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan penemuan penderita Diare	Persen		90	90	90	90	90						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFR (Angka Kematian diare/ 10.000 penduduk)	Per 10.000		1	1	1	1	1						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan penderita Diare yang ditangani.	Persen		100	100	100	100	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pengendalian Vektor																	
Angka Penemuan kasus malaria per 1.000 penduduk	Per 1.000		29,8	22,6	15,4	8,2	<1						0,00	0,00	0,00	0,00	#VALUE!
Incident Rate DBD (Demam Berdarah Dengue) per 100.000 penduduk	Per 100.000		20	20	20	20	20	11,3	30,8	11,8	37,9	24,9	56,50	154,00	59,00	189,50	124,50
CFR Angka Kematian DBD (Demam Berdarah Dengue)	Persen		1	1	1	1	1	7,7	2,6	0	3,8	2,8	770,00	260,00	0,00	380,00	280,00
Penderita DBD (Demam berdarah Dengue) yang ditangani	Persen		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk Aedes	Persen		95	95	95	95	95						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I)																	
Cakupan Desa atau Kelurahan universal Child Imunitation (UCI)	Persen												#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Cakupan Desa / Kelurahan Universal Mother Imunisation UMI	Persen												#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Proporsi anak usia 1 tahun diimunisasi campak													#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Acut Flasic Faralisis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	Per 100.000												#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Program, Kegiatan dan Indikator	Satuan	Kondisi Awal	Target Kinerja					Capaian Kinerja					Rasio Capaian Kerja				
			2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Pelaksanaan bulan imunisasi anak sekolah (BIAS)																	
Cakupan anak sekolah pada anak SD/ sederajat mendapat pelayanan imunisasi (BIAS)	Persen												#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
penanggulangan KLB dan Bencana																	
Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	Persen		80	84	88	92	96						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Penyakit tidak menular																	
Cakupan Kampung melaksanakan Posbindu	Persen		2,4	4,8	7,3	9,7	12	0	0	0	0,39	0,78	0,00	0,00	0,00	4,01	6,49
Cakupan penderita hipertensi mendapat pelayanan sesuai standart	Persen					100	100										
Cakupan penderita Diabetes Militus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	Persen					100	100										
Cakupan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	Persen					100	100				100	100				100,00	100,00
Kesehatan Matra																	
Cakupan pembinaan dan pelayanan haji sesuai standart	Persen		100	100	100	100	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Program Perbaikan Gizi																	
Intervensi dan Penanganan Anak Gizi Buruk																	
Prevalensi gizi kurang pada anak balita (0-60 bln)	Persen		1,52	1,25	1,2	1	0,75	5,37	0,04	3,27	4,48	3,81	353,37	3,32	272,68	448,40	508,37
Prevalensi gizi buruk pada anak balita (0-60 bln)	Persen		0,34	0,1	0,27	0,25	0,2	0,84	0,01	0,71	0,45	0,60	246,39	5,24	261,81	180,33	299,67
Prevalensi gizi lebih bayi	Persen		0,02	0,02	0,02	0,01	0,01						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prevalensi gizi lebih balita	Persen		1,16	1,1	1	0,8	0,6	0,02	0,001	0,00	0,12	0,15	1,42	0,10	0,00	15,23	25,50
Cakupan pemberian makanan Pendamping ASI pada anak usia < 24 bulan dari keluarga miskin	Persen												#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	Persen		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif	Persen		80	80	80	80	80						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan pemberian makanan Pendamping ASI pada bayi dibawah garis merah dari keluarga miskin	Persen		100	100	100	100	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Penanggulangan Kurang Energi protein (KEP), Anemia Gizi besi, Gangguan Akibat kekurangan Iodium (GAKY), Kurang Vitamin A (KVA) dan Kekurangan Zat Gizi mikro Lainnya																	
Prosentase Distrik bebas rawan gizi	Persen		80	80	80	80	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan Bayi (6-11 bulan) mendapat kapsul Vitamin A 1 kali	Persen		95	95	95	95	95						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan Balita (12-59 bulan) mendapat kapsul Vitamin A 2 kali	Persen		98	98	98	98	98						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul Vitamin A	Persen		90	90	90	90	90						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan ibu hamil mendapat Fe 90	Persen		95	95	95	95	95						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan Rumah tangga dengan garam beriodium cukup	Persen		90	90	90	90	90						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Proporsi penduduk dengan konsumsi energi minimal 1.400 kkal per kapita per hari	Persen		8,5	8,5	8,5	8,5	8,5						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Proporsi penduduk dengan konsumsi energi minimal 2.000 kkal per kapita per hari	Persen		35	35	35	35	35						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Program, Kegiatan dan Indikator	Satuan	Kondisi Awal	Target Kinerja					Capaian Kinerja					Rasio Capaian Kerja				
			2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Program obat dan perbekalan kesehatan																	
Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan	Persen																
Cakupan ketersediaan Obat sesuai kebutuhan	Persen		90	90	95	95	100	96	96	97	96	97	107	107	102	101	97
Cakupan pengadaan obat Esensial	Persen		95	96	98	100	100	74					77,89	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan pengadaan obat generik	Persen		95	96	98	100	100	98					103,16	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan Ketersediaan NAPZA	Persen		95	95	95	95	95	96					101,05	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan Penulisan Resep Obat Generik	Persen		85	86	87	88	90						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Peningkatan Pemerataan Obat dan perbekalan kesehatan																	
Cakupan Puskesmas yang melakukan pelayanan Farmasi sesuai standart	Persen		70	70	70	70	70						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Program Standarisasi pelayanan kesehatan																	
Pelatihan dan Akreditasi Tenaga kesehatan																	
Cakupan tenaga kesehatan yang memenuhi standart kompetensi	Persen		21	30,8	40,6	50,4	60,2						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Akreditasi Puskesmas																	
Cakupan puskesmas terakreditasi/ISO	Puskesmas		5	7	7	11	13						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dinas Kesehatan terakreditasi	Dinas						1										0,00
Rekomendasi dan perijinan kesehatan																	
Cakupan sarana pelayanan kesehatan swasta berijin dan pengobatan tradisional terdaftar	Persen		80	82	85	87	90						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pembangunan dan pemuktahiran data dasar pelayanan kesehatan																	
Tersedianya dokumen perencanaan	dokumen		1	1	1	1	1						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tersediannya dokumen evaluasi kinerja	dokumen		1	1	1	1	1						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Standarisasi pelayanan dan penanggulangan Masalah kesehatan																	
Cakupan puskesmas menyelenggarakan Sistem Informasi kesehatan (SIK) berbasis teknologi informasi	Persen		30	50	75	100	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan mutu pelayanan puskesmas	Persen					90	90						#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00
kelengkapan ASPAK yang tervalidasi Dinas Kesehatan	Persen					100	100						#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00
Program peningkatan sarana dan Prasarana Aparatur																	
Revtalisasi sistem kesehatan dan peningkatan sumber daya kesehatan																	
Cakupan fasilitas kesehatan dengan SDM sesuai standart	Persen												#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Program, Kegiatan dan Indikator	Satuan	Kondisi Awal	Target Kinerja					Capaian Kinerja					Rasio Capaian Kerja				
			2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Program pengadaan, Peningkatan dan perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas pembantu dan Jaringannya																	
Pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas, pustu																	
Rasio puskesmas per Jumlah penduduk	per penduduk		1/33.000	1/33.000	1/32.000	1/31.000	1/31.000						#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
Pembangunan gedung Dinas Kesehatan	gedung					1							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!
Penyediaan Gedung puskesmas representatif	Persen		80	84	88	92	96						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Penyediaan Gedung puskesmas Pembantu yang representatif	Persen		80	84	88	92	96						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pembangunan puskesmas baru di lahan Baru	Unit				1	2							#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	#DIV/0!
Cakupan kampung/kelurahan memiliki pondok bersalin/Polindes	Persen		50	50	60	70	70						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rasio tempat Tidur rawat inap per jumlah penduduk	Per penduduk		1/9.500	1/9.500	1/9.000	1/8.700	1/8.000						#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
Program pengembangan lingkungan Sehat																	
Penyehatan Lingkungan pemukiman																	
Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar Perkotaan	Persen		65	67	70	72	75						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar Perkampungan	Persen		65	67	70	72	75						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan rumah sehat	Persen		80	80	80	80	80						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan rumah yang memiliki SPAL	Persen		72	74	76	78	80						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan rumah tangga dengan akses terhadap air bersih yang layak	Persen		65	67	70	75	80						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan Tempat-tempat umum yang memenuhi syarat	Persen		80	80	80	80	80						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat	Persen												#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)																	
Cakupan penduduk yang memanfaatkan jamban	Persen												#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Jumlah Kampung Melaksanakan STBM	Persen		53	53	65	76	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan Kampung Deklarasi Kampung STBM	Persen		53	53	65	76	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Program Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat																	
Pengembangan Kampung Siaga																	
Cakupan Kampung Siaga Aktif	Persen		100	100	100	100	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Promosi Kesehatan																	
Cakupan Posyandu Aktif	Persen		100	100	100	100	100						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan Posyandu Purnama dan Mandiri	Persen		42	44	46	48	50						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan rumah tangga sehat	Persen		65	65	65	65	70						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan penyuluhan PHBS	Persen		65	65	65	65	70						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan rumah tangga ber PHBS	Persen		42	44	46	48	50						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

d. Pembiayaan Kesehatan

Kebijakan desentralisasi yang dilaksanakan di Indonesia menjadikan Pemerintah Kabupaten Biak Numfor mempunyai 4(empat) sumber pendapatan untuk membiayai kegiatannya yaitu :

1. Alokasi dana dari pusat dalam bentuk Dana Alokasi Umum (DAU). DAU dialokasikan kepada daerah sebagai *unspecified block grant*;
2. Dana Alokasi Khusus (DAK) yang digunakan untuk keperluan sub bidang kesehatan terdapat DAK fisik, non fisik dan penugasan;
3. Dana Alokasi Otonomi Khusus (OTSUS);
4. Anggaran bersumber dari Bagi Hasil Provinsi;

Sebagaimana halnya bidang lain, diperkirakan ada 4 (empat) faktor yang menentukan kecukupan alokasi daerah untuk kesehatan, yaitu :

1. Penerimaan Daerah dari pusat dan daerah atau jumlah APBD;
2. Skala prioritas daerah terhadap bidang kesehatan;
3. Kemampuan dinas kesehatan dalam menyusun rencana dan anggaran yang baik; dan
4. Kemampuan dinas kesehatan untuk melakukan advokasi.

Perlu pemikiran lebih lanjut dalam mempersiapkan strategi ke depan terhadap pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor dalam era otonomi sepenuhnya tergantung kepada daerah, baik yang bersumber dari pemerintah maupun non pemerintah. Ada 3 (tiga) isu pokok dalam pembiayaan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor yaitu 1) alokasi pembiayaan; 2) efisiensi dan efektifitas pembiayaan; dan 3) mobilisasi dana.

Permasalahan yang penting adalah upaya yang perlu dilakukan agar pembangunan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor dapat terselenggara dengan baik sehingga menjamin pemerataan, mutu, efisiensi, efektifitas dan kesinambungan pembangunan kesehatan, dengan segala keterbatasan dalam pembiayaan.

Hasil analisis mengenai pembiayaan kesehatan dengan mempertimbangkan ketiga isu pokok yang ada maka perlu direncanakan pembangunan kesehatan yang mengarah pada :

- 1). Realokasi anggaran pemerintah, lebih banyak pada upaya promotif dan preventif;
- 2). Meningkatkan SDM yang ada;
- 3). Peran serta masyarakat yang tinggi;
- 4). Pendekatan multisektoral dan inter disipliner;

- 5). Subsidi pemerintah lebih menjangkau masyarakat yang berpenghasilan rendah melalui program perlindungan khusus kepada keluarga miskin;
- 6). Efisiensi dan efektifitas program kesehatan; dan
- 7). Mobilisasi dana :
 - a). Peningkatan advokasi kepada Pemerintah Daerah dan DPRD untuk memperoleh anggaran yang diusulkan, dengan cara meningkatkan atau menguasai teknis perencanaan dan penganggaran kesehatan terpadu dan juga harus mampu melakukan *health accounting* secara komperhensif yaitu mengetahui seberapa sebetulnya anggaran atau potensi biaya kesehatan yang ada di Biak Numfor, termasuk pengeluaran masyarakat untuk kesehatan, biaya kesehatan perusahaan swasta dan biaya kesehatan pemerintah.
 - b). Peningkatan *cost recovery* puskesmas melalui penyesuaian tarif.
 - c). Pengembangan konsep BLUD dan peningkatan mutu pelayanan.
 - d). Peningkatan partisipasi swasta dalam pembiayaan kesehatan, utamanya pada upaya promotif dan preventif.

Pembiayaan pembangunan kesehatan pada Dinas Kesehatan selama 5 tahun terakhir (tahun 2014-2018) dapat dilihat pada berikut :

Tabel 14 Pembiayaan pembangunan kesehatan pada Dinas Kesehatan selama 5 tahun terakhir (tahun 2014-2018)

No	URAIAN	Pagu/ Anggaran Tahun					Total Pagu Sampai Tahun 2018	Realisasi Tahun					Total Realisasi Sampai Tahun 2018	Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018
I	Program Pelayanan Administrasi		2.615.000.000	1.403.621.000	747.286.000	874.520.000	5.640.427.000	N/A	2.543.923.159	570.139.234	609.957.512	871.906.372	4.595.926.277		97	41	82	100
1	Penyediaan jasa surat menyurat	N/A		1.350.000			1.350.000	N/A		1.350.000		1.350.000				100		
2	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	N/A	60.000.000	50.000.000	68.016.000	81.800.000	259.816.000	N/A	25.742.759	29.702.634	32.359.612	79.354.885	141.417.131	N/A	43	59	48	97
3	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan diras/Operasional	N/A	100.000.000	230.000.000	80.600.000	56.000.000	466.600.000	N/A	85.000.000	42.900.000	18.205.000	56.000.000	117.105.000	N/A	85	19	23	100
4	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	N/A		180.000.000	210.000.000	235.200.000	625.200.000	N/A		180.000.000	210.000.000	235.200.000	625.200.000	N/A		100	100	100
5	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	N/A	30.000.000	35.000.000	41.000.000	37.000.000	143.000.000	N/A	30.000.000	35.000.000	41.000.000	37.000.000	113.000.000	N/A	100	100	100	100
6	Penyediaan Jasa Perbaikan Perakatan Kerja	N/A	20.000.000	38.000.000	30.000.000		88.000.000	N/A	20.000.000	38.000.000	30.000.000		68.000.000	N/A	100	100	100	
7	Penyediaan Alat Tulis Kantor	N/A	80.000.000	83.650.000	47.600.000	40.000.000	251.250.000	N/A	80.000.000	43.650.000	47.600.000	40.000.000	131.250.000	N/A	100	52	100	100
8	Penyediaan Barang Cetak dan Pengegandaan	N/A	60.000.000	50.000.000	30.000.000	29.500.000	169.500.000	N/A	40.000.000	50.000.000	30.000.000	29.500.000	109.500.000	N/A	67	100	100	100
9	Penyediaan Perakatan dan Perengkapan Kantor	N/A	200.000.000	100.000.000			300.000.000	N/A	199.600.000				-	N/A	100	0		
10	Penyediaan Makanan dan Minuman	N/A	225.000.000	275.621.000	50.000.000	23.920.000	574.541.000	N/A	225.000.000	40.610.000	50.000.000	23.919.562	114.529.562	N/A	100	15	100	100
11	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar	N/A	100.000.000	310.000.000	150.000.000	371.100.000	931.100.000	N/A	99.762.500	58.976.600	129.482.900	370.931.925	559.391.425	N/A	100	19	86	100
12	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah	N/A	105.000.000	50.000.000	40.070.000		195.070.000	N/A	104.417.900	49.950.000	21.310.000		71.260.000	N/A	99	100	53	
13	Belanja Jasa Tenaga Harian (tenaga honor)	N/A	144.000.000				144.000.000	N/A	144.000.000				-	N/A	100			
14	Penyedia jasa tenaga pendukung Administrasi/teknis Perkantoran (OTSUS)	N/A	1.491.000.000				1.491.000.000	N/A	1.490.400.000				-	N/A	100			
II	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	N/A	3.521.298.000	9.969.023.000	1.996.772.000	79.920.000	15.567.013.000	N/A	916.275.000	6.030.902.000	1.774.637.000	77.390.475	7.882.929.475	N/A	26	60	89	97
1	Pembangunan Gedung Kantor	N/A	3.000.000.000	3.000.000.000			6.000.000.000	N/A	596.000.000	599.000.000		599.000.000	N/A	20	20			
2	Pembangunan Gedung Kantor 2015	N/A		2.384.000.000			2.384.000.000	N/A		2.384.000.000		2.384.000.000	N/A		100			
3	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Gedung Kantor	N/A	50.000.000	30.000.000		79.920.000	159.920.000	N/A	50.000.000	30.000.000		77.390.475	107.390.475	N/A	100	100		97
4	Pengadaan, Peningkatan, dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas (Perencanaan dan Pengawasan) 2015	N/A	471.298.000				471.298.000	N/A	270.275.000				-	N/A	57			
5	Pengadaan, Peningkatan, dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas (Perencanaan dan Pengawasan) 2015	N/A		201.023.000			201.023.000	N/A		194.382.000			194.382.000	N/A		97		
6	Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor (DAK)	N/A		750.000.000			750.000.000	N/A		434.740.000			434.740.000	N/A		58		
7	Rehabilitasi Rumah Dinas Medis dan Paramedis	N/A			470.000.000		470.000.000	N/A			289.400.000		289.400.000	N/A			62	
8	Pembangunan Rumah Dinas Medis dan Paramedis (DAK)	N/A		3.604.000.000			3.604.000.000	N/A		2.388.780.000			2.388.780.000	N/A		66		
9	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pemanjangan	N/A			763.386.000		763.386.000	N/A			761.063.000		761.063.000	N/A			100	
10	Pengadaan Perakatan Gedung Kantor Puskesmas untuk SIKNAS/SIKDA (DAK)	N/A			763.386.000		763.386.000	N/A			724.174.000		724.174.000	N/A			95	
III	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	N/A	-	-	700.000.000	-	700.000.000	N/A	-	-	-	-	-	N/A				
1	Pengadaan Pakaian Dinas beserta	N/A			450.000.000		450.000.000	N/A					-	N/A				0
2	Pengadaan pakaian khusus hari-hari tertentu	N/A			250.000.000		250.000.000	N/A					-	N/A				0
IV	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	N/A	30.000.000	545.000.000	888.000.000	194.700.000	1.657.700.000		29.450.000	540.500.000	255.000.000	43.000.000	838.500.000	N/A	98	99	29	22
1	Peningkatan Kinerja Aparatur Penilaian Angka	N/A	30.000.000	50.000.000			80.000.000	N/A	29.450.000	45.500.000			45.500.000	N/A	98	91		
2	Pelatihan Tenaga Teknis Penyakit TB (OTSUS)	N/A			40.000.000		40.000.000	N/A					-	N/A				0
3	Pelatihan Manajemen Pengelolaan Obat	N/A			60.000.000		60.000.000	N/A					-	N/A				0
4	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Tenaga Kesehatan Prosus AKBID DIII Poltekkes	N/A		50.000.000	25.000.000		75.000.000	N/A		50.000.000	25.000.000		75.000.000	N/A		100	100	
5	Bantuan Pendidikan Tenaga Kesehatan	N/A		345.000.000			345.000.000	N/A		345.000.000			345.000.000	N/A		100		
6	Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Tenaga Kesehatan Prosus AKPER DIII Poltekkes	N/A			230.000.000		230.000.000	N/A			230.000.000		230.000.000	N/A			100	
7	Peningkatan Kapasitas Nakes dalam Pengendalian PIM terintegrasi (OTSUS)	N/A			90.000.000		90.000.000	N/A			-		-	N/A				0
8	Bimbingan Teknik Bidang Yankes (KIA, Gizi, PromKes, Rujukan, Kekhususan) (OTSUS)	N/A	100.000.000		125.000.000		225.000.000	N/A		100.000.000	-		100.000.000	N/A		100	0	
9	Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan melalui program RPL	N/A			318.000.000		318.000.000	N/A			-		-	N/A				0
10	Workshop Audit Internal dan Kesehatan Pasien (DAK Non Fisik)	N/A			76.350.000		76.350.000	N/A				25.800.000	25.800.000	N/A				34
11	Workshop Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko (DAK Non Fisik)	N/A			118.350.000		118.350.000	N/A				17.200.000	17.200.000	N/A				15
V	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan	N/A	20.000.000	76.595.000	29.930.000	15.000.000	141.525.000	-	20.000.000	76.595.000	29.930.000	15.000.000	121.525.000	N/A	100	100	100	100
1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	N/A	20.000.000	20.000.000	29.930.000	15.000.000	84.930.000	N/A	20.000.000	20.000.000	29.930.000	15.000.000	64.930.000	N/A	100	100	100	100
2	Bimbingan Pengelola Manajemen Keuangan yang Akuntabel	N/A		56.595.000			56.595.000	N/A		56.595.000			56.595.000	N/A		100		

