

Format Dokumen Checklist/Penelitian Kelengkapan SPM-TU :

pp. 2.50/2023

2 rjly ab

CHECKLIST/PENELITIAN KELENGKAPAN DOKUMEN SPM-TU

- ☐ Ringkasan SPP-TU;
- ☒ Rincian Rencana Penggunaan SPP-TU;
- ☒ Surat Pernyataan PA/KPA bahwa uang yang diminta tidak dipergunakan untuk keperluan selain tambah uang persediaan/SPTJM-SPP-TU;
- ☐ Proposal Kegiatan TU menerangkan kapan dilaksanakan kegiatan TU
- ☒ Pengantar SPM-TU;
- ☒ SPM-TU;
- ☐ Surat Pernyataan PA/KPA bahwa uang yang diminta tidak dipergunakan untuk keperluan selain tambah uang persediaan/SPTJM-SPM-TU;
- ☒ Surat Pernyataan yang ditandatangani oleh PA/KPA, PPTK, dan Bendahara Pengeluaran/Bendahara Pengeluaran Pembantu yang menyatakan sanggup untuk menyelesaikan laporan pertanggungjawaban penggunaan tambah uang persediaan dalam waktu 1 (satu) bulan apabila dalam satu bulan uang TU tidak habis digunakan harus disetor ke RKUD Provinsi Papua Tengah;
- ☒ Surat Pernyataan Verifikasi PPK-SKPD/PPK Unit SKPD;
Dinyatakan telah diteliti dan diverifikasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku

PPK-SKPD/PPK Unit SKPD

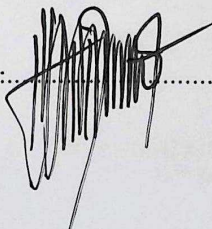
PENELITI KELENGKAPAN DOKUMEN SPM

Tanggal : 20 November 2023

Nama : Stefen Mareku S.Kep NS

NIP : 19700912 199312 1 003

Tanda Tangan:.....



PEMERINTAH PROVINSI PAPUA
TENGAH

DINAS KESEHATAN DAN P2KB

Nabire, 20 November 2023

Nomor : 440 / 00 / XI / 2023
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Sifat : Penting
Hal : Pengantar SPM TU

Kepada
Yth . Kepala Bidang Perbendaharaan
BPPKAD Provinsi Papua Tengah

di
NABIRE

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Papua Tengah Nomor.....Tahun 2023 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2023, maka kami kirimkan SPM-TU untuk SKPD sebagaimana berikut :

| No | SPM | | Penerima | Jumlah Yang Diminta |
|----|------------------|--|--|---------------------|
| | Tanggal SPM | Nomor SPM | | |
| 1. | 17 November 2023 | 37.00/02.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 | MARTHINA K RUMAYAUW BENDAHARA PENGELUARAN | Rp.2.563.960.000 |

Demikian untuk diketahui dan mohon persetujuannya

Nabire , 20 November 2023
Kepala Dinas Kesehatan dan P2KB

(Dr. Silwanus A Sumule SpOG(K) MH.Kes)
NIP.197106032000121004

TENGAH

DINAS KESEHATAN DAN P2KB

Nomor : 440 / 00 / XI / 2023
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Sifat : Penting
Hal : Pengantar SPM TU

Nabire, 20 November 2023
Kepada
Yth . Kepala Bidang Perbendaharaan
BPPKAD Provinsi Papua Tengah

di
NABIRE

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Papua Tengah Nomor.....Tahun 2023 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2023, maka kami kirimkan SPM-TU untuk SKPD sebagaimana berikut :

| No | SPM | | Penerima | Jumlah Yang Diminta |
|----|------------------|--|--|---------------------|
| | Tanggal SPM | Nomor SPM | | |
| 1. | 17 November 2023 | 37.00/02.0/000010/TU /1.02.2.14.0.00.02.000 0/P.02/11/2023 | MARTHINA K RUMAYAUW BENDAHARA PENGELUARAN | Rp.2.563.960.000 |

Demikian untuk diketahui dan mohon persetujuannya

Nabire , 20 November 2023
Kepala Dinas Kesehatan dan P2KB

(Dr. Silwanus A Sumule SpOG(K) MH.Kes)
NIP.197106032000121004



**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA**

Jl. Merdeka No. 53 A, Karang Mulia, Kota Nabire, Kode Pos : 98815

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

Sehubungan dengan permohonan SPM TU

Nomor : 37.00/02.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023

/TU/1.02.2.2.14.0.00.02.0000/P.01/10/2023 yang kami ajukan pada Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat Tahun Anggaran 2023.