No	URAIAN	Pagu/ Anggaran Tahun					Total Pagu Sampai Tahun 2018	Realisasi Tahun					Total Realisasi Sampai Tahun	Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018
VI	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	N/A	3.939.704.636	15.574.826.000	6.297.278.000	6.257.614.000	32.069.422.636	N/A	3.845.954.482	5.742.381.000	2.831.713.000	5.610.359.834	14.184.453.834	N/A	98	37	45	90
1	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	N/A	1.000.000.000	300.000.000	1.500.000.000	1.700.000.000	4.500.000.000	N/A	999.790.000	235.722.000	393.660.000	1.678.217.870	2.307.599.870	N/A	100	79	26	99
2	Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas dan Rumah Sakit (OTSUS)	N/A	100.700.000				100.700.000	N/A	67.224.300				-	N/A	67			
3	Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas dan Rumah Sakit (DAK)	N/A	550.000.000	5.491.486.000	150.700.000		6.192.186.000	N/A	547.303.182	1.811.000.000			1.811.000.000	N/A	100	33	0	
4	Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas dan Rumah Sakit (DAK Non Fisik)	N/A				198.140.000	198.140.000	N/A				195.214.400	195.214.400	N/A				99
5	Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas dan Rumah Sakit (Pendamping)	N/A	55.000.000				55.000.000	N/A	7.800.000				-	N/A	14			
6	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	N/A	1.958.310.000	6.954.340.000	4.176.278.000	3.569.063.000	16.657.991.000	N/A	1.948.942.727	2.178.219.000	2.287.753.000	3.465.157.664	7.931.129.664	N/A	100	31	55	97
7	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (Pendamping)	N/A	195.694.636				195.694.636	N/A	194.894.273				-	N/A	100			
8	Pembangunan Gedung Kantor (DAK)	N/A		2.579.000.000			2.579.000.000	N/A		1.278.750.000			1.278.750.000	N/A		50		
9	Pendistribusian obat-obatan termasuk administrasi gudang farmasi (OTSUS)	N/A		250.000.000	270.000.000	250.000.000	770.000.000	N/A		238.690.000	-		238.690.000	N/A		95	0	0
10	Pendistribusian Obat Termasuk Administrasi Gudang Farmasi (DAK Non Fisik)	N/A				204.411.000	204.411.000	N/A				204.411.000	204.411.000	N/A				100
11	Pendistribusian sarana dan peralatan kesehatan	N/A			50.000.000		50.000.000	N/A			-		-	N/A			0	
12	Pendistribusian Obat Termasuk Administrasi Gudang Farmasi (DAK)	N/A	80.000.000		150.300.000		230.300.000	N/A	80.000.000		150.300.000		150.300.000	N/A	100		100	
13	Pendistribusian Obat dari PKM ke Unit-unit Pelayanan (Otsus)	N/A				150.000.000	150.000.000	N/A					-	N/A				0
14	Pendistribusian Obat Dari Distributor Dengan Pengadaan Sistem E-Catalog (Otsus)	N/A				150.000.000	150.000.000	N/A				67.358.900	67.358.900	N/A				45
15	Peningkatan Mutu Pelayanan Kefarmasian melalui pemaktahan data kefarmasian (Otsus)	N/A				36.000.000	36.000.000	N/A					-	N/A				0
16	Jaminan Persalinan / JAMPERSAL (DAK)	N/A			2.101.514.000		2.101.514.000	N/A					-	N/A				0
VII	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	N/A	14.530.837.490	31.789.231.000	22.682.493.000	26.504.880.000	95.507.441.490	N/A	4.052.182.298	11.054.185.000	9.552.452.740	17.717.220.490	38.323.858.230	N/A	28	35	42	67
1	Revitalisasi Sistem Kesehatan	N/A	43.200.000				43.200.000	N/A	43.200.000				-	N/A	100			
2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Mata (OTSUS)	N/A	20.000.000				20.000.000	N/A	20.000.000				-	N/A	100			
3	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan Mata (OTSUS)	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		45.600.000			45.600.000	N/A		91		
4	Peningkatan Health Education Serta Pendampingan pada Kelompok Beresiko Mata	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		100		
5	Pengadaan Peralatan Kesehatan (DAK)	N/A	825.769.090	1.306.825.000	5.250.000.000		7.382.594.090	N/A	824.181.818	1.304.200.000	3.200.000.000		4.504.200.000	N/A	100	100	61	
6	Pengadaan Peralatan Kesehatan (Pendamping)	N/A	82.576.900				82.576.900	N/A	82.418.182				-	N/A	100			
7	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)	N/A		4.690.000.000			4.690.000.000	N/A		1.396.600.000			1.396.600.000	N/A		30		
8	Pengadaan Mebelair Puskesmas (DAK)	N/A		342.000.000			342.000.000	N/A		341.985.000			341.985.000	N/A		100		
9	Pengadaan Alat Kesehatan/ Penujangan (DAK)	N/A		3.469.475.000		400.000.000	3.869.475.000	N/A		561.240.000			561.240.000	N/A		16		0
10	Pengadaan Alat Kesehatan UKP (DAK)	N/A		4.638.556.000	1.003.750.000	479.010.000	6.121.316.000	N/A		1.741.545.000	1.003.680.000	477.700.000	3.222.925.000	N/A		38	100	100
11	Pengadaan Alat Kesehatan UKM (DAK)	N/A		554.000.000			554.000.000	N/A		553.200.000			553.200.000	N/A		100		
12	Pengadaan Alat dan Bahan Laboratorium	N/A		650.275.000			650.275.000	N/A					-	N/A			0	
13	Pengadaan Alat-Alat dan Bahan Penanggulangan KLB/ Wabah/ Bencana (DAK)	N/A		2.014.000.000			2.014.000.000	N/A		1.060.000.000			1.060.000.000	N/A		53		
14	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut (OTSUS)	N/A	90.000.000				90.000.000	N/A	89.999.000				-	N/A	100			
15	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Pendampingan Pelayanan Kesehatan Pengobatan Tradisional (YanKestrakom)	N/A		40.000.000			40.000.000	N/A	62.417.000		40.000.000		-	N/A	99			
16	Pelayanan Kesehatan Daerah Terpencil dan Kepulauan Bagi Masyarakat Miskin/Kurang Mampu (Visitasi dokter Spesialis)(OTSUS)	N/A	192.000.000	200.000.000			392.000.000	N/A	192.000.000	200.000.000			200.000.000	N/A	100	100		
17	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa	N/A	58.500.000				58.500.000	N/A	-				-	N/A	0			
18	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Jiwa (OTSUS)	N/A		100.000.000			100.000.000	N/A		40.800.000			40.800.000	N/A		41		
19	Pelatihan Kesehatan Jiwa Bagi Tenaga Puskesmas (OTSUS)	N/A			80.000.000		80.000.000	N/A					-	N/A			0	
20	Peningkatan Pengembangan Sistem Pelayanan, Pelaporan Informasi Kesehatan Terpadu	N/A		200.000.000			200.000.000	N/A		49.865.000			49.865.000	N/A		25		
21	Pengadaan Popok Bayi dan Bahan Habis Pakai Bagi Ibu Melahirkan Miskin/ Kurang Mampu	N/A	150.000.000				150.000.000	N/A	150.000.000				-	N/A	100			
22	Sosialisasi sasaran kerja pegawai jabatan fungsional tenaga medis dan paramedis dengan Supervisi Ketegaan kesehatan (OTSUS)	N/A	45.186.000				45.186.000	N/A	45.186.000				-	N/A	100			
23	Operasional Pustu, Polindes dan Poskeskam (OTSUS)	N/A	1.331.000.000				1.331.000.000	N/A	884.450.298				-	N/A	66			
24	Dukungan Biaya Operasional Kesehatan Puskesmas (OTSUS)	N/A	1.800.000.000	2.000.000.000	2.970.000.000		6.770.000.000	N/A	1.452.330.000	2.000.000.000	2.970.000.000		4.970.000.000	N/A	81	100	100	
25	Bantuan Operasional Puskesmas dan jaringannya	N/A				1.962.000.000	1.962.000.000	N/A				1.962.000.000	1.962.000.000	N/A				100
26	BOK Operasional Puskesmas Pembantu	N/A		846.000.000	846.000.000		1.692.000.000	N/A		806.687.000			806.687.000	N/A		95	0	

No	URAIAN	Pagu/ Anggaran Tahun					Total Pagu Sampai Tahun 2018	Realisasi Tahun					Total Realisasi Sampai Tahun	Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun					
		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018	
29	BOK Pos Kesehatan Kampung (OTSUS)	N/A		210.000.000		210.000.000	420.000.000	N/A		210.000.000		-		210.000.000	N/A		100	0	
30	BOK Pos Persalinan Desa (OTSUS)	N/A		275.000.000		200.000.000	475.000.000	N/A		275.000.000		-		275.000.000	N/A		100	0	
31	BOK Upaya Kesehatan Usia (DAK NON FISIK)	N/A		251.910.000			251.910.000	N/A							N/A		0		
32	BOK Dinas Kesehatan (DAK NON FISIK)	N/A		559.800.000			559.800.000	N/A		377.463.000				377.463.000	N/A		67		
33	BOK Dukungan Manajemen Puskesmas (DAK)	N/A		251.910.000			251.910.000	N/A		-				-	N/A		0		
34	Pelayanan kesehatan kapitasi JKN KTP	N/A	8.589.480.500				8.589.480.500	N/A						-	N/A		0		
35	Pelayanan Kesehatan Non Kapitasi rawat Inap FKTP	N/A	220.200.000				220.200.000	N/A						-	N/A		0		
36	Pelayanan Kesehatan Kapitasi JKN KTP	N/A		9.089.480.000		6.000.000.000	15.089.480.000	N/A						-	N/A		0		0
37	Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat OAP Non Kapitasi (Otsus)	N/A				1.219.290.000	1.219.290.000	N/A				1.219.290.000	1.219.290.000	N/A					100
38	Pelayanan Obat-Obatan JKN	N/A	101.000.000				101.000.000	N/A		-				-	N/A		0		
39	Pelayanan Kesehatan Non kapitasi Persalinan	N/A	709.925.000				709.925.000	N/A		-				-	N/A		0		
40	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	N/A	75.000.000		141.000.000		216.000.000	N/A	72.000.000		109.000.000		109.000.000	N/A	96				77
41	Bantuan Operasional Kesehatan /BOK (DAK)	N/A			10.800.000.000		10.800.000.000	N/A			2.269.772.740		2.269.772.740	N/A					21
42	Fasilitas Rujukan Pasien Gawat Darurat/Bumil Resti dari Puskesmas ke RS (DAK)	N/A			831.743.000		831.743.000	N/A						-	N/A				0
43	Pengadaan Meubelair Smoking Area	N/A			100.000.000		100.000.000	N/A						-	N/A				0
44	Pembangunan ruang Smoking Area	N/A			250.000.000		250.000.000	N/A						-	N/A				0
45	Bantuan Operasional Kesehatan / BOK (DAK Non)	N/A				14.236.380.000	14.236.380.000	N/A				13.663.230.490	13.663.230.490	N/A					96
46	Peningkatan Kualitas Pelayanan Petugas kesehatan dalam kegawatdaruratan (Otsus)	N/A				150.000.000	150.000.000	N/A						-	N/A				0
47	Pelayanan Kesehatan Masyarakat Mobile Clinic (Pengobatan Daerah Terpencil/Kepulauan)	N/A				285.000.000	285.000.000	N/A				285.000.000	285.000.000	N/A					100
48	Pelayanan Kesehatan Masyarakat	N/A				1.000.000.000	1.000.000.000	N/A						-	N/A				0
49	Pertemuan Kemitraan Program Puskesmas Dengan penyehat Tradisional Tingkat Kabupaten	N/A				110.000.000	110.000.000	N/A						-	N/A				0
50	Pembinaan Taman Obat Keluarga (TOGA) Tingkat Puskesmas (Otsus)	N/A				80.000.000	80.000.000	N/A				80.000.000	80.000.000	N/A					100
51	Peningkatan Kapasitas Tenaga Medis	N/A				156.855.000	156.855.000	N/A						-	N/A				0
52	Peningkatan Kapasitas Tenaga Paramedis	N/A				246.345.000	246.345.000	N/A						-	N/A				0
53	Lomba Keluarga Sehat Tingkat Puskesmas Kabupaten Baik Nomor 2018	N/A				100.000.000	100.000.000	N/A						-	N/A				0
54	Pemberian Penghargaan Bagi Perawat, Bidan, dan Kader Berprestasi	N/A				50.000.000	50.000.000	N/A						-	N/A				0
55	Penyediaan Paket Informasi Kesehatan Keluarga (PIN Kesga)	N/A				30.000.000	30.000.000	N/A				30.000.000	30.000.000	N/A					100
VII	Program Pengawasan Obat dan Makanan	N/A	266.250.000	275.000.000	100.000.000	250.000.000	891.250.000	N/A	266.250.000	275.000.000	-	-	275.000.000	N/A	100	100	0	0	
1	Peningkatan penyidikan dan penegakan hukum dibidang obat dan makanan (OTSUS)	N/A	25.000.000	25.000.000	50.000.000		100.000.000	N/A	25.000.000	25.000.000			25.000.000	N/A	100	100	0	0	
2	Peningkatan Pengawasan Obat dan Makanan (OTSUS)	N/A		250.000.000		250.000.000	500.000.000	N/A		250.000.000			250.000.000	N/A		100			0
3	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya (OTSUS)	N/A	241.250.000				241.250.000	N/A	241.250.000					N/A	100				
4	Sosialisasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (OTSUS)	N/A			50.000.000		50.000.000	N/A						-	N/A				0
IX	Program Pengembangan Obat Asli	N/A	-	-	40.000.000	-	40.000.000	N/A						-	N/A				0
1	Pendampingan Pelayanan Kesehatan Pengobatan Tradisional bagi Masyarakat	N/A			40.000.000		40.000.000	N/A						-	N/A				0
X	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	N/A	436.300.000	1.369.730.700	750.000.000	1.565.800.000	4.121.830.700	N/A	411.300.000	362.091.000	340.000.000	199.950.000	902.041.000	N/A	94	26	45	13	
1	Pembinaan Kampung Siaga aktif (OTSUS)	N/A	124.800.000				124.800.000	N/A	124.800.000					-	N/A	100			
2	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	N/A	110.000.000				110.000.000	N/A	110.000.000					-	N/A	100			
3	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat (OTSUS)	N/A	100.000.000	237.091.000			337.091.000	N/A	75.000.000	237.091.000			237.091.000	N/A	75	100			
4	Pengembangan media promosi (OTSUS)	N/A				100.000.000	100.000.000	N/A				99.950.000	99.950.000	N/A					100
5	Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dan Kartu Papua Sehat (OTSUS)	N/A		100.000.000			100.000.000	N/A		100.000.000			100.000.000	N/A		100			
6	BOK Upaya Kesehatan Masyarakat (DAK NON FISIK)	N/A		755.729.700			755.729.700	N/A						-	N/A		0		
7	BOK Upaya Kesehatan Lingkungan (Promkes) (DAK NON FISIK)	N/A		251.910.000			251.910.000	N/A						-	N/A		0		
8	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat 2015	N/A		25.000.000			25.000.000	N/A		25.000.000			25.000.000	N/A		100			
9	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan (OTSUS)	N/A	76.500.000				76.500.000	N/A	76.500.000					-	N/A	100			
10	Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah (OTSUS)	N/A	25.000.000				25.000.000	N/A	25.000.000					-	N/A	100			
11	Pelatihan Sumber daya manusia untuk pengembangan Media Promosi kesehatan dan informasi sadar hidup sehat (OTSUS)	N/A			100.000.000		100.000.000	N/A						-	N/A				0

No	URAIAN	Pagu/ Anggaran Tahun					Total Pagu Sampai Tahun 2018	Realisasi Tahun					Total Realisasi Sampai Tahun	Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun					
		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018	
12	Pelayanan Promosi Kesehatan Mobile (OTSUS)	N/A			100.000.000		100.000.000	N/A				-		-	N/A			0	
13	Gebyar Launching KTR melalui GERMAS	N/A			340.000.000		340.000.000	N/A			340.000.000		340.000.000	N/A			100		
14	Promkes dan Edukasi KTR untuk GERMAS	N/A			210.000.000		210.000.000	N/A						N/A			0		
15	Kampanye Promosi dan Informasi Gerakan Masyarakat sadar hidup sehat (Otsus)	N/A				100.000.000	100.000.000	N/A						N/A				0	
16	Pembinaan Keluarga sehat yang terbinia (Otsus)	N/A				185.000.000	185.000.000	N/A						N/A				0	
17	Pelatihan Dokter Kecil Usaha Kesehatan Sekolah (Otsus)	N/A				30.000.000	30.000.000	N/A						N/A				0	
18	Paket Promosi Anti Rokok	N/A				212.000.000	212.000.000	N/A					100.000.000	100.000.000	N/A			47	
19	Pelatihan Peningkatan Mutu Pelayanan Prima/Service Excellent	N/A				233.800.000	233.800.000	N/A						N/A				0	
20	Peningkatan Pengendalian Konsumsi Rokok dan Produk Tembakau lainnya	N/A				130.000.000	130.000.000	N/A						N/A				0	
21	Kampanye GERMAS Aksi Sadar Pola Makan dan	N/A				90.000.000	90.000.000	N/A						N/A				0	
22	(Sosialisasi dan Implementasi Peraturan Bupati Kawasan Tanpa Rokok (KTR)) dan Penyusunan Daerah KTR Baik Nomor	N/A				385.000.000	385.000.000	N/A						N/A				0	
23	Kampanye Pencegahan Penyakit Akbat Life	N/A				100.000.000	100.000.000	N/A						N/A				0	
XI	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	N/A	664.800.000	1.510.000.000	849.000.000	1.080.250.000	4.104.050.000	N/A	311.995.700	758.384.000	262.900.000	677.249.000	1.698.533.000	N/A	47	50	31	63	
1	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP); Anemia Gizi Besi; Gangguan Akibat Kurang	N/A	135.000.000				135.000.000	N/A	135.000.000					N/A	100				
2	Pemberian Tambahan Makanan untuk ibu hamil yang kekurangan Energi Kronik (KEK) (Otsus)	N/A				225.500.000	225.500.000	N/A				225.300.000	225.300.000	N/A				100	
3	Penyediaan Buffer Stock MP-ASI Balita dan Ibu Hamil (OTSUS)	N/A	100.000.000				100.000.000	N/A	100.000.000					N/A	100				
4	Penyediaan Buffer Stock Susu untuk Bumil dengan HIV (OTSUS)	N/A		100.000.000			100.000.000	N/A		84.800.000			84.800.000	N/A		85			
5	Penyediaan Buffer Stock Susu untuk Bayi dengan Suspek HIV (OTSUS)	N/A		100.000.000			100.000.000	N/A						N/A		0			
6	Penyediaan Buffer Stock Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk bayi, balita dengan Suspek HIV Gizi Buruk (Otsus)	N/A				216.000.000	216.000.000	N/A				215.358.000	215.358.000	N/A				100	
7	Pemberian makanan Tambahan bagi balita gizi kurang dan buruk (OTSUS)	N/A	200.000.000			237.250.000	437.250.000	N/A				236.591.000	236.591.000	N/A	0			100	
8	Pemberian makanan Tambahan bagi balita gizi kurang dan buruk 2015	N/A		200.000.000			200.000.000	N/A		184.684.000			184.684.000	N/A		92			
9	Pemberian Tambahan Makan Anak Sekolah (Otsus)	N/A				256.500.000	256.500.000	N/A						N/A				0	
10	Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin (OTSUS)	N/A		500.000.000			500.000.000	N/A		269.000.000			269.000.000	N/A		54			
11	Penyediaan Lembar Balik dan Format Laporan Gizi (OTSUS)	N/A		30.000.000			30.000.000	N/A						N/A		0			
12	Peningkatan Kapasitas Petugas Gizi Puskesmas dan RS dalam Pelaksanaan Program Gizi	N/A		80.000.000			80.000.000	N/A		69.900.000			69.900.000	N/A		87			
13	Penyediaan Bahan dan Perlengkapan untuk Kegiatan Posyandu (OTSUS)	N/A	150.000.000	100.000.000			250.000.000	N/A						N/A	0	0			
14	Penyediaan Bahan dan Perlengkapan untuk Kegiatan Posyandu 2015	N/A		150.000.000			150.000.000	N/A						N/A		0			
15	Peningkatan Kapasitas Petugas SDM Bidang Pangan dan Gizi (OTSUS)	N/A		100.000.000			100.000.000	N/A						N/A		0			
16	Sosialisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan/ HPK (OTSUS)	N/A	79.800.000				79.800.000	N/A	76.995.700					N/A	96				
17	Intervensi 1000 hari pertama kehidupan dan gerakan sadar gizi (OTSUS)	N/A		150.000.000	699.000.000		849.000.000	N/A		150.000.000	262.900.000		412.900.000	N/A		100	38		
18	Pelatihan Kader Posyandu (OTSUS)	N/A			150.000.000		150.000.000	N/A						N/A		0			
19	Pebeccakan dan Penanganan Kasus Gizi Buruk	N/A				45.000.000	45.000.000	N/A						N/A				0	
20	Pelatihan Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak (PMBAA)	N/A				100.000.000	100.000.000	N/A						N/A				0	
XII	Program Pengembangan Lingkungan	N/A	636.049.350	701.910.000	250.000.000	604.500.000	2.192.459.350	N/A	636.049.350	406.500.000	-	506.000.000	912.500.000	N/A	100	58	0	84	
1	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	N/A	75.000.000				75.000.000	N/A	75.000.000					N/A	100				
2	Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat	N/A	54.856.550				54.856.550	N/A	54.856.550					N/A	100				
3	Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (OTSUS)	N/A	306.192.800	250.000.000		516.500.000	1.072.692.800	N/A	306.192.800	250.000.000		506.000.000	756.000.000	N/A	100	100		98	
4	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	N/A	200.000.000				200.000.000	N/A	200.000.000					N/A	100				
5	Pelaksanaan Pelatihan TOT Kader Total Berbasis Masyarakat / STBM (OTSUS)	N/A			250.000.000		250.000.000	N/A						N/A			0		
6	Pengawasan Makanan, Air Minum dan Kesehatan Lingkungan (OTSUS)	N/A		200.000.000			200.000.000	N/A		156.500.000			156.500.000	N/A		78			
7	BOK Upaya Kesehatan Lingkungan (Kesling) (DAK NON FISIK)	N/A		251.910.000			251.910.000	N/A						N/A		0			
8	Pemeriksaan sampel kadar air yang di periksa secara mikrobiologi (Otsus)	N/A				50.000.000	50.000.000	N/A						N/A				0	
9	Penyehatan Tempat Pengolahan Makanan dan Minuman	N/A				38.000.000	38.000.000	N/A						N/A				0	

No	URAIAN	Pagu/ Anggaran Tahun					Total Pagu Sampai Tahun 2018	Realisasi Tahun				Total Realisasi Sampai Tahun	Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun					
		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017		2018	2014	2015	2016	2017	2018
XIII	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	N/A	2.469.320.000	2.839.439.000	1.538.728.000	1.417.473.950	8.264.960.950	N/A	1.985.770.000	2.401.691.000	-	297.765.500	2.699.456.500	N/A	80	85	0	21
1	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah	N/A	102.000.000			61.722.500	163.722.500	N/A	102.000.000			61.722.500	61.722.500	N/A	100			100
2	Peningkatan Kapasitas Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD (OTSUS)	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		100	#DIV/0!	
3	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (OTSUS)	N/A			50.000.000		50.000.000	N/A			-			N/A			0	
4	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Malaria (OTSUS)	N/A	180.000.000			165.600.000	345.600.000	N/A	180.000.000			-	-	N/A	100			0
5	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Endemik (Malaria)	N/A				62.000.000	62.000.000	N/A				-	-	N/A				0
6	Peningkatan Kapasitas Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Malaria (OTSUS)	N/A		150.000.000			150.000.000	N/A		150.000.000			150.000.000	N/A		100		
7	Pendeteksian Penyakit tidak menular (OTSUS)	N/A	50.000.000				50.000.000	N/A	28.750.000			-	-	N/A	58			
8	Pendeteksian Dini Penyakit Tidak Menular	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		100		
9	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kecacingan (OTSUS)	N/A	36.000.000				36.000.000	N/A	36.000.000			-	-	N/A	100			
10	On The Job Training (OTSUS)	N/A	125.000.000				125.000.000	N/A	125.000.000			-	-	N/A	100			
11	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Diare (OTSUS)	N/A	50.400.000				50.400.000	N/A	-			-	-	N/A	0			
12	Peningkatan Kapasitas Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Diare (OTSUS)	N/A		35.000.000			35.000.000	N/A		-		-	-	N/A	#DIV/0!	0		
13	Pelayanan Vaksinasi Lanjutan bagi Balita dan Anak Sekolah Dasar (BIAS) (OTSUS)	N/A	74.120.000				74.120.000	N/A	74.120.000			-	-	N/A	100			
14	Peningkatan Imunisasi (OTSUS)	N/A	115.000.000				115.000.000	N/A	115.000.000			-	-	N/A	100			
15	Pelatihan dan Supervisi Juru Imunisasi (OTSUS)	N/A		250.000.000			250.000.000	N/A		250.000.000			250.000.000	N/A		100		
16	Pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional (PIN)	N/A		311.748.000			311.748.000	N/A		9.000.000			9.000.000	N/A		3		
17	Imunisasi Khusus dan Tambahan yang terlayani	N/A				39.000.000	39.000.000	N/A				39.000.000	39.000.000	N/A				100
18	Pelayanan Imunisasi Dasar (Otus)	N/A				79.500.000	79.500.000	N/A				9.537.000	9.537.000	N/A				12
19	Pelayanan Imunisasi Lanjutan bagi Balita dan Anak Sekolah (BIAS) (Otus)	N/A				75.000.000	75.000.000	N/A				-	-	N/A				0
20	Peningkatan Surveilance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah (OTSUS)	N/A		337.571.000	79.728.000		417.299.000	N/A		337.571.000	-	-	337.571.000	N/A		100	0	
21	Kewaspadaan dan Penanggulangan Kasus KLB	N/A				63.751.450	63.751.450	N/A				-	-	N/A				0
22	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Penyakit	N/A	231.000.000		200.000.000	102.900.000	533.900.000	N/A	81.000.000		-	-	-	N/A	35		0	0
23	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis (TB) 2015	N/A		150.000.000			150.000.000	N/A		150.000.000			150.000.000	N/A		100		
24	Peningkatan Kapasitas Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis (TB)	N/A		150.000.000			150.000.000	N/A		150.000.000			150.000.000	N/A		100		
25	Peningkatan Kapasitas Tenaga Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit ISPA (OTSUS)	N/A			40.000.000		40.000.000	N/A			-	-	-	N/A			0	
26	Peningkatan Kapasitas Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit ISPA (OTSUS)	N/A		40.000.000			40.000.000	N/A				-	-	N/A		0		
27	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit ISPA (OTSUS)	N/A	50.400.000				50.400.000	N/A						N/A	0			
28	Peningkatan Kapasitas tenaga pencegahan penyakit Kusta (Penemuan dan Pemberian)	N/A			100.000.000		100.000.000	N/A			-			N/A			0	
29	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kusta (OTSUS)	N/A	81.000.000	50.000.000			131.000.000	N/A	-	50.000.000			50.000.000	N/A	0	100		
30	Peningkatan Kapasitas Tenaga Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Frambusia (OTSUS)	N/A			100.000.000		100.000.000	N/A			-		-	N/A			0	
31	Peningkatan Kapasitas Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Frambusia (OTSUS)	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		100		
32	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Frambusia (OTSUS)	N/A	39.600.000				39.600.000	N/A				-	-	N/A	0			
33	Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Kusta dan Frambusia yang tertangani (Penemuan dan Pengobatan) (Otus)	N/A				108.000.000	108.000.000	N/A				40.000.000	40.000.000	N/A				37
34	Pencegahan dan Penanggulangan Filariasis	N/A	72.000.000		200.000.000		272.000.000	N/A	72.000.000		-	-	-	N/A	100		0	
35	Penjaringan dan Pengambilan Sampel Penyakit Filariasis (OTSUS)	N/A		30.000.000			30.000.000	N/A			-	-	-	N/A		0		
36	Penjaringan dan Pengambilan Sampel Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar	N/A		30.000.000			30.000.000	N/A			-	-	-	N/A		0		
37	Peningkatan Investigasi Epidemiologi saat terjadinya KLB (OTSUS)	N/A			250.000.000		250.000.000	N/A			-	-	-	N/A			0	
38	Surveilance AFP dan PD31 Lainnya dan STP	N/A	51.300.000	50.000.000	50.000.000	60.000.000	211.300.000	N/A	-	50.000.000	-	-	50.000.000	N/A	0	100	0	0
39	Surveilance AFP dan PD31 Lainnya dan STP	N/A		51.300.000			51.300.000	N/A		-	51.300.000		51.300.000	N/A		100		
40	PWS (Pemantauan Wilayah Setempat) Kewaspadaan Dini Terjadinya KLB	N/A	300.000.000				300.000.000	N/A	300.000.000			-	-	N/A	100			

No	URAIAN	Pagu/ Anggaran Tahun					Total Pagu Sampai Tahun 2018	Realisasi Tahun					Total Realisasi Sampai Tahun	Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018
41	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kelamin Selain HIV dan AIDS (OTSUS)	N/A	39.600.000				39.600.000	N/A	-				-	N/A	0			
42	Peningkatan Kapasitas Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit HIV dan AIDS	N/A		150.000.000			150.000.000	N/A		150.000.000			150.000.000	N/A	100			
43	Penanganan Pasien Koinfeksi TB-HIV (Dua Penyakit pada satu pasien) (OTSUS)	N/A			150.000.000		150.000.000	N/A		-			-	N/A			0	
44	Kolaborasi TB-HIV	N/A	636.500.000	300.000.000			936.500.000	N/A	636.500.000	300.000.000			300.000.000	N/A	100	100		
45	Kolaborasi TB-HIV (Penemuan dan penanganan pasien koinfeksi TB-HIV (Otsus)	N/A				150.000.000	150.000.000	N/A					-	N/A				0
46	Penanggulangan dan Pencegahan Penyakit Menular HIV dan AIDS (OTSUS)	N/A	185.000.000		120.000.000		305.000.000	N/A	185.000.000				-	N/A	100		0	
47	Pelaksanaan Pelayanan Imunisasi Rutin	N/A			150.000.000		150.000.000	N/A					-	N/A			0	
48	Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (OTSUS)	N/A	50.400.000	50.000.000			100.400.000	N/A	50.400.000	50.000.000			50.000.000	N/A	100	100		
49	Peningkatan Kapasitas Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit IMS (OTSUS)	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A	100			
50	Pencegahan dan penanggulangan Penyakit IMS dan HIV/AIDS (Otsus)	N/A				180.000.000	180.000.000	N/A					87.506.000	87.506.000	N/A			49
51	BOK Imunisasi (DAK Non Fisik)	N/A		503.820.000			503.820.000	N/A		503.820.000			503.820.000	N/A				
52	Komunikasi, Informasi dan Edukasi Penyakit Menular dan PTM (OTSUS)	N/A			49.000.000		49.000.000	N/A		-			-	N/A			0	
53	Pencegahan dan Penanggulangan kesehatan jiwa (Otsus)	N/A				60.000.000	60.000.000	N/A					60.000.000	60.000.000	N/A			100
54	Pencegahan dan penanggulangan secara masal Penderita (POPM) Filariasis (Otsus)	N/A				210.000.000	210.000.000	N/A					-	N/A				0
XIV	Program Standarisasi Pelayanan	N/A	310.972.000	500.000.000	2.950.718.000	5.297.358.000	9.059.048.000	N/A					-	N/A	0	0	0	0
1	Revitalisasi Sistem Kesehatan (OTSUS)	N/A		100.000.000			100.000.000	N/A		23.300.000			23.300.000	N/A		23		
2	Pelatihan Manajemen Puskesmas dan Pustu (OTSUS)	N/A		120.000.000			120.000.000	N/A		14.400.000			14.400.000	N/A		12		
3	Monitoring dan Evaluasi Program Terpadu (Bidang SDM, PMK, Yankes, Jamsarkes dan Sekretariat) (OTSUS)	N/A	310.972.000	250.000.000			560.972.000	N/A	310.972.000	250.000.000			250.000.000	N/A	100	100		
4	Sosialisasi registrasi dan jln praktek sarana swasta	N/A		30.000.000			30.000.000	N/A		-			-	N/A		0		
5	Penyusunan Standart Pelayanan Kesehatan Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	N/A			850.718.000		850.718.000	N/A			850.718.000		850.718.000	N/A			100	
6	Pembangunan Puskesmas (DAK)	N/A			2.100.000.000	4.761.498.000	6.861.498.000	N/A		-	4.758.758.000		4.758.758.000	N/A			0	100
7	Evaluasi Penyusunan PTP dan RUK Puskesmas	N/A				30.560.000	30.560.000	N/A					30.560.000	N/A				100
8	Survei Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	N/A				176.750.000	176.750.000	N/A					143.366.600	N/A				81
9	Pendampingan Akreditasi Puskesmas (DAK Non)	N/A				328.550.000	328.550.000	N/A					328.550.000	N/A				100
XV	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk	N/A	1.000.000.000	2.481.926.040	922.000.000	272.803.000	4.676.729.040	N/A					-	N/A	0	0	0	0
1	Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) (DAK NON)	N/A		1.346.870.040			1.346.870.040	N/A		-			-	N/A		0		
2	Jaminan Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (OTSUS)	N/A	1.000.000.000				1.000.000.000	N/A	1.000.000.000				-	N/A	100	100		
3	Pengobatan Massal Penderita Mata Katarak	N/A			100.000.000		100.000.000	N/A					-	N/A			0	
4	Pelayanan Kesehatan THT (OTSUS)	N/A			100.000.000		100.000.000	N/A					-	N/A			0	
5	Jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat OAP (OTSUS)	N/A		1.135.056.000			1.135.056.000	N/A		1.135.056.000			1.135.056.000	N/A		100		
6	Jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat OAP non kapitasi (OTSUS)	N/A			722.000.000	272.803.000	994.803.000	N/A					-	N/A	#DIV/0!	0	0	
XVI	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan	N/A	9.699.000.000	25.906.159.300	2.156.250.000	2.235.941.946	39.997.351.246	N/A	8.545.779.441	14.692.804.050	1.449.560.000	1.750.130.000	17.892.494.050	N/A	88	57	67	78
1	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	N/A	105.000.000				105.000.000	N/A	105.000.000				-	N/A	100			
2	Pengadaan Bidan KIT (OTSUS)	N/A	99.000.000				99.000.000	N/A	99.000.000				-	N/A	100			
3	Pengadaan Perlengkapan Posyandu (DAK)	N/A		467.500.000			467.500.000	N/A		467.500.000			467.500.000	N/A		100		
4	Pembangunan puskesmas Distrik Bondiwar	N/A	1.570.000.000				1.570.000.000	N/A	1.086.305.182				-	N/A	69			
5	Pembangunan Puskesmas Distrik Bondiwar	N/A		465.559.363			465.559.363	N/A		465.559.363			465.559.363	N/A		100		
6	Pembangunan Puskesmas (DAK)	N/A		17.993.544.000			17.993.544.000	N/A		8.802.338.750			8.802.338.750	N/A		49		
7	Pembangunan puskesmas Distrik Bondiwar (Pendamping)	N/A	157.000.000				157.000.000	N/A	108.630.518				-	N/A	69			
8	Pembangunan Puskesmas Distrik Bondiwar (Pendamping) 2015	N/A		46.555.937			46.555.937	N/A		46.555.937			46.555.937	N/A		100		

No	URAIAN	Pagu/ Anggaran Tahun					Total Pagu Sampai Tahun 2018	Realisasi Tahun					Total Realisasi Sampai Tahun	Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018
9	Pembangunan Rumah Dinas Medis dan Paramedis (DAK)	N/A	2.400.000.000				2.400.000.000	N/A	2.316.452.728				-	N/A	97			
10	Pembangunan Rumah Dinas Medis dan Paramedis (Pendamping)	N/A	240.000.000				240.000.000	N/A	231.645.272				-	N/A	97			
11	Operasional Puskesmas	N/A	900.000.000				900.000.000	N/A	898.164.741				-	N/A	100			
12	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Keliling (DAK)	N/A	509.090.910		1.496.250.000	700.000.000	2.705.340.910	N/A	38.000.000		1.027.450.000	697.700.000	1.725.150.000	N/A	7		69	100
13	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Keliling (DAK) 2015	N/A		471.090.910			471.090.910	N/A		-			-	N/A		0		
14	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Keliling (Pendamping)	N/A	50.909.090				50.909.090	N/A		-			-	N/A	0			
15	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Keliling (Pendamping)	N/A		50.909.090			50.909.090	N/A		-			-	N/A		0		
16	Rehabilitasi Rumah Dinas Puskesmas (OTSUS)	N/A	200.000.000				200.000.000	N/A	199.750.000				-	N/A	100			
17	Rehabilitasi Rumah Dinas Puskesmas (DAK)	N/A	200.000.000	500.000.000			700.000.000	N/A	199.750.000	499.500.000		499.500.000	499.500.000	N/A	100	100		
18	Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)	N/A	1.000.000.000			1.210.941.946	2.210.941.946	N/A	998.169.092			728.930.000	728.930.000	N/A	100			60
19	Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana dan Prasarana Puskesmas (Pendamping)	N/A	100.000.000				100.000.000	N/A	99.816.908				-	N/A	100			
20	Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana dan Prasarana Puskesmas (OTSUS)	N/A	450.000.000				450.000.000	N/A	448.445.000				-	N/A	100			
21	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Rawat Inap (OTSUS)	N/A	250.000.000	1.221.000.000			1.471.000.000	N/A	249.750.000	1.220.414.000		1.220.414.000	1.220.414.000	N/A	100	100		
22	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Rawat Inap (DAK)	N/A		330.000.000			330.000.000	N/A		329.560.000		329.560.000	329.560.000	N/A		100		
23	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (Alat Promkes) (OTSUS)	N/A	308.000.000				308.000.000	N/A	307.900.000				-	N/A	100			
24	Pengadaan Peralatan Kesehatan Kegawat Daruratan (OTSUS)	N/A	270.000.000				270.000.000	N/A	269.700.000				-	N/A	100			
25	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pustu (Mebeukir) (OTSUS)	N/A	200.000.000				200.000.000	N/A	199.800.000				-	N/A	100			
26	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pustu (Mebeukir) (DAK)	N/A	200.000.000	420.000.000			620.000.000	N/A	199.800.000	419.996.000		419.996.000	419.996.000	N/A	100	100		
27	Perbaikan Sarana dan Prasarana Fasilitas Transportasi dan Operasional Rujukan	N/A	140.000.000				140.000.000	N/A	140.000.000				-	N/A	100			
28	Rehabilitasi Sedang/Berat Pustu Amnu dan Meneru	N/A	350.000.000				350.000.000	N/A	349.700.000				-	N/A	100			
29	Belanja Pengadaan Perlengkapan rumah tangga Rumah Dinas Dokter (OTSUS)	N/A			80.000.000		80.000.000	N/A			-		-	N/A			0	
30	Pemeliharaan Operasional Pusing Air (OTSUS)	N/A			50.000.000		50.000.000	N/A			-		-	N/A			0	
31	Pemeliharaan Rutin / Berkala Sarana dan Prasarana Pustu (DAK)	N/A		2.190.000.000			2.190.000.000	N/A		1.292.120.000		1.292.120.000	1.292.120.000	N/A		59		
32	Pemeliharaan Rutin / Berkala Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)	N/A		1.750.000.000	530.000.000		2.280.000.000	N/A		1.149.260.000	422.110.000	1.571.370.000	1.571.370.000	N/A		66	80	
33	Pengadaan Sarana Air Bersih Puskesmas	N/A				325.000.000	325.000.000	N/A				323.500.000	323.500.000	N/A				100
XVII	Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	N/A	212.880.000	2.694.000.000	3.485.400.000	841.437.000	7.233.717.000	N/A	15.480.000	2.624.455.000	2.949.000.000	343.734.850	5.917.189.850	N/A	7	97	85	41
1	Pelayanan Kesehatan rujukan pasien Ibu Hamil (Jampersal) Bagi Masyarakat Kurang Mampu Dari Puskesmas ke RSUD (OTSUS)	N/A	30.000.000				30.000.000	N/A	-				-	N/A	0			
2	Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Ibu Hamil dengan Resiko Tinggi dari Puskesmas ke RS	N/A		100.000.000			100.000.000	N/A		100.000.000		100.000.000	100.000.000	N/A		100		
3	Kemitraan Pengobatan Tindak Lanjut Bagi Pasien Pasca Opanme (OTSUS)	N/A	50.400.000				50.400.000	N/A	-				-	N/A	0			
4	Penyediaan Blangko Rujukan Pasien Bagi 18 Puskesmas (OTSUS)	N/A	15.480.000				15.480.000	N/A	15.480.000				-	N/A	100			
5	Kemitraan pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan dari Puskesmas ke Rumah Sakit	N/A	117.000.000	100.000.000	150.000.000		367.000.000	N/A	-	100.000.000	-	100.000.000	100.000.000	N/A	0	100	0	
6	Supervisi Tenaga Kesehatan	N/A		140.000.000	60.000.000		200.000.000	N/A		140.000.000	60.000.000	200.000.000	200.000.000	N/A		100	100	
7	Penyediaan Jasa Tenaga Kontrak Kesehatan	N/A			2.986.600.000		2.986.600.000	N/A			2.889.000.000	2.889.000.000	2.889.000.000	N/A			97	
8	Penyediaan Jasa Tenaga Kontrak Spesialis	N/A			194.000.000		194.000.000	N/A			-		-	N/A			0	
9	Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi/Teknis Perkantoran (OTSUS)	N/A		2.194.000.000			2.194.000.000	N/A		2.150.500.000		2.150.500.000	2.150.500.000	N/A		98		
10	Sosialisasi Sasaran kerja Pegawai Jabatan Fungsional Tenaga Medis dan Paramedis dengan Angka Kredit (OTSUS)	N/A		160.000.000			160.000.000	N/A		133.955.000		133.955.000	133.955.000	N/A		84		
11	Visitasi Dokter Spesialis Pada Daerah Sangat Terpencil di kepulauan bagi Masyarakat	N/A			94.800.000		94.800.000	N/A			-		-	N/A			0	
12	Dukungan Manajemen Rujukan UKM (DAK Non Fisik)	N/A				42.071.850	42.071.850	N/A				42.071.850	42.071.850	N/A				100
13	Rujukan UKM Sekunder (DAK Non Fisik)	N/A				799.365.150	799.365.150	N/A				301.663.000	301.663.000	N/A				38