Kami dari SKPD DKP2KB bersedia dan sanggup menyelesaikan Surat Pertanggung Jawaban (SPJ), dan bertanggung jawab penuh atas pengajuan tersebut di atas dalam jangka waktu 1 (satu) Bulan setelah diterbitkan SP2D. Apabila dikemudian hari terdapat kesalahan atas pembayaran TU baik berupa kesalahan pemberkasan ataupun keuangan sebagian atau keseluruhan saya akan bertanggungjawab sepenuhnya dan bersedia menyetorkan ke Rekening Kas Negara.

Demikian Surat Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran dan rasa tanggungjawab, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah



Dr. SILWANUS SOEMOELE (k) .MH.Kes
NIP.19710603 200012 1 004

Nabire, 20 November 2023
Bendahara Pengeluaran

MARTHINA KOSTANTINA
RUMAYAU.A.Md.KL
NIP. 1983307292006052001



**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA**

Jl. Merdeka No. 53 A, Karang Mulia, Kota Nabire, Kode Pos : 98815

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

Sehubungan dengan permohonan SPM TU

Nomor : 37.00/02.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023

/TU/1.02.2.2.14.0.00.02.0000/P.01/10/2023 yang kami ajukan pada Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat Tahun Anggaran 2023.

Kami dari SKPD DKP2KB bersedia dan sanggup menyelesaikan Surat Pertanggung Jawaban (SPJ), dan bertanggung jawab penuh atas pengajuan tersebut di atas dalam jangka waktu 1 (satu) Bulan setelah diterbitkan SP2D. Apabila dikemudian hari terdapat kesalahan atas pembayaran TU baik berupa kesalahan pemberkasan ataupun keuangan sebagian atau keseluruhan saya akan bertanggungjawab sepenuhnya dan bersedia menyetorkan ke Rekening Kas Negara.

Demikian Surat Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran dan rasa tanggungjawab, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah






Dr. SILWANUS SOEMOELE (k).,MH.Kes
NIP.19710603 200012 1 004

Nabire, 20 November 2023
Bendahara Pengeluaran

MARTHINA KOSTANTINA
RUMAYAU.A.Md.KL
NIP. 1983307292006052001

PROVINSI PAPUA TENGAH
SURAT PERMINTAAN PEMBAYARAN (SPP)

Nomor: 37.00/02.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023

| Tambahan Uang Persediaan | | | |
|--|----------------------------|---|--|
| SPP-TU | | | |
| 1. | Nama SKPD/Unit Kerja | : | DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA |
| 2. | Kode dan Nama Sub Kegiatan | : | terlampir |
| 3. | Nama Pengguna Anggaran | : | dr. SILWANUS A SUMULE, Sp. OG MH.Kes |
| 4. | Nama PPTK | : | Drg. YOHANES TEBAL, MH.Kes |
| 5. | Nama Bendahara Pengeluaran | : | MARTHINA KOSTANTINA RUMAYAU, A.Md.KL |
| 6. | NPWP Bendahara Pengeluaran | : | 406322172954000 |
| 7. | Nama Bank | : | Bank Papua |
| 8. | Nomor Rekening Bank | : | 9000102000175 |
| 9. | Untuk Keperluan | : | Pembayaran Permintaan Tambah Uang (TU III) Dalam Rangka Pelaksanaan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Prov Papua Tengah TA 2023 Sesuai Dokumen Terlampir. |
| 10. | Dasar Pengeluaran | : | SPD nomor: 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 tanggal 01-11-2023 |
| | | | Sebesar: Rp2.563.960.000 (terbilang: dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah) |
| | | | |
| No | Uraian | | |
| I | SPD | | |
| | Tanggal : 01-11-2023 | Nomor : 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 | Rp179.583.680.151 |
| II | SP2D Sebelumnya | | |
| | Tanggal : - | Nomor : - | - |
| Pada SPP ini ditetapkan lampiran-lampiran yang diperlukan sebagaimana tertera pada daftar kelengkapan dokumen SPP-1 | | | |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 45%; text-align: center;"><p>Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan</p><p>Drg. YOHANES TEBAL, MH.Kes NIP. 198403292015121001</p></div><div style="width: 45%; text-align: center;"><p>Nabire, 17 November 2023 Bendahara Pengeluaran</p><p>MARTHINA KOSTANTINA RUMAYAU, A.Md.KL NIP. 198307292006052001</p></div></div> <div style="margin-top: 20px;"></div> <div style="margin-top: 20px;"><p>Lembar Asli : Untuk Pengguna Anggaran/PPK-SKPD Salinan 1 : Untuk Kuasa BUD Salinan 2 : Untuk Bendahara Pengeluaran Salinan 3 : Untuk Arsip Bendahara Pengeluaran</p></div> | | | |

Tahun Anggaran: 2023

RINCIAN RENCANA PENGGUNAAN

| No | Kode Rekening | Uraian | Jumlah |
|--|-------------------|---|-----------------|
| NOMOR SPD - 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 | | | |
| 1.02.02.1.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi | | | |
| 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | | | |
| 1. | 5.1.02.01.01.0040 | Belanja Barang untuk Dijual/Diserahkan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain | Rp1.700.000.000 |
| 2. | 5.1.02.01.01.0052 | Belanja Makanan dan Minuman Rapat | Rp300.000.000 |
| 3. | 5.1.02.02.01.0014 | Belanja Jasa Tenaga Kesehatan | Rp263.960.000 |
| 4. | 5.1.02.02.05.0009 | Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan | Rp300.000.000 |


TOTAL : Rp2.563.960.000

Terbilang: dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah.

Mengetahui/Menyetujui,
Pengguna Anggaran


dr. SILWANUS A SUMULE, Sp. OG MH.Kes
NIP. 197106032000121004

Nabire, 17 November 2023
Bendahara Pengeluaran


MARTHINA KOSTANTINA RUMAYAU, A.Md.KI
NIP. 198307292006052001

**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
BERENCANA**

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK SPP-TU

Nomor: 37.00/02.0/000010/SPTJM-SPP-TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023


Sehubungan dengan Surat Permintaan Pembayaran Tambahan Uang Persediaan (SPP-TU) nomor 37.00/02.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 tanggal 17 November 2023 yang kami ajukan sebesar Rp2.563.960.000 (terbilang dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah) untuk keperluan DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA Tahun Anggaran 2023, dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Jumlah Tambahan Uang Persediaan (TU) tersebut di atas akan dipergunakan untuk keperluan khusus guna membiayai kegiatan yang tidak dapat ditunda.
2. Jumlah Tambahan Uang Persediaan (TU) tersebut tidak akan digunakan untuk membiayai pengeluaran-pengeluaran yang menurut ketentuan yang berlaku harus dilakukan dengan pembayaran Langsung (LS).

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk melengkapi persyaratan pengajuan SPP-TU SKPD kami.

Nahire, 17 November 2023

Pengguna Anggaran



dr. SIL WANUS A SUMULE, Sp. OG MH.Kes

NIP. 197106032000121004

**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
BERENCANA**

**SURAT PERNYATAAN
VERIFIKASI KELENGKAPAN DAN KEABSAHAN
DOKUMEN DAN LAMPIRAN SPP-TU**

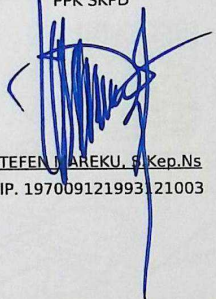
Saya yang bertanda tangan di bawah ini

nama : STEFEN MAREKU, S.Kep.Ns
NIP : 197009121993121003
jabatan : PPK SKPD

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dokumen dan lampiran Surat Permintaan Pembayaran TU nomor 37.00/02.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 tanggal 17 November 2023 telah lengkap dan sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Jika di kemudian hari pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian surat ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Nabire, 17 November 2023
PPK SKPD