No	URAIAN	Pagu/ Anggaran Tahun				Total Pagu Sampai Tahun 2018	Realisasi Tahun					Total Realisasi Sampai Tahun	Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun					
		2014	2015	2016	2017		2018	2014	2015	2016	2017		2018	2014	2015	2016	2017	2018
XVII	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	N/A	400.400.000	1.062.750.000	383.500.000	150.000.000	1.996.650.000	N/A	329.405.000	820.350.000	-	-	820.350.000	N/A	82	77	0	0
1	Penjaringan dan Pemantauan balita, bayi dan neonatus resiko tinggi (OTSUS)	N/A	50.400.000				50.400.000	N/A					-	N/A	0			
2	Penjaringan dan Pemantauan balita, bayi dan neonatus resiko tinggi 2015	N/A		50.400.000			50.400.000	N/A		50.400.000			50.400.000	N/A		100		
3	Peningkatan Kemampuan dan Ketrampilan kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan balita (OTSUS)	N/A	350.000.000				350.000.000	N/A	329.405.000				-	N/A	94			
4	Peningkatan Keterampilan Perawatan Anak Balita (MTBS dan MTBM) (OTSUS)	N/A		100.000.000	60.000.000		160.000.000	N/A		94.800.000	-		94.800.000	N/A		95	0	
5	Pelatihan Pelayanan SDDITK (Stimulasi deteksi dini tumbuh kembang) (OTSUS)	N/A			60.000.000		60.000.000	N/A			-		-	N/A			0	
6	Peningkatan Keterampilan Tenaga Kesehatan untuk Pelaksanaan SDDITK (OTSUS)	N/A		100.000.000			100.000.000	N/A		95.300.000			95.300.000	N/A		95		
7	Revisi Maternal Perinatal (RMP) (OTSUS)	N/A		202.350.000	50.000.000		252.350.000	N/A		202.350.000	-		202.350.000	N/A		100	0	
8	Pelatihan Kemampuan dan Keterampilan Bkdan Dalam Asuhan Persalinan Normal (APN)	N/A		280.000.000	213.500.000	150.000.000	643.500.000	N/A		77.500.000	-		77.500.000	N/A		28	0	
9	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak dan Balita (OTSUS)	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		100		
10	Penyediaan Buku dan Format Pemantauan Wilayah Setempat untuk Kesehatan Ibu	N/A		30.000.000			30.000.000	N/A		-			-	N/A		0		
11	Peningkatan Kapasitas Pemegang Program KIA (OTSUS)	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		100		
12	Peningkatan Keterampilan Tenaga Kesehatan Untuk Pelaksanaan Peranganan Asfiksia dan BBLR pada Bayi baru Lahir (OTSUS)	N/A		200.000.000			200.000.000	N/A		200.000.000			200.000.000	N/A		100		
XIX	Program peningkatan pelayanan kesehatan	N/A	-	50.000.000	-	137.945.000	187.945.000	N/A					-	N/A	#DIV/0!	0		0
1	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan Lansia	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A		100		
2	Pengembangan posyandu lansia (OTSUS)	N/A				137.945.000	137.945.000	N/A				54.700.000	54.700.000	N/A				40
XX	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	N/A	390.500.000	593.560.000	727.332.000	3.146.250.000	4.857.642.000	N/A					-	N/A	0	0	0	0
1	Pembinaan Kesehatan Ibu Reproduksi	N/A	140.000.000				140.000.000	N/A	140.000.000				-	N/A	100			
2	Pembinaan Kesehatan Ibu Reproduksi (Pelayanan Dokter Spesialis Obgyn) (OTSUS)	N/A		80.000.000			80.000.000	N/A		80.000.000			80.000.000	N/A		100		
3	Penyediaan Bahan Habis Pakai untuk Ibu Melahirkan (OTSUS)	N/A		187.560.000			187.560.000	N/A					-	N/A		0		
4	Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil (Kelas Ibu Hamil) (OTSUS)	N/A		96.000.000			96.000.000	N/A		96.000.000			96.000.000	N/A		100		
5	Implementasi puskesmas PONED (OTSUS)	N/A	150.500.000				150.500.000	N/A	150.500.000				-	N/A	100			
6	Implementasi Puskesmas Mampu PONED	N/A		100.000.000			100.000.000	N/A		61.600.000			61.600.000	N/A		62		
7	Penyediaan Tablet Tambah Darah Bagi WUS dan BUMIL (OTSUS)	N/A	100.000.000				100.000.000	N/A	100.000.000				-	N/A	100			
8	Peningkatan kemampuan dan ketrampilan bidan dalam mendeteksi HIV/AIDS (Pelatihan)	N/A		80.000.000	80.000.000		160.000.000	N/A		80.000.000	-		80.000.000	N/A		100	0	
9	Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Bidan tentang kelas Ibu Hamil (OTSUS)	N/A			60.000.000		60.000.000	N/A			-		-	N/A			0	
10	Kegiatan DAK	N/A			587.332.000		587.332.000	N/A			587.043.000		587.043.000	N/A			100	
11	Pengadaan Buku KIA dan Stiker P4K dalam Rangka Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan	N/A		50.000.000			50.000.000	N/A					-	N/A		0		
12	Rumah Tunggu Kelahiran (DAK Non Fisk)	N/A				389.026.000	389.026.000	N/A				48.628.250	48.628.250	N/A				13
13	Dukungan Manajemen Jampersal (DAK Non Fisk)	N/A				136.054.000	136.054.000	N/A				29.380.750	29.380.750	N/A				22
14	Jaminan Persalinan di Fasilitas pelayanan Kesehatan (DAK Non Fisk)	N/A				2.196.000.000	2.196.000.000	N/A				333.800.000	333.800.000	N/A				15
15	Pelatihan Konselor sebaya untuk kesehatan reproduksi remaja (Otsus)	N/A				60.000.000	60.000.000	N/A					-	N/A				0
16	Pelatihan medis dan paramedis dalam Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak bagi Bidan, Dokter dan Analis (Otsus)	N/A				54.000.000	54.000.000	N/A					-	N/A				0
17	Pelatihan Petugas Kesehatan Reproduksi Kespro Terpadu (Otsus)	N/A				60.000.000	60.000.000	N/A					-	N/A				0
18	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Rekam Medik dalam P4K (Otsus)	N/A				71.170.000	71.170.000	N/A					-	N/A				0
19	Turun kampung dokter spesialis obgyn dan (AMP)	N/A				180.000.000	180.000.000	N/A				49.500.000	49.500.000	N/A				28

No	URAIAN	Pagu/ Anggaran Tahun					Total Pagu Sampai Tahun 2018	Realisasi Tahun					Total Realisasi Sampai Tahun	Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018
XXI	Program Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak	N/A	-	2.771.010.000	-	-	2.771.010.000	N/A	-	1.000.000.000	-	-	1.000.000.000	N/A		36		
1	BOK Kesehatan Ibu dan Anak (DAK NON)	N/A		1.511.460.000			1.511.460.000	N/A		1.000.000.000			1.000.000.000	N/A		66		
2	BOK Upaya Kesehatan Anak (DAK NON)	N/A		1.259.550.000			1.259.550.000	N/A					-	N/A		0		
XXII	Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Asli	N/A	-	-	-	220.000.000	220.000.000	N/A	-	-	-	-	-	N/A				0
1	Pemberian jaminan kesehatan Gadar kepada Orang Asli Papua Dari Puskesmas dan Jaringan ke RS (OTSUS)	N/A				220.000.000	220.000.000	N/A					-	N/A				0
XXIII	Program Sumber Daya Kesehatan	N/A	-	-	-	4.468.000.000	4.468.000.000	N/A					-	N/A				
1	Peningkatan kualitas SDM kesehatan melalui penyediaan beasiswa D3,D4,S1,S2 (OTSUS)	N/A				30.000.000	30.000.000	N/A					30.000.000	30.000.000	N/A			100
2	Penyediaan tenaga kesehatan tidak tetap (Kontrak) (OTSUS)	N/A				4.278.000.000	4.278.000.000	N/A					4.269.600.000	4.269.600.000	N/A			100
3	On The Job Training Bidan Yankes (Otsus)	N/A				30.000.000	30.000.000	N/A					30.000.000	30.000.000	N/A			100
4	Pelatihan Petugas Mikroskopis TB, Juru Kusta ,petugas PTM (Otsus)	N/A				130.000.000	130.000.000	N/A					-	N/A				0
			41.143.319.536	102.113.789.104	47.454.695.068	55.614.400.968	246.326.204.676		23.909.822.490	47.355.985.348	20.055.158.320	28.109.714.593	98.064.781.420	N/A	58	46	42	51

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan

Tantangan dan peluang pengembangan pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Biak Numfor adalah sebagai berikut :

a. Kekuatan

1. Kompetensi tenaga kesehatan minimal (D3) untuk beberapa program telah terpenuhi;
2. Tersedia tenaga kesehatan berpendidikan S2 baik kesehatan maupun non kesehatan;
3. Efisiensi dan efektivitas pemanfaatan anggaran;
4. Struktur organisasi Dinas Kesehatan yang sesuai dengan tugas dan fungsi yang diemban;
5. Adanya SPM, indikator dan peraturan perundangan bidang kesehatan;
6. Komitmen Pemerintah Kabupaten Biak Numfor dan legislatif dalam menanggulangi masalah kesehatan;
7. Kemitraan;
8. Kemudahan akses komunikasi, informasi dan teknologi;
9. Kemudahan akses jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan;
10. Tersedia pelayanan gawat darurat;
11. Tersedianya pelayanan persalinan 24 jam di Puskesmas;
12. Tersedia peralatan kesehatan yang memadai;
13. Tersedia obat-obatan yang cukup;
14. Puskesmas telah terakreditasi;

b. Kelemahan

1. Kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan belum terpenuhi, termasuk variasi 9 jenis tenaga inti tenaga kesehatan di pelayanan dasar juga belum terpenuhi;
2. Kapasitas, komitmen dan profesionalisme petugas terhadap program kesehatan belum merata;
3. Kualitas data belum baik;
4. Belum tepatnya metode promotif yang diterapkan;
5. Pelaksanaan kegiatan belum terintegrasi secara komprehensif;
6. Manajemen Puskesmas belum optimal;
7. Penerapan regulasi dan pengawasan belum optimal;
8. Belum semua alat kesehatan terpenuhi; dan
9. Belum semua fasilitas kesehatan melakukan upaya peningkatan mutu secara berkesinambungan.

c. Peluang

1. Komitmen global SDG's;
2. Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan;
3. Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV-AIDS;

4. Partisipasi masyarakat dan swasta di bidang kesehatan;
 5. Mengembangkan inovasi program-program kesehatan; dan
 6. Adanya pendanaan dari non kapitasi BPJS dan DAK non fisik seperti : Biaya Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas dan UKM kabupaten, jaminan persalinan, distribusi obat dan akreditasi puskesmas.
- d. Ancaman
1. Kebijakan tidak adanya pengangkatan pegawai tenaga kesehatan maupun non tenaga kesehatan;
 2. Banyaknya pegawai yang pensiun dan tidak ada pengganti;
 3. Perubahan rencana kegiatan akibat kebijakan baru; dan
 4. Globalisasi pelayanan kesehatan.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

Kesehatan

Penetapan masalah prioritas dilakukan dengan cara memberikan pembobotan terhadap masalah kesehatan yang telah diidentifikasi. Identifikasi masalah yang muncul adalah sebagai berikut :

Tabel 15 Masalah Prioritas Bidang Kesehatan Di Kabupaten Biak Numfor

No	Masalah	Tolok Ukur
1.	AKB	Belum mencapai target kabupaten 13,8 per1.000 kelahiran hidup (14,31).
2.	CDR TB Paru	CDR belum mencapai target 70%
3.	HIV/AIDS	Perkembangan penyakit semakin meningkat setiap tahun
4.	ISPA	Peringkat pertama dalam 10 penyakit terbanyak yang diderita masyarakat yang berkunjung ke puskesmas dan capaian balita dengan pneumonia belum mencapai target kabupaten 70%.
5.	Diare	Masih dijumpai KLB karena diare pada tahun 2013-2018.
6.	PD3I	Masih ada KLB PD3I seperti campak dan dipteri.
7.	Hipertensi	Merupakan peringkat ketujuh dalam 10 besar penyakit
8.	Neoplasma	Muncul dalam 10 PTM neoplasma terbanyak adalah Ca mammae terbanyak,
9.	Program Gizi Balita	Periode tahun 2013-2018, cakupan N/D belum ada yang mencapai target nasional 80%
10.	BBLR	Selama periode 2013-2018 proporsi BBLR belum menurun secara signifikan.
11.	Deteksi risiko & penanganan komplikasi	Bumil risti ditangani belum mencapai target 95% dan neonatal risti dirujuk belum mencapai target 80%
12.	Prosentase rumah tangga PHBS	Belum memenuhi target rumah tangga sehat (66.22%) dan target kabupaten (60%)
13.	Cakupan rumah sehat	Belum mencapai target 80%
14.	Kampung ODF	Akhir tahun 2018 dari 257 kampung/kelurahan yang ODF 73 kampung (26,93%)

1. Pemberian nilai terhadap variabel besarnya masalah (*Importancy*)

Pemberian nilai terhadap variabel besarnya masalah (*Importancy*) menggunakan variabel besarnya masalah (P), beratnya masalah (S), kecepatan peningkatan masalah (RI), derajat kebutuhan masyarakat (DU), keuntungan masyarakat (SB), kepedulian masyarakat (PB) dan kondisi sosial politik dan dukungan pemerintah (PC). Cara penilaiannya dengan mengalikan bobot dari masing-masing faktor tersebut.

Tabel 16 Penilaian Tingkat Pentingnya Masalah Kesehatan Di Kabupaten Biak Numfor

No	Masalah Kesehatan	Pentingnya masalah (Importancy)							Total
		P	S	RI	DU	SB	PB	PC	
1.	AKB	5	5	2	3	4	3	4	7.200
2.	CDR TB Paru	5	5	4	4	4	2	3	9.600
3.	HIV/AIDS	5	5	5	1	4	2	5	5.000
4.	ISPA	4	3	3	4	2	2	4	2.304
5.	Diare	4	3	2	3	3	2	3	1.296
6.	PD3I	4	4	2	3	2	3	3	1.728
7.	Hipertensi	5	3	2	1	4	2	1	240
8.	Neoplasma	3	2	1	2	3	1	1	36
9.	Program Gizi Balita	2	2	1	3	3	1	3	108
10.	BBLR	4	3	2	3	3	1	3	648
11.	Deteksi risiko ibu hamil dan penanganan komplikasi	4	2	2	3	4	2	4	1.536
12.	Prosentase rumah tangga PHBS	2	2	1	3	3	2	2	144
13.	Cakupan rumah sehat	2	2	1	3	3	2	2	144
14.	Kampung ODF	5	5	4	4	4	3	3	14.400

2. Pemberian nilai terhadap variabel kelayakan teknologi (*technical feasibility*)

Suatu masalah dapat segera diatasi bila dilakukan dengan menggunakan teknologi yang sudah tersedia di tempat tersebut. Penilaian terhadap ketersediaan teknologi di Kabupaten Biak Numfor untuk mengatasi permasalahan yang ada adalah sebagai berikut:

Tabel 17 Penilaian variabel kelayakan teknologi (technical feasibility) Di Kabupaten Biak Numfor

No	Masalah Kesehatan	Kelayakan Teknologi (<i>Technical Feasibility</i>)
1.	AKB	5
2.	CDR TB Paru	4
3.	HIV/AIDS	5
4.	ISPA	4
5.	Diare	4
6.	PD3I	4
7.	Hipertensi	2
8.	Neoplasma	2
9.	Program Gizi Balita	4
10.	BBLR	5
11.	Deteksi risiko ibu hamil dan penanganan komplikasi	4
12.	Prosentase rumah tangga PHBS	3
13.	Cakupan rumah sehat	3
14.	Kampung ODF	5

3. Pemberian nilai terhadap variabel sumber daya (*resource availability*) Sumber daya memberikan pengaruh yang besar dalam mengatasi masalah kesehatan. Ketersediaan sumber daya meliputi faktor sarana, tenaga dan dana. Ketersediaan sumber daya di Kabupaten Biak Numfor tahun 2018 adalah sebagai berikut:

Tabel 18 Penilaian variabel Sumber Daya Di Kabupaten Biak Numfor

No	Masalah Kesehatan	Ketersediaan SumberDaya (<i>Resource Availability</i>)
1.	AKB	5
2.	CDR TB Paru	5
3.	HIV/AIDS	5
4.	ISPA	5
5.	Diare	4
6.	PD3I	5
7.	Hipertensi	2
8.	Neoplasma	2
9.	Program Gizi Balita	5
10.	BBLR	5
11.	Deteksi risiko ibu hamil dan neonatus	5
12.	Prosentase rumah tangga PHBS	2
13.	Cakupan rumah sehat	2
14.	Kampung ODF	5

4. Penetapan masalah prioritas

Penetapan masalah prioritas dilakukan dengan cara mengalikan faktor-faktor pentingnya masalah, kelayakan teknologi dan ketersediaan sumber daya. Urutan masalah prioritas di Kabupaten Biak Numfor tahun 2018 berdasarkan data yang dikumpulkan adalah sebagai berikut.

Tabel 19 Penetapan masalah prioritas

No	Masalah	Penetapan Prioritas Masalah				
		I	T	R	Total	Urutan
1.	AKB	7.200	5	5	180.000	3
2.	CDR TB Paru	9.600	4	5	192.000	2
3.	HIV/AIDS	5.000	5	5	125.000	4
4.	ISPA	2.304	4	5	46.080	5
5.	Diare	1.296	4	4	20.736	8
6.	PD3I	1.728	4	5	34.560	6
7.	Hipertensi	240	2	2	960	11
8.	Neoplasma	36	2	2	144	14
9.	Program Gizi Balita	108	4	5	2.160	10
10.	BBLR	648	5	5	16.200	9
11.	Deteksi risiko ibu hamil dan neonatus	1.536	4	5	30.720	7
12.	Prosentase rumah tangga PHBS	144	3	2	864	12
13.	Cakupan rumah sehat	144	3	2	864	13
14.	Kampung ODF	14.400	5	5	360.000	1

Hasil penilaian dengan metode *scoring* matrik ini telah dapat menetapkan urutan prioritas masalah sebagai berikut :

1. Kampung ODF
2. Penemuan penderita TB Paru (CDR)
3. Angka Kematian Bayi (AKB)
4. HIV/AIDS
5. ISPA
6. Penyakit Yang Dapat Dicega Dengan Imunisasi (PD3I)
7. Deteksi risiko tinggi ibu hamil dan penanganan komplikasi
8. Penyakit Diare
9. Penyakit Yang Dapat Dicega Dengan Imunisasi (PD3I)
10. Program Gizi Balita
11. Penyakit Hipertensi
12. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
13. Cakupan rumah sehat
14. Penyakit Neoplasma

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Biak Numfor

Visi Daerah yang ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 merupakan perwujudan dari Visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih, yaitu:

“BIAK NUMFOR YANG RELIGIUS, BERKARAKTER DAN BERBUDAYA SEBAGAI SUMBU PERTUMBUHAN YANG BERDAYA SAING MENUJU KESEJAHTERAAN DAN KEMANDIRIAN”

Untuk mewujudkan Visi Daerah Kabupaten Biak Numfor di atas, pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan dilakukan dalam 3 (tiga) Misi Daerah, yaitu:

1. Meningkatkan Kualitas Hidup dan Daya Saing Sumberdaya Manusia
2. Meningkatkan Perekonomian Daerah melalui Pemberdayaan Ekonomi Kreatif dan Pemanfaatan Potensi Unggulan Daerah
3. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Berwibawa, Bersih dan Profesional, Berorientasi kepada Pelayanan Publik yang Prima
4. Mewujudkan Percepatan Pembangunan Infrastruktur Dasar dan Strategis yang Berwawasan Lingkungan dan Tata Ruang.

Berkenaan dengan Visi-Misi Bupati Biak Numfor tersebut di atas maka Rencana Strategi (Renstra) Pembangunan Kesehatan mengacu pada misi ke-1 dan misi ke 4 yaitu ***“Meningkatkan Kualitas Hidup dan Daya Saing Sumberdaya Manusia”*** dan ***“Mewujudkan Percepatan Pembangunan Infrastruktur Dasar dan Strategis yang Berwawasan Lingkungan dan Tata Ruang.”***

Untuk mewujudkan kualitas hidup dan sumberdaya yang berdaya saing Dinas Kesehatan melalui upaya peningkatan budaya sehat dan aksesibilitas kesehatan masyarakat yang mencakup kualitas fisik, intelektual, moral, iman dan taqwa serta kualitas manusia yang utuh yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai sektor pembangunan sumber daya manusia, seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok dan antar masyarakat.

Memperhatikan visi dan misi tersebut di atas sangat jelas bahwa peranan sektor kesehatan mempunyai andil yang sangat besar untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata dengan perhatian khusus pada penduduk rentan antara lain penduduk miskin, ibu, bayi, anak balita dan lanjut usia serta kelompok risiko.

Untuk mendukung rangkaian upaya guna mencapai tujuan misi pertama tentunya sangat dibutuhkan sarana dan infrastruktur yang memadai dan memenuhi standart pelayanan minimal. Misi ke empat sangatlah tepat dan mendapat perhatian yang serius yaitu mewujudkan percepatan pembangunan infrastruktur dasar yaitu infrastruktur kesehatan. Fasilitas kesehatan berupa rumah skit, puskesmas, puskesmas pembantu, pos kesehatan kampung dan polindes yang memadai layak dan memenuhi standart dan prototype yang telah ditetapkan.

3.3. Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan memiliki Visi **“Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”**. Untuk mencapai masyarakat yang mandiri dan berkeadilan ditetapkan 4 (empat) misi yaitu:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Sasaran pembangunan kesehatan Kabupaten Biak Numfor pada akhir tahun 2018 adalah mengatasi masalah pokok kesehatan yaitu kematian ibu dan bayi,

gizi, penyakit menular dan tidak menular, kesehatan lingkungan, imunisasi, perilaku hidup bersih dan sehat, serta jaminan asuransi kesehatan masyarakat melalui pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan dan Millenium Developments Goal (MDGs) yang dapat diukur melalui indikator kesehatan sebagai berikut :

1. Meningkatnya umur harapan hidup dari 72 tahun pada tahun 2012 menjadi 74 tahun pada tahun 2018;
2. Menurunnya angka kematian bayi dari 14,2 menjadi 11 per kelahiran hidup;
3. Menurunnya angka kematian ibu melahirkan dari 102 menjadi 85 per 100.000 kelahiran hidup;
4. Menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita dari 15,5% menjadi 10% dan KEP total dari 13,26% menjadi 10% pada akhir 2018;
5. Meningkatkan angka penemuan kasus TBC dari 39% menjadi 70% pada tahun 2018;
6. Meningkatkan mutu kesehatan lingkungan dengan menurunnya kasus penyakit akibat sanitasi yang buruk 80%;
7. Tercapainya UCI kampung 100% secara merata di semua kampung;
8. Meningkatkan penemuan dan penanganan kasus HIV/AIDS dimasyarakat 100%;
9. Pengendalian dan penanganan penyakit malaria 100%;
10. Pengendalian kejadian penyakit tidak menular dan menular lainnya 100%;
11. Meningkatnya cakupan UKS dan PHBS di sekolah 100%;
12. Pemberdayaan UKBM (Posyandu Purnama dan Mandiri) dari 40% menjadi 50%; dan
13. Memenuhi kebutuhan Sumber Daya Manusia sesuai dengan kompetensi sebesar 90% pada tahun 2018.