STEFEN MAREKU, S.Kep.Ns
NIP. 197009121993121003

| Tahun Anggaran: 2023 | | No. SPM: 37.00/03.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|------------|-----------------------------|--|-----------------|--------|--------------|---|------------------------|-----------------|---|-----------------|-------------------|---|-----------------|-------------------|-----------------------------------|---------------|-------------------|-------------------------------|---------------|-------------------|---|---------------|--------|--|-----------------|--|--|
| KUASA BENDAHARA UMUM DAERAH PEMERINTAH PROVINSI PAPUA TENGAH supaya menerbitkan SP2D kepada: | | Potongan-potongan: <table border="1"> <tr> <th>No.</th> <th>Uraian (No. Rekening)</th> <th>ID Billing</th> <th>Jumlah</th> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td>Jumlah Rp0</td> </tr> </table> | | No. | Uraian (No. Rekening) | ID Billing | Jumlah | | | | Jumlah Rp0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | Uraian (No. Rekening) | ID Billing | Jumlah | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Jumlah Rp0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SKPD : DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA Bendahara / Pihak Ketiga *) : MARTHINA KOSTANTINA RUMAYAU, A.Md.KL No. Rekening Bank : 9000102000175 Nama Bank : Bank Papua NPWP : 406322172954000 Dasar Pembayaran : 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 Sumber Dana : 1.3.01.05 Sumbangan Pihak Ketiga/Sejenis | | Informasi: (Tidak mengurangi jumlah pembayaran SPM) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Untuk Keperluan: Pembayaran Permintaan Tambah Uang (TU III) Dalam Rangka Pelaksanaan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Prov Papua Tengah TA 2023 Sesuai Dokumen Terlampir. | | SPM yang Dibayarkan <table border="1"> <tr> <td>Jumlah yang Diminta (Bruto)</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> <tr> <td>Jumlah Potongan</td> <td>Rp0</td> </tr> <tr> <td>Jumlah Netto</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> <tr> <td>Jumlah yang Dibayarkan</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> </table> | | Jumlah yang Diminta (Bruto) | Rp2.563.960.000 | Jumlah Potongan | Rp0 | Jumlah Netto | Rp2.563.960.000 | Jumlah yang Dibayarkan | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah yang Diminta (Bruto) | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah Potongan | Rp0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah Netto | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah yang Dibayarkan | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pembebanan pada kode kegiatan <table border="1"> <thead> <tr> <th>KODE KEGIATAN</th> <th>URAIAN</th> <th>NILAI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">SPD - 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023</td> </tr> <tr> <td>1.02.02.1.02</td> <td>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> <tr> <td>1.02.02.1.02.06</td> <td>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> <tr> <td>5.1.02.01.01.0040</td> <td>Belanja Barang untuk Dijual/Diserahkan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain</td> <td>Rp1.700.000.000</td> </tr> <tr> <td>5.1.02.01.01.0052</td> <td>Belanja Makanan dan Minuman Rapat</td> <td>Rp300.000.000</td> </tr> <tr> <td>5.1.02.02.01.0014</td> <td>Belanja Jasa Tenaga Kesehatan</td> <td>Rp263.960.000</td> </tr> <tr> <td>5.1.02.02.05.0009</td> <td>Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan</td> <td>Rp300.000.000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Jumlah</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> </tbody> </table> | | KODE KEGIATAN | URAIAN | NILAI | SPD - 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 | | | 1.02.02.1.02 | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi | Rp2.563.960.000 | 1.02.02.1.02.06 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Rp2.563.960.000 | 5.1.02.01.01.0040 | Belanja Barang untuk Dijual/Diserahkan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain | Rp1.700.000.000 | 5.1.02.01.01.0052 | Belanja Makanan dan Minuman Rapat | Rp300.000.000 | 5.1.02.02.01.0014 | Belanja Jasa Tenaga Kesehatan | Rp263.960.000 | 5.1.02.02.05.0009 | Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan | Rp300.000.000 | Jumlah | | Rp2.563.960.000 | Uang sejumlah: (dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah)  | |
| KODE KEGIATAN | URAIAN | NILAI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SPD - 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.02.02.1.02 | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.02.02.1.02.06 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1.02.01.01.0040 | Belanja Barang untuk Dijual/Diserahkan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain | Rp1.700.000.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1.02.01.01.0052 | Belanja Makanan dan Minuman Rapat | Rp300.000.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1.02.02.01.0014 | Belanja Jasa Tenaga Kesehatan | Rp263.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1.02.02.05.0009 | Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan | Rp300.000.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah | | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah SPP yang Diminta: Rp2.563.960.000 (terbilang: dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah) | | Nadi, 17 November 2023 Pengguna Anggaran | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nomor dan Tanggal SPP 37.00/02.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 tanggal 17-11-2023 | |  dr. SILWANUS A SUMULE, Sp. OG MH.Kes NIP. 197106032000121004 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SPM ini sah apabila telah ditandatangani dan distempel oleh PA/KPA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*) coret yang tidak perlu

**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
BERENCANA**

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK SPM-TU

Nomor: 37.00/03.0/000010/SPTJM-SPM-TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023

Sehubungan dengan Surat Perintah Membayar Tambahan Uang Persediaan (SPM-TU) nomor 37.00/03.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 tanggal 17 November 2023 yang saya ajukan sebesar Rp2.563.960.000 (terbilang dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah) untuk keperluan DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA Tahun Anggaran 2023, dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Jumlah Tambahan Uang Persediaan (TU) tersebut di atas akan dipergunakan untuk keperluan guna membiayai kegiatan yang akan tidak dapat ditunda.
2. Jumlah Tambahan Uang Persediaan (TU) tersebut tidak akan digunakan untuk membiayai pengeluaran-pengeluaran yang menurut ketentuan yang berlaku harus dilakukan dengan pembayaran Langsung (LS).
3. Bukti-bukti belanja tersebut disimpan di DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk keperluan pemeriksaan Internal/Eksternal sebagai Bukti Pertanggungjawaban Keuangan.

Dengan ini, saya menyatakan bertanggung jawab penuh atas segala pengeluaran yang dibayar lunas sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk melengkapi persyaratan pengajuan SPM-TU SKPD kami.

Nagore, 17 November 2023

Pengguna Anggaran



dr. SILWANUS A SUMULE, Sp. OG MH. Kes

NIP. 197106032000121004

| Tambahan Uang Persediaan | | |
|--------------------------|----------------------------|--|
| SPP-TU | | |
| 1. | Nama SKPD/Unit Kerja | : DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA |
| 2. | Kode dan Nama Sub Kegiatan | : terlampir |
| 3. | Nama Pengguna Anggaran | : dr. SILWANUS A SUMULE, Sp. OG MH.Kes |
| 4. | Nama PPTK | : Drg. YOHANES TEBAI, MH.Kes |
| 5. | Nama Bendahara Pengeluaran | : MARTHINA KOSTANTINA RUMAYAU, A.Md.KL |
| 6. | NPWP Bendahara Pengeluaran | : 406322172954000 |
| 7. | Nama Bank | : Bank Papua |
| 8. | Nomor Rekening Bank | : 9000102000175 |
| 9. | Untuk Keperluan | : Pembayaran Permintaan Tambah Uang (TU III) Dalam Rangka Pelaksanaan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Prov Papua Tengah TA 2023 Sesuai Dokumen Terlampir. |
| 10. | Dasar Pengeluaran | : SPD nomor: 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 tanggal 01-11-2023 |
| | | : Sebesar: Rp2.563.960.000 (terbilang: dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah) |

| Uraian | | |
|--------|----------------------|---|
| No | | |
| I | SPD | |
| | Tanggal : 01-11-2023 | Nomor : 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 Rp179.583.680.151 |
| II | SP2D Sebelumnya | |
| | Tanggal : - | Nomor : - - |

Pada SPP ini ditetapkan lampiran-lampiran yang diperlukan sebagaimana tertera pada daftar kelengkapan dokumen SPP-1

Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan



Drg. YOHANES TEBAI, MH.Kes
NIP. 198403292015121001

Nabire, 17 November 2023
Bendahara Pengeluaran



MARTHINA KOSTANTINA RUMAYAU, A.Md.KL
NIP. 198307292006052001



Lembar Asli : Untuk Pengguna Anggaran/PPK-SKPD
Salinan 1 : Untuk Kuasa BUD
Salinan 2 : Untuk Bendahara Pengeluaran
Salinan 3 : Untuk Arsip Bendahara Pengeluaran

10/10/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023
Tahun Anggaran: 2023


RINCIAN RENCANA PENGGUNAAN

| No | Kode Rekening | Uraian | Jumlah |
|--|-------------------|---|-----------------|
| NOMOR SPD - 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 | | | |
| 1.02.02.1.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi | | | |
| 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | | | |
| 1. | 5.1.02.01.01.0040 | Belanja Barang untuk Dijual/Diserahkan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain | Rp1.700.000.000 |
| 2. | 5.1.02.01.01.0052 | Belanja Makanan dan Minuman Rapat | Rp300.000.000 |
| 3. | 5.1.02.02.01.0014 | Belanja Jasa Tenaga Kesehatan | Rp263.960.000 |
| 4. | 5.1.02.02.05.0009 | Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan | Rp300.000.000 |


TOTAL : Rp2.563.960.000

Terbilang: dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah.