Pembangunan kesehatan memprioritaskan upaya promotif dan preventif yang dipadukan secara seimbang dengan upaya kuratif dan rehabilitatif. Perhatian khusus diberikan kepada pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin, kampung tertinggal serta daerah bencana dengan memperhatikan kesetaraan gender.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

Keberhasilan dan kegagalan pembangunan bidang kesehatan, tidak terlepas dari banyak sedikitnya dukungan lintas program dan lintas sektoral untuk hal tersebut. Maka para pemegang amanah kesehatan seharusnya sering melakukan advokasi dalam rangka mendapatkan dukungan. Pekerjaan advokasi akan sangat ditentukan oleh seberapa kematangan dalam men-*design* isu strategis dan langkah-langkah pelaksanaannya.

Karena isu strategis merupakan perumusan jawaban terhadap sejumlah pertanyaan atau masalah kebijakan paling mendasar yang mempengaruhi pekerjaan advokasi

selanjutnya. Dalam menentukan isu strategis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor adalah sebagai berikut :

1. Tolok ukur

Selain faktor aktualitas (sedang hangat atau sedang menjadi perhatian masyarakat), pada dasarnya suatu isu dapat dikatakan sebagai isu yang strategis jika :

- a. Relevan dengan masalah-masalah nyata dan aktual yang dihadapi masyarakat, khususnya lapisan yang menjadi konstituen utama dari kerja-kerja advokasi tersebut.
- b. Mendesak dan sangat penting diberi perhatian segera, jika tidak dicoba untuk di atasi segera akan berakibat fatal di masa depan (misal: masalahnya makin gawat dan rumit atau membawa akibat kerusakan yang lebih parah.
- c. Pengaruh serta dampaknya cukup besar dan meluas, jika diadvokasi. Apalagi jika nantinya berhasil, isu tersebut diperkirakan berdampak positif pada perubahan kebijakan publik lainnya dalam rangka perubahan sosial yang lebih besar dan lebih luas.

Tidak ada satu rumusan baku, yang ada adalah sebatas garis-garis besar langkah-langkah advokasi, yang boleh dijadikan sebagai panduan dasarnya. Dalam kenyataannya, ada kalanya isu strategis sudah ditetapkan terlebih dahulu, dan baru belakangan membentuk tim inti. Kalau terjadi praktek seperti ini, maka tim inti yang telah terbentuk sebaiknya duduk dan membahas bersama isu strategis yang telah terumuskan tersebut. Yakni dengan melakukan penilaian kembali (*review*): apakah isu yang telah dipilih dan ditetapkan itu memang benar-benar strategis atau tidak, menurut tim inti.

Dalam proses perumusan isu strategis, sering ditemukan perbedaan bahkan bisa mengarah ke pertentangan di antara anggota tim inti atau dengan para pelaksana advokasi lainnya. Perbedaan atau pertentangan itu bisa terjadi. Maka, sebagai dasar untuk pemufakatannya adalah sebaiknya dikembalikan pada pertanyaan mendasar: apa, bagaimana, mengapa, dimana, kapan, dan siapa orang-orang atau kelompok yang nantinya akan memperoleh manfaat atau sebaliknya dirugikan.

2. Langkah-langkah pokok

Dalam rangka menyusun isu strategis maka ada beberapa langkah yang dapat kita jadikan pedoman, yakni :

- a. Tim inti mencari dan memilih orang yang berkemampuan untuk melakukan kajian kebijakan (*policy study*) bidang kesehatan. Tim inti mengorganisir mereka menjadi suatu kelompok kerja khusus yang membantu dan bertanggungjawab langsung kepada tim inti.
- b. Kelompok kerja kajian kebijakan (K4) tersebut segera melakukan tugas utamanya, yaitu: mengumpulkan dan menganalisa semua data dan informasi

yang berkaitan dengan kebijakan kesehatan pada semua aras (dari lokal sampai nasional, jika perlu juga sampai kearas internasional).

- c. Kelompok kerja kajian kebijakan (K4) merumuskan kesimpulan dan rekomendasinya tentang isu strategis kebijakan kesehatan yang akan diadvokasi, dan menyajikan kepada Tim inti untuk dibahas dan disepakati. Pada tahap ini, dilakukan penilaian berdasarkan tolok ukur isu strategis di atas tadi.
- d. Jika telaahan disepakati, maka tim inti kembali menugaskan kepada Kelompok kerja kajian kebijakan (K4) untuk menyusun “Kertas Posisi “berdasarkan hasil kajian kebijakan tersebut, Kertas posisi yang menjadi dokumen dasar yang melandasi seluruh rangkaian kegiatan advokasi berikutnya, karena berisi alasan-alasan, konteks permasalahan, tujuan, visi dan misi, sasaran, strategi dan cara-cara pelaksanaan advokasi terhadap isu yang telah ditetapkan.

Untuk menetapkan sejumlah isu strategis, tolok ukur isu yang dinilai strategis adalah :

1. Jika masalah itu dimunculkan akan menjawab beberapa persoalan kesehatan sekaligus.
2. Jika ditangani dan berhasil, akan berdampak positif.
3. Umumnya tidak ditolak oleh pendapat umum setempat, masyarakat umumnya sependapat atau setuju bahwa memang masalah.
4. Sesuai kebutuhan dan aspirasi masyarakat luas selama ini.
5. Tidak dapat diabaikan, sangat penting dan mendesak bagi masyarakat.

3.6. Isu-isu strategis

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 insidental) 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 IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Visi pembangunan daerah Kabupaten Biak Numfor periode RPJMD Tahun 2019-2023 adalah **“Biak Numfor Yang Religius, Berkarakter Dan Berbudaya Sebagai Sumbu Pertumbuhan Yang Berdaya Saing Menuju Kesejahteraan Dan Kemandirian”**

Penjabaran dari visi tersebut antara lain adalah :

- Religius : Tentunya menginginkan setiap individu atau masyarakat di daerahnya memiliki sikap religious dan juga dapat menerapkan nilai-nilai religious. Kata religious bermakna religi yang berasal dari bahasa asing religion sebagai kata bentuk dari kata benda yang berarti agama. Agama mempunyai arti: Percaya kepada Tuhan atau kekuatan super human atau kekuatan yang di atas dan di sembah sebagai pencipta dan pemelihara alam semesta, Ekspresi dari kepercayaan di atas berupa amal ibadah, dan suatu keadaan jiwa atau cara hidup yang mencerminkan kecintaan atau kepercayaan terhadap Tuhan, kehendak, sikap dan perilakunya sesuai dengan aturan Tuhan yang akan tampak dalam kehidupan kesehariannya. Dengan demikian perlu menggali kembali spirit yang terdapat dalam nilai-nilai tradisional orang Biak-Numfor yang dapat ditransformasikan dalam kehidupan. Religius yang diwujudkan melalui sikap religious masyarakat di Kabupaten Biak Numfor, yaitu suatu keadaan individu yang mana setiap melakukan aktivitasnya selalu berkaitan dengan agamanya. Dalam hal ini pula dirinya sebagai hamba yang mempercayai Tuhannya berusaha agar dapat merealisasikan atau mempraktekkan setiap ajaran agamanya atas dasar iman yang ada dalam batinnya.
- Berkarakter : Masyarakat Kabupaten Biak Numfor yang berkarakter yaitu masyarakat yang menerapkan nilai-nilai kepribadian yang terpatri dalam diri melalui pendidikan, pengalaman, percobaan, pengorbanan dan pengaruh lingkungan yang dipadu dengan nilai-nilai yang berasal dari dalam diri individu atau masyarakat dalam system daya juang yang akan melandasi pemikiran, sikap, dan perilaku dalam bertindak.
- Berbudaya : Perilaku masyarakat Kabupaten Biak Numfor yang berbudaya adalah perilaku yang dijalankan sesuai dengan moral, norma-norma yang berlaku di masyarakat, sesuai dengan perintah di

setiap agama yang diyakini, dan sesuai dengan hukum yang berlaku. Dalam berperilaku masyarakat Kabupaten Biak Numfor sebagai manusia yang berbudaya tidak menjalankan sikap-sikap atau tindakan yang menyimpang dari peraturan-peraturan baik berupa norma-norma yang ada di masyarakat maupun hukum yang berlaku.

- Sumbu pertumbuhan : Dalam konteks regional, istilah sumbu pertumbuhan juga dapat diartikan sebagai simpul atau kutub pertumbuhan. Pembangunan yang dilaksanakan di Kabupaten Biak Numfor diharapkan dapat mengembangkan dan mempercepat daya saing serta laju pertumbuhan yang kuat dalam perekonomian wilayah dan dapat mendorong perkembangan wilayah disekitar yang relatif belum berkembang. Kabupaten Biak, dalam era globalisasi dan perdagangan bebas yang sangat kompetitif akan menghadapi tantangan berat dalam merumuskan kebijakan pembangunan ke depan agar mampu memenuhi kebutuhan primer dan sekunder serta tersier penduduknya.
- Berdaya saing : Daya saing merupakan salah satu kriteria untuk menentukan keberhasilan dan pencapaian sebuah tujuan yang lebih baik yakni keunggulan komparatif dari suatu daerah dalam upaya peningkatan pendapatan dan pertumbuhan ekonomi. Daya saing diidentifikasi dengan masalah produktifitas dan efisiensi, yaitu dengan melihat tingkat output yang dihasilkan untuk setiap input yang digunakan. Artinya untuk meningkatnya produktifitas perlu ditunjang oleh peningkatan jumlah input fisik modal, tenaga kerja dan peningkatan kualitas input yang digunakan serta peningkatan teknologi.
- Kesejahteraan : Kesejahteraan merujuk ke keadaan yang baik, aman sentosa dan makmur; bahagia dan selamat (terlepas dari segala macam gangguan, kesukaran, dan sebagainya), dan ketentraman hidup. Kesejahteraan (*welfare*) adalah kondisi yang menghendaki terpenuhinya kebutuhan dasar bagi individu atau masyarakat baik berupa kebutuhan pangan, pendidikan, kesehatan agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga tercapai kesejahteraan hidup (*well being*) dan kesejahteraan psikologis.
- Kemandirian : Kemandirian adalah kemampuan mengambil keputusan sendiri dengan atau tanpa bantuan orang lain, yang relevan, tetapi tidak menggantungkan diri kepada orang lain,

berinisiatif untuk mengatasi masalah yang dihadapi, percaya diri dalam mengatasi tugas-tugas, dan bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukan.

Dengan demikian maka perwujudan dari Biak Numfor yang Religius, Berkarakter dan Berbudaya Sebagai Sumbu Pertumbuhan yang Berdaya Saing Menuju Kesejahteraan dan Kemandirian yaitu masyarakat Biak Numfor yang memiliki iman, dapat menjalankan ibadah sesuai keyakinannya, dan berahlak mulia, jujur, toleransi, disiplin, bekerja keras, mandiri, demokratis, memiliki rasa ingin tahu, memiliki semangat kebangsaan, cinta tanah air, menghargai prestasi, bersahabat, cinta damai, gemar membaca, peduli lingkungan, peduli sosial dan bertanggung jawab yang tidak hanya semata-mata untuk dirinya sendiri, melainkan juga untuk masyarakat sekitarnya, bahkan juga untuk makhluk lain ciptaan Tuhan. Masyarakat biak Numfor yang memiliki kebijakan-kebijakan pembangunan yang tepat, kelembagaan yang sesuai, serta pemanfaatan keunggulan ekonomi lainnya guna mendukung terwujudnya pertumbuhan ekonomi yang tinggi dan berkelanjutan dan berdaya saing dengan menyediakan suatu iklim investasi dan aktivitas ekonomi yang kondusif untuk mempertahankan daya saing domestik maupun global dan memiliki tingkat kepercayaan masyarakat yang tinggi kepada pemerintah dan juga kepercayaan investor dengan aktivitas ekonomi yang dilakukan berbasis sumber daya sehingga dapat bersaing di pasar regional dan pasar internasional dan dapat menciptakan kondisi terjadinya *trickledown effect* (dampak penetesan ke bawah) dan kondisi *spread effect* (dampak penyebaran) pertumbuhan ekonomi dari perkotaan ke perkampungan secara berkelanjutan, sehingga masyarakat Kabupaten Biak Numfor terpenuhi semua kebutuhan dasar bagi individu atau masyarakat baik berupa kebutuhan pangan, pendidikan, kesehatan agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga tercapai kesejahteraan hidup (*well being*) dan kesejahteraan psikologis serta memiliki kemampuan psikososial yang mencakup kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung dengan kemampuan orang lain, tidak terpengaruh lingkungan, dan bebas mengatur kebutuhannya sendiri.

Upaya untuk mewujudkan Visi Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023, dirumuskan 4 Misi Pembangunan Kabupaten Biak Numfor sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kualitas Hidup dan Daya Saing Sumberdaya Manusia.
2. Meningkatkan Perekonomian Daerah melalui Pemberdayaan Ekonomi Kreatif dan Pemanfaatan Potensi Unggulan Daerah.
3. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Berwibawa, Bersih dan Profesional, Berorientasi kepada Pelayanan Publik yang Prima
4. Mewujudkan Percepatan Pembangunan Infrastruktur Dasar dan Strategis yang Berwawasan Lingkungan dan Tata Ruang.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor sebagai upaya dalam melaksanakan pokok-pokok pikiran yang dijabarkan dalam visi “*Biak Numfor Yang Religius, Berkarakter Dan Berbudaya Sebagai Sumbu Pertumbuhan Yang Berdaya Saing Menuju Kesejahteraan Dan Kemandirian*” dan misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih terutama misi ke 1 dan misi ke 4 yaitu Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter, dan berdaya.

Penetapan tujuan dan sasaran merupakan tahap terpenting dalam perencanaan pembangunan yang menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan daerah untuk lima tahun mendatang dalam rentang waktu Tahun 2019-2023. Tujuan dimaksud merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan visi dan misi yang menunjukkan hasil akhir jangka waktu tertentu dengan memperhatikan permasalahan dan isu-isu strategis daerah. Pernyataan tujuan harus menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai di masa mendatang dan juga diselaraskan dengan amanat pembangunan.

Untuk menjabarkan visi dan misi pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Biak Numfor tahun 2019-2023, maka Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor tahun 2019-2023 adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Biak Numfor dengan indikator tujuan adalah Angka Harapan Hidup.

4.2. Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Sasaran adalah penjabaran dari tujuan yaitu hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor dalam rumusan yang lebih spesifik dan terukur dalam suatu indikator beserta targetnya. Oleh karena itu, sasaran dinyatakan sesuai indikator secara spesifik, fokus, terukur, dan dapat dicapai dengan indikator kinerja atau tolok ukur keberhasilan pencapaian sasaran yang akan diwujudkan selama 5 (lima) tahun. Setiap sasaran mencerminkan indikator kinerja yang akan dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang.

Dalam rangka mencapai tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan yaitu Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Biak Numfor dengan indikator meningkatnya Angka Harapan Hidup, maka ada 2 (dua) sasaran untuk mewujudkan tujuan yaitu :

1. Meningkatnya akses, mutu serta menurunnya angka kesakitan dan kematian dengan indikator sasaran adalah :
 - a. AKI (Angka Kematian Ibu)
 - b. AKB (Angka Kematian Bayi)
2. Meningkatnya sumber daya kesehatan dan upaya paradigma sehat dengan indikator sasaran adalah Prevalensi gizi buruk.

Sasaran program akan menjadi indikator pencapaian kinerja jangka menengah dan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor. Sasaran ini mencakup

indikator kesehatan yang ada dalam RPJMD Kabupaten Biak Numfor, SDG's dan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Biak Numfor.

Sasaran strategis dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor tahun 2019-2023 yaitu :

1. Meningkatnya akses, mutu serta menurunnya angka kesakitan dan kematian dengan menyelenggarakan program :
 - a. Program pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan indikator strategis sebagai berikut :
 - 1) Persentase Neonatal dengan komplikasi yang ditangani.
 - 2) Angka kematian neonatal per 1.000 kelahiran hidup.
 - 3) Angka kematian balita (AKBa) per 1.000 kelahiran hidup.
 - 4) Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
 - 5) Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
 - 6) Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
 - 7) Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar.
 - 8) Persentase pertolongan Persalinan di fasilitas kesehatan.
 - 9) Persentase Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan.
 - 10) Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar.
 - 11) Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
 - 12) Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
 - 13) Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar
 - 14) Persentase FKTP milik Pemerintah terakreditasi utama.
 - b. Program pelayanan kesehatan dengan indikator strategis sebagai berikut :
 1. Persentase TB mendapatkan pelayanan sesuai standar.
 2. Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.
 3. Angka penemuan kasus baru kusta.
 4. Angka penemuan penderita Demam Berdarah Dengue (Inciden Rate DBD) per 100.000 penduduk.
 5. Angka penemuan penderita malaria per 1.000 penduduk.
 6. Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
 7. Persentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

8. Persentase orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
 9. Persentase UCI Kampung dan/atau Kelurahan.
 10. Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak.
 11. Persentase kampung dan/atau kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam.
2. Meningkatnya sumber daya kesehatan dan upaya paradigma sehat dengan menyelenggarakan program :
- a. Program pengembangan sumber daya kesehatan dengan indikator strategis sebagai berikut :
 1. Persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi.
 2. Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan.
 3. Persentase sarana prasarana Puskesmas yang sesuai standar.
 - b. Program kesehatan masyarakat dengan indikator strategis sebagai berikut:
 1. Persentase PHBS rumah tangga strata utama dan paripurna
 2. Persentase kampung/kelurahan bebas rawan gizi.
 3. Persentase balita umur 7-23 bulan mendapat ASI.
 4. Prevalensi Gizi Kurang (underweight) pada Anak Balita 0-60 bulan).
 5. Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Anak Baduta (0-48 bulan).
 6. Prevalensi anemi pada ibu hamil.
 7. Persentase rumah sehat.

BAB V STRATEGI DAN KEBIJAKAN

5.1. Strategi

Untuk mewujudkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor dengan Misi yang telah ditetapkan, maka dalam pembangunan kesehatan periode 2019-2023 dilaksanakan dengan strategi dan kebijakan sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu, terjangkau dan merata

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu, terjangkau dan merata bagi masyarakat dilaksanakan dengan fokus Kebijakan:

- a. Penguatan dan revitalisasi pelayanan kesehatan dasar
 - b. Penerapan standart mutu pelayanan kesehatan
 - c. Peningkatan kualitas kesehatan ibu, anak dan remaja
 - d. Peningkatan kualitas hidup Lansia
2. Melaksanakan penanggulangan dan pengendalian penyakit

Pelaksanaan penanggulangan dan pengendalian penyakit yang ada di masyarakat dilaksanakan dengan fokus kebijakan :

- a. Penguatan jejaring penanggulangan penyakit menular.
- b. Pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- c. Optimalisasi surveilens epidemiologi dan penanggulangan wabah.
- d. Penanggulangan *new emerging disease* dan *re emerging disease*.
- e. Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pengendalian faktor risiko.

3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan

Ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan di Kabupaten Biak Numfor dilaksanakan dengan fokus kebijakan :

- a. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan dengan memperhatikan efisiensi dan efektivitas sistem pelayanan kesehatan.
- b. Peningkatan ketersediaan obat, perbekalan kesehatan dan alat kesehatan.
- c. .Penataan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) pada sarana pelayanan kesehatan sesuai dengan standart.
- d. Peningkatan kualitas dan kuantitas SDMK.

4. Meningkatkan dan memelihara kesehatan individu, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya dan mendorong kemandirian

- a. Pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor dalam PHBS.
- b. Pemeliharaan dan pengawasan kualitas lingkungan. c. Penyehatan lingkungan.
- c. Mengurangi tingkat prevalensi gizi buruk balita.

- d. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam sistem kewaspadaan dini melalui Kampung Siaga.
- e. Meningkatkan jumlah dusun bebas masalah kesehatan prioritas.
- f. Memobilisasi masyarakat dalam rangka mendukung UKBM.
- g. Menumbuhkembangkan kemitraan masyarakat dan swasta dalam upaya kesehatan.

5.2. Kebijakan

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan Biak Numfor dengan semboyan nilai PRESTASI (*Peduli, Reliability, Empatik, Safety, Tangible, Assurance, Sustainable dan Integritas*) di dukung lintas sektor lain diarahkan untuk mencapai sasaran peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang ditandai dengan meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Arah kebijakan mengacu dan mempertimbangkan RPJMN dan RPJMD dengan memperhatikan masalah utama dan masalah prioritas pembangunan bidang kesehatan periode 5 tahun kedepan (2018-2023) yang diarahkan pada tersedianya akses kesehatan dasar yang terjangkau dan bermutu, mencegah meningkatnya risiko penyakit dan masalah kesehatan, ketersediaan sumber daya kesehatan yang cukup untuk peningkatan status kesehatan masyarakat dengan ditandai oleh meningkatnya angka harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi, kematian ibu, menurunnya kesakitan karena penyakit menular, perbaikan gizi masyarakat dan penyehatan lingkungan.

Prioritas Pembangunan Kesehatan pada tahun 2019-2023 difokuskan pada 8 (delapan) fokus prioritas kebijakan yaitu :

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, remaja dan usia lanjut.
2. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pengawasan sediaan farmasi dan makanan.
3. Pencegahan dan pengendalian penyakit baik menular maupun tidak penyakit menular.
4. Penyehatan lingkungan.
5. Pemberdayaan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dan penanggulangan krisis kesehatan.
6. Perbaikan status gizi masyarakat.
7. Pengembangan sistem jaminan kesehatan yang menyeluruh.
8. Peningkatan kualitas manajemen, pembiayaan dan sistem informasi kesehatan.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

6.1 Rencana Program dan Kegiatan

Penyelenggara Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2018-2023 ini adalah semua unit utama/struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor, termasuk jaringannya di Unit Pelaksana Teknis (UPT). Penyelenggaraan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 memerlukan komitmen yang tinggi dan dukungan serta kerjasama yang baik antara para pelakunya, serta didukung oleh tata penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang baik. Penyelenggaraan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 dilaksanakan melalui siklus perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 merupakan acuan utama dalam penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan berikut jaringannya dan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga (RKA-KL) Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor setiap tahunnya mulai tahun 2019 sampai dengan tahun 2023.

Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor akan mengutamakan kegiatan pembangunan kesehatan pada upaya kesehatan promotif dan preventif, yang dilaksanakan secara serasi dengan upaya kuratif dan rehabilitatif. Prioritas utama akan diberikan pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin, penanggulangan penyakit menular dan gizi buruk termasuk kegiatan surveilans dan kewaspadaan dini, promosi kesehatan, penanggulangan masalah kesehatan dan peningkatan jaminan kesehatan masyarakat yang menyeluruh serta pendayagunaan tenaga kesehatan yang merata sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan di unit-unit jaringan Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor. Sebagai acuan yang lebih rinci maka perlu disusun Rencana Strategis Unit-unit Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor.

Penyusunan Rencana Strategis unit-unit utama Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor harus berpedoman pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Biak Numfor utamanya pada bidang kesehatan.

Program-program dan kegiatan yang termuat dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 merupakan program dan kegiatan yang bersifat indikatif, yang pelaksanaannya dapat dilaksanakan oleh lebih dari satu unit struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor. Oleh sebab itu dalam penyusunan rencana kerja tahunan (Renja) dari unit-unit Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor harus menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan sinergisme. Sub Bagian Perencanaan di Sekretariat Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor bertindak sebagai koordinator guna menyelaraskan penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan dan RKA Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019–2023 memuat sasaran-sasaran pembangunan kesehatan yang bersifat keluaran, yang

hanya dapat dicapai dengan kontribusi para pelaku pembangunan kesehatan lainnya di Kabupaten Biak Numfor, sehingga Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 perlu disosialisasikan, terlebih pada pelaku pembangunan kesehatan di Kabupaten Biak Numfor, baik lintas program maupun lintas sektoral, agar dapat diwujudkan keserasian, sinkronisasi dan sinergisme melalui penyusunan dan pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019 - 2023.

Rencana program dan kegiatan indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 yang tertuang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut:

6.1.1 Sasaran ke-1 yaitu : Meningkatkan akses, mutu serta menurunnya angka kesakitan dan kematian meliputi program :

1. Program Pelayanan Kesehatan, dengan kegiatan :
 - a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu
 - b. Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)
 - c. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar
 - d. Fasilitasi Pelaksanaan JKN pada FKTP
 - e. Penanggulangan krisis kesehatan dan keluarga berencana
 - f. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak dan Remaja
 - g. Akreditasi Puskesmas (Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan)
 - h. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu
 - i. Rekomendasi dan Perijinan Kesehatan
 - j. Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)
 - k. Laboratorium Kesehatan
 - l. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
2. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dengan kegiatan:
 - a. Pengendalian Penyakit Menular
 - b. Penanggulangan KLB dan Bencana
 - c. Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
 - d. Kesehatan Matra
 - e. Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - f. Dana Alokasi Khusus (DAK) Penugasan Pengendalian Penyakit

6.1.2 Sasaran ke-2 yaitu : Meningkatkan sumber daya kesehatan dan upaya paradigma sehat meliputi program :

1. Program Pengembangan Sumber Daya Kesehatan, dengan kegiatan :
 - a. Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
 - b. Penunjang DAK Kefarmasian

- c. Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan
 - d. Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)
 - e. Revitalisasi Sistem Informasi Kesehatan
 - f. Pembangunan Puskesmas menyesuaikan prototipe standart kementerian kesehatan RI
 - g. Pembangunan rumah/barak kopel bagi petugas medis dan paramedis
 - h. Pembangunan Instalasi Pengolahan Air Limbah/IPAL di Puskesmas
 - i. Penyediaan sarana air bersih di Puskesmas
 - j. Penyediaan sarana penerangan listrik bagi puskesmas
 - k. Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan
 - l. Pengawasan Mutu Obat, Kosmetik, Alat Kecantikan dan Alat Kesehatan
 - m. Peningkatan Keamanan Pangan
 - n. Penunjang Pelayanan Kesehatan Dasar
 - o. Pembangunan Pagar Keliling dan Penataan Halaman Puskesmas
 - p. Distribusi Obat dan Logistik (DAK Non Fisik)
 - q. Pelayanan Kesehatan Dasar (DAK Fisik Reguler)
 - r. Pembangunan Gedung Dinas Kesehatan Kab. Biak Numfor
 - s. Pembangunan/Rehab Puskesmas Pembantu
2. Program Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan :
- a. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
 - b. Penyehatan Lingkungan Sehat
 - c. Promosi Kesehatan
 - d. Pemberdayaan Masyarakat
 - e. Pencegahan dan Penanggulangan Masalah Gizi
 - f. Fasilitasi Penanggulangan GAKY
 - g. Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga
 - h. Penanggulangan GAKY
 - i. Usaha Kesehatan Sekolah
 - j. BOK UKM Sekunder Kabupaten
 - k. BOK Puskesmas

6.2 Pendanaan

Kerangka pendanaan meliputi peningkatan pendanaan dan efektifitas pendanaan. Peningkatan pendanaan kesehatan dilakukan melalui peningkatan proporsi anggaran kesehatan secara signifikan sehingga mencapai 10% dari APBD pada tahun 2019. Peningkatan pendanaan kesehatan juga melalui dukungan dana dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, swasta dan masyarakat serta sumber dari tarif/pajak maupun cukai. Dalam upaya

meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan maka pendanaan kesehatan diutamakan untuk peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, penguatan kesehatan pada masyarakat yang rawan kesehatan, penguatan sub-sub sistem dalam Sistem Kesehatan untuk mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, Balita, peningkatan gizi masyarakat dan pengendalian penyakit dan serta penyehatan lingkungan. Sumber pendanaan pembangunan kesehatan tahun 2019-2023 di Kabupaten Biak Numfor dapat berasal dari sumber anggaran :

1. APBD kabupaten
2. APBD provinsi
3. APBN
4. Dana Bagi Hasil
5. Hibah
6. Pendapatan lain yang sah

Rencana program dan kegiatan serta pendanaan dapat dilihat pada Tabel berikut :

Tabel 20 Kerangka Pendanaan Pembangunan dan Program Perangkat Daerah

No	Urusan/Bidang Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan	Satuan	Kondisi Awal	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan Renstra					Kondisi Akhir	Sumber Dana
				2018	2019	2020	2021	2022	2023	2023	
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	BELANJA										
A	BELANJA TIDAK LANGSUNG										
1	Belanja Pegawai			39.658.152.407	46.251.271.192	52.726.449.159	60.108.152.041	68.523.293.327	78.116.554.393	345.383.872.519	
	Belanja pegawai			39.658.152.407	46.251.271.192	52.726.449.159	60.108.152.041	68.523.293.327	78.116.554.393	345.383.872.519	DAU
B	BELANJA LANGSUNG	Terbayarnya gaji dan tunjangan	Bulan	14	14	14	14	14	14	14	
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran										
	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	Terbayarnya biayatelepon, internet, listrik dan air	Bulan	81.800.000	77.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	477.000.000	DAU
			Bulan	12	12	12	12	12	12	12	
	Penyediaan Jasa kebersihan kantor	Terbayarnya bahan	Bulan	37.000.000 12	37.000.000 12	40.000.000 12	62.000.000 12	62.000.000 12	62.000.000 12	263.000.000 12	DAU
	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Terbayarnya alat tulis kantor	Bulan	40.000.000 12	33.560.000 12	48.780.000 12	48.780.000 12	48.780.000 12	48.780.000 12	228.680.000 12	DAU
	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Terbayarnya barang cetakan dan penggandaan	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	DAU
	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Terbayarnya komponen listrik bangunan kantor	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	DAU

	Penyediaan Makanan dan Minuman	Tersbayarnya makanan dan minumanrapat, tamu dan harian pegawai	Bulan	23.920.000 12	48.000.000 12	50.000.000 12	52.000.000 12	54.000.000 12	56.000.000 12	260.000.000 12	DAU
	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Tersbayarnya perjalanan dinas luar daerah	Bulan	371.100.000 12	171.200.000 12	400.000.000 12	250.000.000 12	250.000.000 12	250.000.000 12	1.321.200.000 12	DAU
	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah	Tersbayarnya perjalanan dinas dalam daerah	Bulan	12	12	12	12	12	12	12	DAU
	Penyediaan Jasa Pelayanan Perkantoran	Tersbayarnya honor tenaga non PNS (diluar cleaning service, penjaga malam dan satpam), lembur PNS dan Non PNS, iuran BPJS kesehatan dan ketenagakerjaan dan belanja transaksi keuangan	Bulan	37.000.000 12	37.000.000 12	40.000.000 12	62.000.000 12	62.000.000 12	62.000.000 12	263.000.000 12	DAU
	Penyediaan Jasa Pengamanan Gedung/Kantor	Tersbayarnya honor tenaga non PNS (penjaga malam dan satpam), iuran BPJS kesehatan dan ketenagakerjaan	Bulan	- 12	37.000.000 12	40.000.000 12	62.000.000 12	62.000.000 12	62.000.000 12	263.000.000 12	DAU
	Revitalisasi sistem Kesehatan dan Peningkatan sumberdaya Kesehatan	Terlaksananya Bimtek Sekretariat, Inventaris Barang, Supporting staf, Latihan Protokol dan Terselenggaranya HKN Kelengkapan ASPAK yg tervalidasi Dinkes	Bulan %	12 100	12 100	12 100	12 100	12 100	12 100	- 100	DAU
	Penyelesaian administrasi keuangan perangkat daerah	Tersedianya dokumen pelaporan keuangan yang akuntable dan tepat waktu	Bulan	- 12	20.000.000 12	20.000.000 12	20.000.000 12	20.000.000 12	20.000.000 12	100.000.000 12	DAU
2	Program Peningkatan Sarana Prasarana Aparatur										DAU
	Pembangunan Gedung Kantor	Tersedianya gedung kantor yang memadai	Paket	1	1	1	1.000.000.000 1	1	1	1	DAU

	Pengadaan Perlengkapan gedung kantor	Tersedianya perlengkapannya gedung kantor yang mencukupi	Paket	1	1	1	1	1	1	1	1	DAU
	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Tersedianya peralatan gedung kantor yang memadai	Paket	1	1	1	1	1	1	1	1	DAU
	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Terlaksananya pemeliharaan rutin gedung kantor	Gedung	26	20.800.000 26	20.800.000 26	75.000.000 26	75.000.000 26	75.000.000 26	266.600.000 26	26	DAU
	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Terbayarnya pemeliharaan, pembelian suku cadang, pembayaran STNK, pembelian BBM kendaraan dinas/operasional	Bulan	12	56.000.000 12	30.000.000 12	30.000.000 12	100.000.000 12	100.000.000 12	100.000.000 12	360.000.000 12	DAU
	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	Terpeliharanya peralatan gedung kantor	Bulan	12	12	12	45.000.000 12	45.000.000 12	45.000.000 12	135.000.000 12	12	DAU
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur											
	Pengadaan Pakaian dinas	Tersedianya pakaian dinas harian pegawai DKK dan UPTD	Paket	1	-	1	-	1	-	-	-	DAU
4	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan											
	Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Penyediaan Bahan Medis Habis Pakai	Cakupan Ketersediaan Obat dan bahan medis habis pakai sesuai Kebutuhan	%	96	526.000.000 97	110.000.000 97	15.561.773.000 97	2.503.316.500 97	97	97	97	
	Distribusi Obat dan Logistik (DAK Non Fisik)	Cakupan Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial	%	80,189,000 96	100.000.000 95	110,000,000 95	110.000.000 95	110,000,000 95	110,000,000 95	110,000,000 95	110,000,000 95	OTSUS
	Penyediaan Sarana dan Prasarana Instalasi Farmasi	Tersedianya sarana dan prasarana pada instalasi farmasi	%	70	502.524.389 80	80	6.467.000.000 80	80	80	80	80	DAK
	Penunjang DAK Kefarmasian		%									DAU

		Cakupan penulisan resep obat generik									
	Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan										DAK
		Instalasi Farmasi Kabupaten melakukan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin sesuai standar	%	70	70	78	82	85	87	87	
5	Program Sumber Daya Kesehatan Kesehatan (SDMK)										
	Pengadaan Tenaga Kesehatan (Kontrak)				5.000.000.000	5.000.000.000	6.000.000.000	6.000.000.000	6.000.000.000	6.000.000.000	DAU
		Cakupan puskesmas yang memenuhi 9 jenis tenaga strategis	%	12	15.4	19.2	23.1	26.9	26.9	26.9	
	Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)						800.000.000	800.000.000	800.000.000	6.000.000.000	OTSUS
		Cakupan tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	85	90.0	92.0	95.0	97.0	100.0	100.0	
		Jumlah Tenaga Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	Orang	-	100.0	120.0	120.0	130.0	130.0	130.0	
6	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			6.257.664.000	1.139.000.000	1.200.000.000	2.217.385.000	2.200.000.000	2.182.615.000	8.939.000.000	
	Pengendalian Penyakit Menular										OTSUS
		Angka Keberhasilan Pengobatan Semua Kasus TB (Treatment Succes Rate/STR)	%		87.0	87.0	90.0	90.0	90.0	90.0	
		Angka Penemuan semua Kasus TBC (CDR)	%		70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	
		Cakupan orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar.	%		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Prevalensi penduduk dengan HIV	%		0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	
		Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	%		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Proporsi Penduduk Usia 15 - 24 Tahun yang Memiliki Pengetahuan tentang HIV/AIDS	%		60.0	65.0	70.0	75.0	80.0	80.0	
		Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita	%		60.0	65.0	70.0	75.0	80.0	80.0	

		Cakupan Penemuan Penderita Diare	%		90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	
		CFR (Angka Kematian Diare per 10.000 Penduduk)	Per 10.000		1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
		Cakupan Penderita diare Yang ditangani	%		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan Penemuan Penderita Diare	%		90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	
		CFR (Angka Kematian Diare per 10.000 Penduduk)	Per 10.000		1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
		Cakupan Penderita diare Yang ditangani	%		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Angka Penemuan Kasus Malaria per 1.000 Penduduk	Per 1.000		1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
		Inciden Rate DBD (Demam Berdarah Dengue) per 100.000 Penduduk	Per 100.000		20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	
		CFR atau Angka Kematian DBD (Demam Berdarah Dengue)	%		1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
		Penderita DBD yang Ditangani	%		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk aedes	%		95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	
	Penanggulangan KLB dan Bencana			100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	500.000.000	OTSUS
		Penanggulangan KLB < 24 jam	%	100	100	100	100	100	100	100	OTSUS
	Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi										
		Cakupan Desa atau Kelurahan Universal Child Immunisation (UCI)	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan desa/kelurahan Universal Mother Immunisation (UMI)	%	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	
		Proporsi Anak Umur 1 Tahun diimunisasi Campak	%	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	
		Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	Per 100.000	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	
		Cakupan anak sekolah pada anak SD/ sederajat mendapat pelayanan imunisasi (BIAS)	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	Kesehatan Matra										OTSUS
		Cakupan pembinaan & pelayanan kesehatan haji sesuai standart	%	100	100	100	100	100	100	100	

	Pengendalian Penyakit Tidak Menular											OTSUS
		Cakupan desa melaksanakan Posbindu	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan penderita hipertensi mendapatkan Yankes sesuai standar	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
7	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat											
	Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Menuju Kota Sehat				250.000.000	250.000.000	250.000.000	250.000.000	250.000.000	250.000.000	1.250.000.000	BHP Prov
		Cakupan keluarga ber PHBS	%									
	Penyediaan Media Promosi Kesehatan				100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	500.000.000	OTSUS
		Tersedianya media Promosi kesehatan	jenis		3	3	3	3	3	3		
	Sosialisasi dan Implementasi Peraturan Daerah KTR Biak Numfor DBHPR)				158.488.800	160.000.000	161.511.200	163.022.400	164.533.600	164.533.600	649.067.200	BHP Prov
		Terlaksananya sosialisai kawasan bebas asap rokok	Bulan		12	12	12	12	12	12		
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Perokok Aktif dan Perokok Pasif				225.980.000							
		Cakupan keluarga ber PHBS	%		30	35	40	50	60			
	Promosi Kesehatan				150.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000	750.000.000	OTSUS
		Cakupan Posyandu Purnama Dan Mandiri	%	83.0	83.8	84.5	85.1	85.8	86.5	86.5		
		Penyuluhan Kesehatan	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan penyuluhan P3 NAPZA /P3 NARKOBA oleh petugas Kesehatan	%	29.5	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	
	Pemberdayaan Masyarakat				150.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000	750.000.000	
		Cakupan desa siaga aktif	%	100	100	100	100	100	100	100	100	OTSUS
		Cakupan rumah tangga sehat (PHBS Rumah Tangga)	%		83.0	83.03	83.05	83.07	83.09	83.09	83.09	

		Cakupan sekolah sehat (PHBS Institusi Pendidikan Dasar)	%		31.24	31.58	31.78	32.02	31.58	31.58	
	Usaha Kesehatan Sekolah				100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	500.000.000	OTSUS
		Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswa Tingkat Dasar	%	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan pembinaan sekolah sehat	Sekolah	26	26	26	26	26	26	26	
8	Pencegahan dan Penanggulangan Masalah Gizi			1.080.000.000	1.100.000.000	1.200.000.000	1.300.000.000	1.400.000.000	1.500.000.000	6.500.000.000	OTSUS
	Pencegahan dan Penanggulangan Masalah Gizi bagi bayi/balita/ibu hamil	Meningkatnya status	PKM	26	26	26	26	26	26	26	
		gizi masyarakat									
		Prevalensi Gizi Kurang pada Anak Balita (0-60 bulan)	%		15.5	15.5	15.5	15.5	15.5	15.5	
			Maksimal								
		Prevalensi Gizi Buruk pada Anak Balita (0-60 bulan)	% Maksimal		0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	
		Prevalensi Stunting pada Anak Baduta (0-48 bulan)	% Maksimal		30.0	29.5	29.0	28.5	28.0	28.0	
		Cakupan Pemberian MP ASI pada Anak Usia < 24 Bulan dari Keluarga Miskin	% Maksimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	% Maksimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan bayi umur < 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	% Maksimal		80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	
		Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi Bawah Garis Merah dari keluarga miskin	% Maksimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan baduta yang datang dan ditimbang (D/S)	% Maksimal		80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	
		Cakupan Balita yang datang dan ditimbang (D/S)	% Maksimal		80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	
		Cakupan Balita Bawah Garis merah (BGM)	% Maksimal		5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	
		Cakupan Keluarga Sadar Gizi	% Maksimal		80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	
		Cakupan desa bebas rawan gizi	% Maksimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan bayi (6-11 bulan) mendapat kapsul Vit A 1 kali	% Maksimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

		Cakupan balita (12-59 bulan) mendapat kapsul Vit A 2 kali	% Maksimal		99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	
		Cakupan Ibu Nifas mendapat kapsul Vitamin A	% Maksimal		98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	
		Cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe 90	% Maksimal		90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	
		Cakupan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	% Maksimal		11.0	11.0	10.5	10.5	10.0	10.0	
		Cakupan RT dengan garam beryodium cukup	% Maksimal		80.0	80.0	80.0	80.0	85.0	85.0	
		Proporsi penduduk dengan konsumsi energi minimal 1400 kkal/kapita/hari	% Maksimal		8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	
		Proporsi penduduk dengan konsumsi energi minimal 2000 kkal/kapita/hari	%		35.3	35.3	35.3	35.3	45.0	45.0	
	Fasilitasi Penanggulangan GAKY										
		Terlaksananya fasilitasi penanggulangan GAKY	Lokasi	8	8	8	9	9	10	10	
9	Program pengembangan lingkungan sehat										
	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat				516.000.000	193.000.000	200.000.000	200.000.000	200.000.000	200.000.000	DAK
		Proporsi Rumah Tangga dengan Akses Berkelanjutan terhadap Sanitasi Dasar Perkotaan	%		75.0	75.0	76.0	78.0	80.0	80.0	
		Proporsi Rumah Tangga dengan Akses Berkelanjutan terhadap Sanitasi Dasar Pedesaan	%		75.0	75.0	76.0	78.0	80.0	80.0	
		Cakupan Rumah Tangga dengan Akses Terhadap Air Bersih yang Layak di Perkotaan	%		75.0	75.0	76.0	78.0	80.0	80.0	
		Cakupan Rumah Tangga dengan Akses terhadap Air Bersih yang Layak di Pedesaan	%		70.0	70.0	71.0	73.0	75.0	75.0	
		Cakupan rumah yang memiliki SPAL	%		75.0	75.0	76.0	78.0	80.0	80.0	
		Cakupan penduduk yang memanfaatkan jamban	%		95.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan desa stop buang air besar sembarangan (ODF)	%		90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan desa melaksanakan STBM	%		90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	Penyehatan Lingkungan Sehat										
		Cakupan TTU yang memenuhi syarat	%		80.0	80.0	82.0	82.0	85.0	85.0	

		Cakupan Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat	%		75.0	75.0	76.0	78.0	80.0	80.0	
		Cakupan rumah sehat	%		80.0	80.0	81.0	81.0	82.0	82.0	
	Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga			-							OTSUS
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan kerja	PKM	26	26	26	26	26	26	26	
		Cakupan jamaah haji yang diukur kebugarannya	%	100	100	100	100	100	100	100	
10	Program Upaya Kesehatan Masyarakat			26.500.000.000	26.700.000.000	25.570.550.000	25.570.550.000	25.570.550.000	25.570.550.000	128.982.200.000	
	Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu										DAU
		Terlaksananya pelayanan Kegawat daruratan pra RS	Lokasi	1	1	1	1	1	1	1	
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar, Tradisional dan Rujukan										OTSUS
		Cakupan skreening Yankes sesuai standar bagi penduduk usia 15 s.d 59 tahun	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan kunjungan rawat jalan di Puskesmas	%	41.5	41.5	42.0	42.5	43.0	43.5	43.5	
		Cakupan kunjungan rawat inap di Puskesmas	%	4.0	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0	6.0	
		Cakupan pelayanan gigi mulut	%	15.0	15.0	15.5	16.0	16.5	17.0	17.0	
		Cakupan kunjungan klinik sanitasi	%	2.0	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.0	
		Cakupan pelayanan laboratorium puskesmas	%	10.0	10.0	10.5	11.0	11.5	12.0	12.0	
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan	%	12.0	12.0	12.2	12.3	12.4	12.5	12.5	
		Cakupan pembinaan penyehat tradisional terdaftar	%	65.0	65.0	65.2	65.3	65.4	65.5	65.5	
		Indek Keluarga Sehat	%	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	
	Akreditasi Puskesmas (Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan)										DAK
		Puskesmas terakreditasi	PKM	1	14	11	1	14	11	11	
		Sertifikasi mutu pelayanan Dinas Kesehatan	DKK	1	-	-	-	0	0	-	
	Fasilitasi Pelaksanaan JKN pada FKTP										
		Cakupan pelayanan peserta JKN (angka kontak)	%		12.0	40.7	40.9	41.0	41.2	41.2	

		Angka maksimal rujukan non spesialistik	%		2.0	4.1	4.2	4.3	4.3	4.3	
11	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya										
	Pembangunan Puskesmas (DAK)			1.570.000.000	22.324.999.050	28.000.000.000	70.500.000.000	70.500.000.000	70.500.000.000	261.824.999.050	DAK
		Cakupan PKM memenuhi standart sesuai prototipe	%								
	Rehabilitasi Berat/Sedang Puskesmas				276.000.000						DAK
		Cakupan PKM memenuhi standart	%								
	Pembangunan Puskesmas Pembantu						25.200.000.000	25.200.000.000	25.200.000.000	75.600.000.000	OTSUS
		Cakupan PKM memenuhi standart	%	30	40	50	60	75	80		
	Pembangunan rumah/barak medis/paramedis						25.200.000.000	25.200.000.000	25.200.000.000	75.600.000.000	DAK
		Terlaksananya penyediaan rumah dinas medis/paramedis memenuhi standart	%	30	40	50	60	75	80		
	Rehabilitasi Berat/Sedang Puskesmas Puskesmas Pembantu										DAK
		Cakupan Puskesmas pembantu memenuhi standart	%								
	Pembangunan Sarana Air Bersih Puskesmas						4.400.000.000				DAK
		Terlaksananya penyediaan sarana air bersih di puskesmas	%								
	Pengadaan Sarana Listrik Puskesmas Kepulauan						1.100.000.000				DAK
		Terlaksananya penyediaan sarana listrik di Puskesmas	%				100	100	100	100	
	Pengadaan Sarana Instalasi Pengolah Limah (IPAL)						6.050.000.000	6.050.000.000	6.050.000.000	18.150.000.000	DAK
		Terlaksananya penyediaan Instalasi pengolahan Air Limbah/IPAL di Puskesmas	%			10	24	48	71	71	
	Pengadaan Sarana Pusling Air						2.000.000.000	2.000.000.000			DAK
		Terlaksananya penyediaan kendaraan pusling air bagi puskesmas kepulauan	%				67	100		100	
	Pengadaan Ambulans						4.550.000.000	4.550.000.000			DAK

		Terlaksananya penyediaan kendaraan ambulan di puskesmas	%				83	100		100	
	Pengadaan kendaraan roda dua bagi petugas				180.000.000	40.000.000	625.000.000				DAK
		Terlaksananya penyediaan kendaraan roda dua bagi petugas di puskesmas/pustu/polindes	%		70	85	100				
	Pengadaan alat-alat kesehatan			479.000.000		5.894.684.000	1.250.000.000	3.000.000.000	3.000.000.000	13.144.684.000	DAK
		Terlaksananya penyediaan peralatan kesehatan di puskesmas/pustu/polindes	%	40		50	60	70	80	80	
12	Program pengawasan Obat dan Makanan										
	Pengawasan Obat dan Makanan			250.000.000			250.000.000	250.000.000	250.000.000	750.000.000	DAK
		Terlaksananya pengawasan obat dan makanan	1 Keg	-	-	1	1	1	1	1	
	Pengawasan Mutu Obat, Kosmetik, Alat Kecantikan dan Alat Kesehatan			25.000,000			50.000.000	50.000.000	50.000.000	150.000.000	OTSUS
		Cakupan puskesmas yang melakukan pelayanan farmasi sesuai standar	%	60	60.0	61.0	62.0	63.0	64.0	64	
		Cakupan penggunaan obat rasional di Puskesmas	%	70	70.0	75.0	77.0	80.0	82.0	82	
	Peningkatan Keamanan Pangan			-			20.000.000	20.000.000	20.000.000	60.000.000	OTSUS
		Cakupan PIRT yang mendapatkan sertifikat penyuluhan	%	100	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan pengawasan makanan minuman di pasar tradisional	%	100	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan Kantin Sehat di Sekolah	%	10	10.0	15.0	20.0	25.0	30.0	30.0	
13	Program kesehatan Ibu dan Anak			272.000.000	1.920.000.000	209.975.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	5.401.975.000	
	Penanggulangan krisis kesehatan dan keluarga berencana										OTSUS
		Penduduk rentan kesehatan mendapat jaminan pelayanan kesehatan dan KB	%	100	100	100	100	100	100	100	
		Cakupan kerjasama dengan RS Rujukan	%	100	100	100	100	100	100	100	
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak dan Remaja										OTSUS

		Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan Neonatal dengan Komplikasi yang Ditangani	%	65.0	65.0	68.0	68.0	70.0	72.0	72.0	
		Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Jiwa	0.992	0.992	0.992	0.993	0.993	0.993	0.993	
		Angka Kematian Ibu Neonatal	Per 1000	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	
		Angka Kematian Bayi	Per 1000	12.0	12.0	12.0	12.0	11.7	11.7	11.7	
		Angka Kematian Balita	Per 1000	14.0	14.0	14.0	13.8	13.8	13.6	13.6	
		Cakupan bayi berat badan lahir rendah ditangani	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia										OTSUS
		Cakupan desa dengan posyandu lansia aktif	%	80	80.0	85.0	85.0	87.0	87.0	87.0	
		Cakupan WNI usia >60 tahun mendapatkan skrining kes sesuai standar	%	100	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu										OTSUS
		Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Nakes yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	%	90.0	90.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	
		Cakupan Pelayanan Nifas	%	95.0	95.0	95.0	97.0	97.0	97.0	97.0	
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	Per 100.000	≤ 100	≤ 100	≤ 100	≤ 100	≤ 100	≤ 100	≤ 100	
		Cakupan Ibu hamil risiko tinggi yang ditangani	%	97.0	97.0	97.0	97.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan Ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

		Cakupan Puskesmas PONE D aktif	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan Pelayanan Obstetri di Puskesmas PONE D	%	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	
		Cakupan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri Dasar di Puskesmas (PONE D)	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	80.0	80.0	
		Cakupan ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		Cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	PENDUKUNG										
	URUSAN PERANGKAT DAERAH										
	Program Perencanaan, Evaluasi, dan Kelitbangan Perangkat Daerah										
	Penyusunan dan pelaporan dokumen perencanaan										
		Tersedianya dokumen perencanaan dan pelaporan OPD	Dokumen	5	5	5	5	5	5	5	
	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan										
		Terlaksananya kegiatan monitoring dan evaluasi program kesehatan	%	100	100	100	100	100	100	100	
	Standarisasi pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan										
		Tersedianya dokumen Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP)	Dokumen	21	21	21	21	21	21	21	
		Cakupan pelaksanaan Loka Karya Mini di Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	
		Tersedianya dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	Dokumen	21	21	21	21	21	21	21	
	Revitalisasi Sistem Informasi Kesehatan										
		Tersedianya jaringan komunikasi data untuk pelayanan SIK di Puskesmas/Dinkes	PKM	26	26	26	26	26	26	26	
		Puskesmas melaksanakan SIK berbasis Teknologi Informasi	PKM	26	26	26	26	26	26	26	

BAB VII INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN

Indikator kinerja pembangunan kesehatan lima tahun ke depan (2019-2023) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor disusun dengan mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD. Hal tersebut sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD, sebagaimana tertuang pada Tabel berikut :

Tabel 21 Indikator kinerja 2019-2023

No	Program dan Seksi	Indikator Program dan	Rumus Indikator	Satuan	Target Kinerja	Target Kinerja Renstra					Keterangan
						2019	2020	2021	2022	2023	
A.	Program Kesehatan Masyarakat										
1	Seksi Gizi	1. Prevalensi Gizi Kurang (underweight) pada Anak Balita (0-59 bulan)	Jumlah penderita gizi kurang pada anak balita (0-59 bulan) dibagi jumlah semua balita kali 100%	% Maksimal	15.5	15.5	15.5	15.5	15.5	15.5	SDG's
		2. Prevalensi Gizi Buruk pada Anak Balita (0-59 bulan)	Jumlah penderita gizi buruk pada anak balita (0-59 bulan) dibagi jumlah semua balita kali 100%	% Maksimal	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	SDG's
		3. Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Anak Balita (0-59 bulan)	Jumlah penderita stunting (baru dan lama) pada Anak Balita (0-59 bulan) dibagi jumlah Anak Balita (0-59 bulan) kali 100%	% Maksimal		30.0	30.0	29.0	28.0	28.0	SDG's
		4. Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak Usia < 24 Bulan dari Keluarga Miskin	Jumlah Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak Usia < 24 Bulan dari Keluarga Miskin dibagi jumlah Anak Usia < 24 Bulan dari Keluarga Miskin kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		5. Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	Jumlah penderita gizi buruk mendapat perawatan dibagi jumlah semua penderita gizi buruk ditemukan kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SDG's

		6. Cakupan bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Jumlah bayi umur 6 bulan mendapat ASI eksklusif dibagi jumlah bayi umur 6 bulan kali	% Minimal	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	SDG's dan PIS-PK
		7. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi Bawah Garis Merah dari keluarga miskin	Jumlah pemberian makanan pendamping ASI pada bayi Bawah Garis Merah dari keluarga miskin dibagi jumlah bayi Bawah Garis Merah dari keluarga miskin kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		8. Cakupan pertumbuhan balita dipantau	Jumlah balita dipantau pertumbuhannya minimal 8 kali setahun dibagi jumlah balita yang ada dalam kurun waktu satu tahun kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	PIS PK
		9. Cakupan Baduta yang datang dan ditimbang (D/S)	Jumlah baduta yang datang dan ditimbang dibagi jumlah semua baduta yang ada kali 100%	% Minimal		80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	SDG's
		10. Cakupan Balita yang datang dan ditimbang (D/S)	Jumlah balita yang datang dan ditimbang dibagi jumlah semua balita yang ada kali 100%	% Minimal	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	SDG's
		11. Cakupan Balita Bawah Garis merah (BGM)	Jumlah balita yang berada di bawah garis merah dibagi jumlah balita yang ada kali 100%	% Minimal	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	SDG's
		12. Cakupan Keluarga Sadar Gizi	Jumlah keluarga yang sadar gizi dibagi jumlah keluarga yang ada kali 100%	% Minimal	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	Renstra

		13. Cakupan kampung bebas rawan gizi	Jumlah kampung/kel rawan gizi dibagi jumlah kampung/kel yang ada kali	% Minimal	80.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	RPJMD
		14. Cakupan bayi (6-11 bulan) mendapat kapsul Vitamin A 1 kali	Jumlah bayi (6-11 bulan) mendapat kapsul Vit. A sebanyak 1 kali dalam setahun dibagi jumlah bayi (6-11 bulan) kali 100%	% Minimal	99.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		15. Cakupan balita (12-59 bulan) mendapat kapsul Vitamin A 2 kali	Jumlah balita (12-59 bulan) mendapat kapsul Vit. A sebanyak 2 kali dalam setahun dibagi jumlah balita (12-59 bulan) kali 100%	% Minimal	99.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		16. Cakupan Ibu Nifas mendapat kapsul Vitamin A	Jumlah ibu nifas mendapat kapsul Vit. A dibagi Jumlah ibu nifas seluruhnya kali 100%	% Minimal	98.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		17. Cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe 90	Jumlah ibu hamil mendapat tablet Fe 90 dibagi mjumlah ibu hamil seluruhnya kali 100%	% Minimal	90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SDG's
		18. Cakupan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Jumlah ibu hamil dengan LILA <23,5 cm dibagi jumlah ibu hamil yang ada kali 100%	% Maksimal	19.7	11.0	11.0	10.5	10.5	10.0	Renstra
		19. Cakupan RT dengan garam beryodium cukup	Jumlah rumah tangga dengan garam beryodium cukup dibagi jumlah rumah tangga seluruhnya kali 100%	% Minimal	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	85.0	Renstra

		20	Proporsi penduduk dengan konsumsi energi minimal 1400 kkal/kapita/hari	Jumlah penduduk dengan konsumsi energi minimal 1400 kkal/kapita/hari perjumlah penduduk Kali 100%	% Minimal	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	SDG's
		21	Proporsi penduduk dengan konsumsi energi minimal 2000 kkal/kapita/hari	Jumlah penduduk dengan konsumsi energi minimal 2000 kkal/kapita/hari per jumlah penduduk kali 100%	% Minimal	35.3	35.3	35.3	35.3	35.3	45.0	SDG's
2	Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	22	Cakupan kampung siaga aktif mandiri	Jumlah kampung siaga aktif mandiri dibagi jumlah kampung seluruhnya kali 100%	% Minimal	7.0	11.0	14.0	20.0	30.0	35.0	Renstra
		23	Cakupan Posyandu Purnama Dan Mandiri	Jumlah Posyandu Purnama dan Mandiri dibagi jumlah Posyandu seluruhnya kali 100%	% Minimal	50.0	83.8	84.5	85.1	85.8	86.5	Renstra
		24	Cakupan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga (RT) Strata Utama dan Paripurna	Jumlah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga (RT) Strata Utama dan Paripurna dibagi jumlah Rumah Tangga (RT) kali 100%	% Minimal	80.0	83.0	83.03	83.05	83.07	83.09	RPJMD
		25	Cakupan rumah tangga sehat	Jumlah rumah tangga sehat dibagi jumlah rumah tangga seluruhnya kali 100%	% Minimal	65.0	65.0	65.0	65.0	65.0	65.0	Renstra
		26	Cakupan sekolah sehat (PHBS Institusi Pendidikan Dasar)	Jumlah sekolah sehat (PHBS Institusi Pendidikan Dasar) dibagi jumlah sekolah dasar (SD dan MI) kali 100%	% Minimal		31.24	31.39	31.58	31.78	32.02	Renstra

		27	Cakupan penyuluhan Kesehatan	Jumlah penyuluhan kesehatan dibagi jumlah sasaran penyuluhan diwilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		28	Cakupan penyuluhan P3 NAPZA /P3 NARKOBA oleh petugas Kesehatan	Jumlah penyuluhan P3 Napza/P3 Narkoba oleh petugas kesehatan dibagi jumlah penyuluhan seluruhnya kali 100%	% Minimal	30.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	Renstra
		29	Cakupan anggota keluarga tidak ada yang merokok	Jumlah anggota keluarga yang tidak merokok dibagi jumlah anggota keluarga seluruhnya di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun kali 100%	% Minimal		70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	PIS PK
		30	Saka Bhakti Husada	Jumlah Sekolah (SMP+SLTA) yang melaksanakan SBH dibagi jumlah sekolah (SMP+SLTA) yang ada di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		31	Cakupan anggota keluarga menjadi peserta JKN	Jumlah anggota keluarga menjadi peserta JKN dibagi jumlah semua anggota keluarga dalam kurun waktu satu tahun kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	PIS PK
3	Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga	32	Proporsi Rumah Tangga dengan Akses berkelanjutan terhadap Sanitasi Dasar Perkotaan	Jumlah rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar di perkotaan dibagi jumlah rumah tangga seluruhnya di perkotaan kali 100%	% Minimal	75.0	75.0	75.0	76.0	78.0	80.0	Renstra

		33	Proporsi Rumah Tangga dengan Akses Berkelanjutan terhadap Sanitasi Dasar Pekampungan	Jumlah rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar di pekampungan dibagi jumlah rumah tangga seluruhnya di	% Minimal	75.0	75.0	75.0	76.0	78.0	80.0	Renstra
		34	Cakupan keluarga memiliki akses/menggunakan air bersih	Jumlah keluarga memiliki akses/meggunakan air bersih dibagi jumlah keluarga yang ada di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	PIS PK
		35	Cakupan Rumah Tangga dengan Akses Terhadap Air Bersih yang Layak di Perkotaan	Jumlah rumah tangga dengan akses terhadap air bersih yang layak di perkotaan dibagi jumlah rumah tangga seluruhnya di pekampungan kali 100%	% Minimal	75.0	75.0	76.0	77.0	78.0	80.0	SDG's
		36	Cakupan Rumah Tangga dengan Akses terhadap Air Bersih yang Layak di Pekampungan	Jumlah rumah tangga dengan akses terhadap air bersih yang layak di pekampungan dibagi jumlah rumah tangga seluruhnya di	% Minimal	60.0	70.0	71.0	71.0	73.0	75.0	SDG's
		37	Cakupan rumah yang memiliki SPAL	Jumlah rumah yang memiliki SPAL dibagi jumlah rumah seluruhnya kali 100%	% Minimal	75.0	75.0	75.0	76.0	78.0	80.0	Renstra
		38	Cakupan penduduk yang akses/memanfaatkan jamban	Jumlah penduduk yang memanfaatkan jamban dibagi jumlah penduduk seluruhnya kali 100%	% Minimal	80.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	PIS PK

		39	Cakupan kampung stop buang air besar sembarangan (ODF)	Jumlah kampung/kelurahan ODF dibagi jumlah	% Minimal	15.0	90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		40	Cakupan kampung melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Jumlah kampung melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dibagi jumlah kampung kali 100%	% Minimal		90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		41	Cakupan TTU yang memenuhi syarat	Jumlah TTU yang memenuhi syarat dibagi jumlah TTU yang ada kali 100%	% Minimal	80.0	80.0	80.0	82.0	82.0	85.0	Renstra
		42	Cakupan Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat	Jumlah TPM yang memenuhi syarat dibagi jumlah TPM seluruhnya kali 100%	% Minimal	75.0	75.0	75.0	76.0	78.0	80.0	Renstra
		43	Cakupan rumah sehat	Jumlah rumah sehat dibagi jumlah rumah seluruhnya kali 100%	% Minimal	80.0	80.0	80.0	81.0	81.0	82.0	Renstra
		44	Cakupan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan Kerja Dasar	Jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan Kerja Dasar dibagi jumlah Puskesmas kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		45	Cakupan Kelompok Masyarakat yang melaksanakan Kegiatan OR	Jumlah Kelompok Masyarakat yang melaksanakan Kegiatan Olah Raga dibagi jumlah kelompok masyarakat kali 100%	% Minimal		11.5	40.0	61.0	66.0	92.0	Renstra
		46	Cakupan jamaah haji yang diukur kebugarannya	Jumlah jamaah haji yang diukur kebugarannya dibagi jumlah jamaah haji seluruhnya kali 100%	% Minimal		100	100	100	100	100	Renstra

B	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit											
4	Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	47	Angka Keberhasilan Pengobatan Semua Kasus TB (Treatment Succes Rate/TSR)	Jumlah penderita TB BTA Positif sembuh dari pengobatan dibagi Jumlah semua penderita TB BTA positif kali 100%	% Minimal		90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	Renstra
		48	Angka Penemuan semua Kasus TBC (Case Detection Rate/CDR)	Jumlah penemuan penderita TBC BTA Positif dibagi jumlah perkiraan suspek TB di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun kali 100%	% Minimal	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	RPJMD, SDG's
		49	Cakupan orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar.	Jumlah penderita TB mendapat pelayanan sesuai standar dibagi jumlah semua penderita TB kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM dan PIS PK
		50	Prevalensi penduduk dengan HIV	Jumlah penderita HIV (baru+lama) dibagi jumlah penduduk kali 100%	% Maksimal	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	RPJMD, SDG's
		51	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan	Jumlah orang berisiko HIV mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar dibagi semua orang yang berisiko HIV kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM

	52	Proporsi Penduduk Usia 15 - 24 Tahun yang Memiliki Pengetahuan tentang HIV/AIDS	Jumlah penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV-AIDS dibagi semua penduduk usia 15- 24 tahun kali 100%	% Minimal	60.0	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0	SDG's
	53	Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita	Jumlah penderita pneumonia balita ditemukan dibagi jumlah estimasi penderita pneumonia balita kali 100%	% Minimal	60.0	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0	Renstra
	54	Cakupan Penemuan Penderita Diare	Jumlah penderita diare balita ditemukan dibagi jumlah estimasi penderita diare balita kali 100%	% Minimal	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	Renstra
	55	CFR (Angka Kematian Diare per 10.000 Penduduk)	Jumlah kematian penderita diare balita dibagi jumlah penderita diare balita kali 100%	Maksimal Per 10.000	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	Renstra
	56	Cakupan Penderita diare Yang ditangani	Jumlah penderita diare ditangani sesuai standar dibagi jumlah penderita diare balita kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
	57	Angka Penemuan Kasus Malaria per 1.000 Penduduk	Jumlah penderita malaria dibagi jumlah penduduk kali 1.000	Maksimal Per	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	RPJMD, SDG's
	58	Inciden Rate DBD (Demam Berdarah Dengue) per	Jumlah penderita DBD dibagi jumlah penduduk kali 100.000	Maksimal Per	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	RPJMD
	59	CFR atau Angka Kematian DBD (Demam Berdarah Dengue)	Jumlah kematian penderita DBD dibagi jumlah penderita DBD kali 100%	% Maksimal	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	Renstra

		60	Penderita DBD (Demam Berdarah Dengue) yang Ditangani	Jumlah penderita DBD ditangani sesuai standar dibagi jumlah penderita DBD ditemukan kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		61	Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk aedes	Jumlah rumah/bangunan positif jentik nyamuk aedes dibagi jumlah rumah/bangunan diperiksa kali 100%	% Minimal	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	Renstra
5	Seksi Surveilans dan Imunisasi	62	Cakupan Kampung atau Kelurahan Universal Child Immunisation (UCI)	Jumlah kampung/kelurahan UCI dibagi jumlah semua	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	RPJMD, SDG's
		63	Cakupan anak mendapat imunisasi dasar lengkap	Jumlah anak usia 12-23 bulan mendapat imunisasi dasar lengkap dibagi jumlah anak usia 12-23 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	PIS-PK
		64	Cakupan kampung/kelurahan Universal Mother	Jumlah kampung/kelurahan UMI dibagi jumlah semua kampung/kelurahan kali	% Minimal	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	Renstra
		65	Proporsi Anak Umur 1 Tahun diimunisasi Campak	Jumlah anak umur 1 tahun mendapatkan imunisasi campak dibagi jumlah semua anak umur 1 tahun kali 100%	% Minimal	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	SDG's
		66	Acut Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun	Jumlah penderita Acut Flacid Paralysis (AFP) pada anak usia <15 tahun dibagi jumlah anak usia <15 tahun kali 100.000	Minimal Per 100.000	4.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	Renstra

		67	Cakupan anak sekolah pada anak SD/ sederajat mendapat pelayanan imunisasi DT-TT	Jumlah anak SD/ sederajat mendapatkan pelayanan imunisasi DT-TT dibagi jumlah sasaran kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		68	Cakupan anak sekolah pada anak SD/ sederajat mendapat pelayanan imunisasi campak	Jumlah anak SD/ sederajat mendapatkan pelayanan imunisasi Campak dibagi jumlah sasaran kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		69	Cakupan kampung/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	Jumlah kampung/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam dibagi jumlah kampung/ kelurahan	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	RPJMD
		70	Cakupan pembinaan & pelayanan kesehatan haji sesuai standart	Jumlah jamaah haji mendapatkan pembinaan dan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah jamaah haji kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
6	Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	71	Cakupan kampung melaksanakan Posbindu	Jumlah Posbindu aktif dibagi jumlah semua Posbindu yang terdaftar kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		72	Penemuan penderita hipertensi	Jumlah penderita hipertensi dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah penduduk umur ≥15 tahun di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun kali 100%	% Minimal	25.8	35.5	35.5	35.5	35.5	35.5	RPJMD

		73	Cakupan penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah penderita hipertensi kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM, RPJMD, SDG's
		74	Cakupan penderita hipertensi yang berobat teratur	Jumlah penderita hipertensi yang berobat teratur dibagi jumlah penderita hipertensi kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	PIS PK
		75	Penemuan penderita Diabetes Melitus (DM)	Jumlah penderita DM dibagi Jumlah penduduk umur ≥15 tahun di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun kali 100%	% Minimal	6.9	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	RPJMD
		76	Cakupan penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah penderita Diabetes Melitus kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM, RPJMD, SDG's
		77	Cakupan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah penderita ODGJ berat kali 100%	% Minimal (13.16 per mil kali jml)		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM, SDG's, PIS PK
		78	Cakupan pemeriksaan leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tahun	Jumlah pemeriksaan leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tahun dibagi jumlah perempuan usia 30-50 tahun kali 100%	% Minimal		50	50	50	50	50	SDG's

C	Program Pelayanan											
	Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan dan Tradisional	79	Cakupan warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dibagi Jumlah semua warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM
		80	Cakupan kunjungan rawat jalan (kunjungan baru) di Puskesmas	Jumlah kunjungan rawat jalan baru dibagi jumlah semua penduduk kali 100%	% Minimal	41.5	41.5	42.0	42.5	43.0	43.5	RPJMD
		81	Cakupan kunjungan rawat inap di Puskesmas	Jumlah kunjungan rawat inap dibagi jumlah semua penduduk kali 100%	% Minimal	4.3	4.3	4.5	5.0	5.5	6.0	Renstra
		82	Cakupan pelayanan gigi mulut	Jumlah kunjungan gigi dan mulut dibagi jumlah semua penduduk kali 100%	% Minimal	4.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	Renstra
		83	Cakupan kunjungan klinik sanitasi	Jumlah kunjungan klinik sanitasi dibagi jumlah semua kunjungan kali 100%	% Minimal	2.0	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	Renstra
		84	Cakupan pelayanan laboratorium puskesmas	Jumlah kunjungan laboratorium dibagi jumlah semua kunjungan kali 100%	% Minimal	10.0	10.0	10.5	11.0	11.5	12.0	Renstra
		85	Cakupan kunjungan klinik gizi	Jumlah kunjungan klinik gizi dibagi jumlah semua kunjungan kali 100%	% Minimal		5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	Renstra

		86	Cakupan pembinaan penyehat tradisional terdaftar	Jumlah pembinaan penyehat tradisional terdaftar dibagi jumlah penyehat tradisional terdaftar kali 100%	% Minimal		65.0	65.2	65.3	65.4	65.5	Renstra
		87	Indek Keluarga Sehat	Jumlah keluarga sehat dibagi jumlah kepala keluarga kali 100%	% Minimal		80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	Renstra
		88	Cakupan Kunjungan Perkesmas	Jumlah KK yang dikunjungi Perkesmas dibagi jumlah KK dengan IKS <0.5 kali 2.66% dalam wilayah kerjanya selama satu tahun	% Minimal		80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	Renstra
8	Seksi Kesehatan Keluarga	89	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Jumlah bayi lahir hidup sampai 1 tahun dibagi jumlah semua bayi lahir hidup	Jiwa	0.992	0.992	0.992	0.993	0.993	0.993	RPJMD, SDG's
		90	Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup	Jumlah kematian neonatal dibagi jumlah semua kelahiran hidup kali 1.000	Maksimal Per	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	SDG's
		91	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	Jumlah kematian bayi dibagi jumlah semua kelahiran hidup kali 1.000	Maksimal Per	12.0	12.0	12.0	12.0	11.7	11.7	SDG's
		92	Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	Jumlah kematian balita dibagi jumlah semua balita kali 1.000	Maksimal Per	14.0	14.0	14.0	13.8	13.8	13.6	SDG's
		93	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah bayi lahir hidup mendapat pelayanan sesuai standar dibagi jumlah semua bayi lahir hidup kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM

		94	Cakupan Kunjungan Bayi	Jumlah kunjungan bayi dibagi jumlah bayi kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SDG's
		95	Cakupan balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah balita mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah semua balita kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM, SDG's
		96	Cakupan Neonatal dengan Komplikasi yang Ditangani	Jumlah neonatal dengan komplikasi yang ditangani dibagi jumlah semua neonatal dengan komplikasi kali 100%	% Minimal	65.0	65.0	68.0	68.0	70.0	72.0	SDG's
		97	Cakupan bayi berat badan lahir rendah ditangani	Jumlah bayi BBLR ditangani dibagi jumlah semua bayi BBLR kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		98	Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah	Jumlah anak balita dan anak pra sekolah yang mendapat pelayanan deteksi dini dibagi jumlah anak balita dan anak pra sekolah kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		99	Cakupan anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dibagi jumlah anak usia sekolah dasar seluruhnya kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM

	100	Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih /guru UKS/dokter kecil	Jumlah siswa SD dan sederajat mendapat pemeriksaan kesehatan oleh nakes atau oleh tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil dibagi jumlah siswa SD dan sederajat kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
	101	Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa TK, SLTP,SLTA dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih/guru UKS/kader kesehatan sekolah	Jumlah siswa TK, SLTP, SLTA mendapat pemeriksaan kesehatan oleh nakes atau oleh tenaga terlatih/guruUKS/dokter kecil dibagi jumlah siswa TK, SLTP, SLTA kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
	102	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	Jumlah kematian ibu (hamil, melahirkan, nifas) dibagi jumlah semua ibu kelahiran hidup kali 100.000	Maksimal Per 100.000	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SDG's
	103	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	Jumlah kunjungan ibu hamil (K4) dibagi jumlah semua ibu hamil kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SDG's
	104	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	Jumlah persalinan oleh bidan atau Nakes yang memiliki kompetensi kebidanan dibagi jumlah semua ibu bersalin kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SDG's

		105	Cakupan Keluarga mengikuti program KB	Jumlah Anggota Keluarga (AK) wanita berusia 10-54 tahun dan pria berusia ≥ 10 tahun mengikuti KB dibagi jumlah Anggota Keluarga (AK) wanita berusia 10-54 tahun dan pria berusia ≥ 10 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu	% Minimal		65.0	65.0	65.0	65.0	65.0	PIS-PK
		106	Cakupan Pertolongan Persalinan di fasilitas kesehatan	Jumlah persalinan di fasilitas kesehatan dibagi jumlah semua ibu bersalin kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	PIS-PK
		107	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	Jumlah bayi yang mendapat pelayanan kunjungan neonatal (K1) dibagi jumlah semua bayi lebih tinggi dari 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SDG's
		108	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	Jumlah komplikasi kebidanan yang ditangani dibagi jumlah semua komplikasi kebidanan kali	% Minimal	90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SDG's
		109	Cakupan Pelayanan Nifas	Jumlah pelayanan nifas dibagi jumlah semua ibu bersalin hidup (KF3) kali 100%	% Minimal	85.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SDG's
		110	Cakupan ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	Jumlah ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar dibagi jumlah ibu hamil yang ada kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM

		111	Cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	Jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar dibagi jumlah semua ibu bersalin kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM, SDG's
		112	Cakupan Ibu hamil risiko tinggi yang ditangani	Jumlah ibu hamil risiko tinggi ditangani dibagi jumlah ibu hamil risiko tinggi kali 100%	% Minimal	97.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		113	Cakupan Ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk	Jumlah ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk dibagi jumlah semua ibu hamil risiko tinggi yang ditangani kali 100%	% Minimal		20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	Renstra
		114	Cakupan Puskesmas PONE D aktif	Jumlah Puskesmas PONE D Aktif dibagi jumlah semua Puskesmas PONE D kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		115	Cakupan Pelayanan Obstetri di Puskesmas PONE D	Jumlah pelayanan persalinan di Puskesmas PONE D dibagi Jumlah semua Ibu Hamil di Puskesmas PONE D kali 100%	% Minimal	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	Renstra
		116	Cakupan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri Dasar di Puskesmas (PONE D)	Jumlah Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri Dasar di Puskesmas (PONE D) dibagi Jumlah Puskesmas PONE D kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		117	Cakupan kampung dengan posyandu lansia aktif	Jumlah Posyandu Lansia aktif dibagi jumlah semua Posyandu Lansia terdaftar kali 100%	% Minimal	80.0	80.0	85.0	85.0	87.0	87.0	Renstra

		118	Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dibagi Jumlah semua warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas kali	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	SPM
9	Seksi Peningkatan Mutu dan Perijinan	119	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi utama	Jumlah FKTP milik Pemerintah yang terakreditasi minimal utama per jumlah FKTP milik Pemerintah yang ada di wilayah kerja dalam waktu satu tahun kali 100%	% Minimal		19.23	34.62	38.46	50.00	53.85	RPJMD
		120	Cakupan pelayanan rekomendasi perizinan bidang kesehatan, perizinan SP-PIRT dan Penyehat Tradisional terdaftar	Jumlah sarana pelayanan kesehatan swasta berijin, pengobat tradisional terdaftar dan perijinan SP-PIRT per jumlah sarana pelayanan yang ada kali	% Minimal		80.0	82.5	85.0	87.5	90.0	Renstra
		121	Cakupan Puskesmas dengan mutu pelayanan >90%	Jumlah Puskesmas dengan mutu pelayanan >90% dibagi jumlah	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		122	Cakupan Puskesmas dengan Kepuasan pelayanan >90%	Jumlah Puskesmas dengan kepuasan pelayanan >90% dibagi jumlah Puskesmas kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra

D	Program Sumber											
10	Seksi Farmamin dan Perbekalan Kesehatan	123	Cakupan Ketersediaan Obat sesuai Kebutuhan	Jumlah obat yang tersedia sesuai kebutuhan dibagi jumlah kebutuhan obat kali 100%	% Minimal	97.0	97.0	97.2	97.4	97.8	98.0	RPJMD
		124	Cakupan penulisan resep obat generik	Jumlah penulisan resep obat generik dibagi jumlah resep seluruhnya kali 100%	% Minimal	97.0	97.0	97.5	97.7	97.9	98.1	Renstra
		125	Cakupan pengadaan obat generik	Jumlah pengadaan obat generik dibagi jumlah kebutuhan kali 100%	% Minimal	95.0	96.0	96.5	96.7	96.9	97.1	Renstra
		126	Cakupan kesesuaian obat di Puskesmas terhadap Fornas	Jumlah kesesuaian obat di Puskesmas terhadap Fornas dibagi jumlah obat di Puskesmas terhadap 100%	% Minimal	90.0	90.0	91.0	92.0	93.0	94.0	Renstra
		127	Cakupan Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial	Jumlah Ketersediaan 20 item Obat dan Vaksin Essensial dibagi jumlah 20 item obat dan vaksin essensial kali 100%	% Minimal	85.0	85.0	95.0	95.0	95.0	95.0	Renstra
		128	Instalasi Farmasi Puskesmas melakukan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin sesuai standar	Jumlah Instalasi Farmasi Puskesmas melakukan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin sesuai standar dibagi jumlah Puskesmas kali 100%	% Minimal		70.0	78.0	82.0	85.0	87.0	Renstra
		129	Cakupan puskesmas yang melakukan pelayanan farmasi sesuai standar	Jumlah puskesmas yang melakukan pelayanan farmasi sesuai standar dibagi jumlah Puskesmas kali 100%	% Minimal		60.0	61.0	62.0	63.0	64.0	Renstra

		130	Cakupan POR di Puskesmas	Jumlah POR di Puskesmas dibagi jumlah Puskesmas kali 100%	% Minimal		70.0	75.0	77.0	80.0	82.0	Renstra
		131	Cakupan PIRT yang mendapatkan SPP IRT	Jumlah PIRT yang mendapatkan SPP PIRT dibagi jumlah PIRT seluruhnya kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		132	Cakupan pasar yang mendapat pengawasan makanan minuman	Jumlah pasar yang mendapat pengawasan makanan minuman dibagi jumlah pasar seluruhnya kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		133	Cakupan Kantin Sehat di Sekolah	Jumlah Kantin Sehat di Sekolah dibagi jumlah sekolah kali 100%	% Minimal	10.0	10.0	15.0	20.0	25.0	30.0	Renstra
11	Seksi Pengembangan SDM-KS	134	Cakupan puskesmas yang memenuhi 9 jenis tenaga strategis (dokter, drg, perawat, bidan, farmasi, kesmas, kesling, gizi dan laborat)	Jumlah puskesmas yang memenuhi 9 jenis tenaga strategis (dokter, drg, perawat, bidan, farmasi, kesmas, kesling, gizi dan laborat) dibagi jumlah	% Minimal	4.0	4.0	5.0	6.0	7.0	7.0	Renstra
		135	Cakupan puskesmas dengan SDM-KS yang memenuhi 5 jenis tenaga strategis (farmasi, kesmas, kesling, gizi dan laborat)	Jumlah puskesmas dengan SDM-KS yang memenuhi 5 jenis tenaga strategis (farmasi, kesmas, kesling, gizi dan laborat) dibagi jumlah Puskesmas kali	% Minimal		14.0	15.0	15.0	15.0	15.0	Renstra
		136	Cakupan tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	Jumlah tenaga kesehatan dengan pendidikan sesuai standar dibagi jumlah tenaga kesehatan yang ada kali 100%	% Minimal	90.0	90.0	92.0	95.0	97.0	100.0	RPJMD

		137	Jumlah Tenaga Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	Jumlah Tenaga Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	Orang		100	120	120	130	130	Renstra
		138	Cakupan Puskesmas melaksanakan SIK berbasis Teknologi Informasi	Prosentase penggunaan aplikasi SIK di Puskesmas	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		139	Cakupan Puskesmas membuat dokumen profil kesehatan dan profil puskesmas	Jumlah Puskesmas membuat dokumen profil kesehatan dan profil puskesmas dibagi jumlah Puskesmas kali 100%	% Minimal		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
12	Seksi Sarpras dan	140	Ratio puskesmas per jumlah penduduk	Ratio puskesmas per jumlah penduduk	% Minimal	1/31.000	1/31.000	1/31.000	1/31.000	1/31.000	/31.000	Renstra
		141	Cakupan gedung Puskesmas sesuai standar	Jumlah gedung Puskesmas sesuai standar dibagi jumlah Puskesmas	% Minimal	84.6	84.6	88.5	92.3	100.0	100.0	RPJMD
		142	Cakupan gedung Puskesmas Pembantu sesuai standar	Jumlah gedung Puskesmas Pembantu sesuai standar dibagi jumlah Puskesmas	% Minimal	73.2	73.17	78.05	80.49	85.37	87.80	Renstra
		143	Kelengkapan ASPAK Puskesmas yang tervalidasi Dinas	Prosentase kelengkapan sarana prasarana dan alat kesehatan pada aplikasi	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
E	Pendukung											
13	Sub Bagian Perencanaan	144	Cakupan Puskesmas Membuat Dokumen Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP)	Jumlah Puskesmas membuat dokumen PTP (Renstra, RUK, RPK) dibagi jumlah Puskesmas kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra

		145	Cakupan pelaksanaan Loka Karya Mini di Puskesmas	Jumlah pelaksanaan Loka Karya Mini di Puskesmas dibagi jumlah Loka Karya Mini (bulanan dan triwulan)	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		146	Cakupan Puskesmas Membuat Dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	Jumlah Puskesmas Membuat Dokumen PKP dibagi jumlah Puskesmas kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
14	Sub Bagian Keuangan	147	Cakupan Laporan Realisasi Anggaran (LRA)	Jumlah Laporan Realisasi Anggaran (LRA) dibagi jumlah kegiatan (DPA) kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		148	Cakupan dokumen Neraca Keuangan	Jumlah dokumen Neraca Keuangan dibagi jumlah Puskesmas dan Dinkes kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		149	Cakupan Laporan Operasional	Jumlah Laporan Operasional dibagi jumlah Puskesmas dan Dinkes kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		150	Cakupan Laporan Arus Kas	Jumlah Laporan Arus Kas dibagi jumlah Puskesmas dan Dinkes kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		151	Cakupan laporan Catatan Atas Laporan Keuangan (CALK)	Jumlah laporan Catatan Atas Laporan Keuangan (CALK) dibagi jumlah Puskesmas dan Dinkes kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
15	Sub Bagian Umum dan Kepegawaian	152	Cakupan pelayanan kenaikan Pangkat pegawai	Jumlah kenaikan Pangkat pegawai dibagi jumlah pegawai yang naik pangkat kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra

		153	Cakupan pelayanan kenaikan gaji berkala	Jumlah kenaikan gaji berkala dibagi jumlah pegawai yang naik gaji kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		154	Cakupan kepemilikan kartu suami/istri pegawai	Jumlah kepemilikan kartu suami/istri pegawai dibagi jumlah pegawai kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		155	Cakupan kepemilikan kartu pegawai	Jumlah kepemilikan kartu pegawai dibagi jumlah pegawai kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		156	Cakupan kepemilikan kartu TASPEN	Jumlah kepemilikan kartu TASPEN dibagi jumlah pegawai kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		157	Cakupan pelayanan SK Pensiun	Jumlah SK Pensiun dibagi jumlah pegawai yang pensiun kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		158	Cakupan kehadiran pegawai sesuai jam kerja	Jumlah kehadiran pegawai sesuai jam kerja dibagi jumlah pegawai kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		159	Cakupan pembayaran pajak kendaraan dinas tepat waktu	Jumlah pembayaran pajak kendaraan dinas tepat waktu dibagi jumlah kendaraan dinas (roda 2 dan 4) kali 100%	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra
		160	Kelengkapan SIMBADA Puskesmas dan Dinas Kesehatan	Prosentase kelengkapan sarana prasarana dan alat kesehatan pada aplikasi SIMBADA	% Minimal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Renstra

BAB VIII PENUTUP

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor 2019-2023 merupakan dokumen perencanaan sebagai bagian dari RPJMD Kabupaten Biak Numfor, Renstra Provinsi Papua dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Visi dan Misi yang telah ditetapkan dapat mengubah orientasi pembangunan kesehatan yang semula sangat menekankan upaya kuratif dan rehabilitatif, secara bertahap diubah menjadi upaya kesehatan terintegrasi menuju kawasan sehat dengan peran aktif masyarakat. Pendekatan baru ini menekankan pentingnya upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Secara umum dokumen Rencana Strategis adalah sebuah garis kebijaksanaan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Biak Numfor yang disusun sebagai acuan dalam membuat kebijakan dan pedoman untuk melaksanakan pembangunan yang berwawasan kesehatan dengan mengembangkan kreatifitas, inovasi dan kemampuan pemasaran produk/jasa pelayanan kesehatan Kabupaten Biak Numfor. Secara teknis Renstra dijabarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor lebih lanjut dalam bentuk program-program kerja, yang selanjutnya menjadi acuan bagi jajaran aparatur Dinas Kesehatan agar tercipta sinergi dalam pelaksanaannya.

Dokumen Renstra diharapkan dapat memberikan kejelasan bagi seluruh komponen yang terlibat, dan memperjelas rangkaian pelaksanaan pembangunan daerah, khususnya bidang kesehatan sehingga diharapkan akan dapat mereduksi setiap deviasi pelaksanaan dan hambatan yang mungkin timbul, sehingga pada akhirnya pembangunan Kabupaten Biak Numfor khususnya pada tahun 2019-2023 benar-benar akan terwujud sesuai arah kebijakan yang telah ditentukan dalam mewujudkan cita-cita masyarakat Kabupaten Biak Numfor yang sehat dan mandiri.

Biak,
Pt. Kepala Dinas Kesehatan



DAUD N. DUWIRI, SKM, M.Kes
NIP. 19780202 199712 1 001