Mengetahui/Menyetujui,
Pengguna Anggaran


dr. SILWANUS A SUMULE, Sp. OG MH. Kes
NIP. 197106032000121004

Nabire, 17 November 2023
Bendahara Pengeluaran


MARTHINA KOSTANTINA RUMAYAU, A.Md.KI
NIP. 198307292006052001

**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
BERENCANA**

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK SPP-TU

Nomor: 37.00/02.0/000010/SPTJM-SPP-TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023


Sehubungan dengan Surat Permintaan Pembayaran Tambahan Uang Persediaan (SPP-TU) nomor 37.00/02.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 tanggal 17 November 2023 yang kami ajukan sebesar Rp2.563.960.000 (terbilang dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah) untuk keperluan DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA Tahun Anggaran 2023, dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Jumlah Tambahan Uang Persediaan (TU) tersebut di atas akan dipergunakan untuk keperluan khusus guna membiayai kegiatan yang tidak dapat ditunda.
2. Jumlah Tambahan Uang Persediaan (TU) tersebut tidak akan digunakan untuk membiayai pengeluaran-pengeluaran yang menurut ketentuan yang berlaku harus dilakukan dengan pembayaran Langsung (LS).

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk melengkapi persyaratan pengajuan SPP-TU SKPD kami.

Nahire, 17 November 2023

Pengguna Anggaran


dr. SIL WANUS A SUMULE, Sp. OG MH.Kes

NIP. 197106032000121004

**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
BERENCANA**

**SURAT PERNYATAAN
VERIFIKASI KELENGKAPAN DAN KEABSAHAN
DOKUMEN DAN LAMPIRAN SPP-TU**


Saya yang bertanda tangan di bawah ini

nama : STEFEN MAREKU, S.Kep.Ns
NIP : 197009121993121003
jabatan : PPK SKPD

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dokumen dan lampiran Surat Permintaan Pembayaran TU nomor 37.00/02.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 tanggal 17 November 2023 telah lengkap dan sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Jika di kemudian hari pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian surat ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Nabire, 17 November 2023
PPK SKPD


STEFEN MAREKU, S.Kep.Ns
NIP. 197009121993121003

Tambah Uang Persediaan (TU)

| Tahun Anggaran: 2023 | | No. SPM: 37.00/03.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--------|-----------------------------|--|-----------------|--------|--------------|---|------------------------|-----------------|---|-----------------|-------------------|---|-----------------|-------------------|-----------------------------------|---------------|-------------------|-------------------------------|---------------|-------------------|---|---------------|--------|--|-----------------|--|--|
| KUASA BENDAHARA UMUM DAERAH PEMERINTAH PROVINSI PAPUA TENGAH supaya menerbitkan SP2D kepada: | | Potongan-potongan: <table border="1"> <tr> <th>No.</th> <th>Uraian (No. Rekening)</th> <th>ID Billing</th> <th>Jumlah</th> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td>Jumlah</td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td>Rp0</td> </tr> </table> | | No. | Uraian (No. Rekening) | ID Billing | Jumlah | | | | Jumlah | | | | Rp0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | Uraian (No. Rekening) | ID Billing | Jumlah | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Jumlah | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Rp0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SKPD : DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA Bendahara / Pihak Ketiga *) : MARTHINA KOSTANTINA RUMAYAU, A.Md.KL No. Rekening Bank : 9000102000175 Nama Bank : Bank Papua NPWP : 406322172954000 Dasar Pembayaran : 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 Sumber Dana : 1.3.01.05 Sumbangan Pihak Ketiga/Sejenis | | Informasi: (Tidak mengurangi jumlah pembayaran SPM) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Untuk Keperluan: Pembayaran Permintaan Tambah Uang (TU III) Dalam Rangka Pelaksanaan Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Prov Papua Tengah TA 2023 Sesuai Dokumen Terlampir. | | SPM yang Dibayarkan <table border="1"> <tr> <td>Jumlah yang Diminta (Bruto)</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> <tr> <td>Jumlah Potongan</td> <td>Rp0</td> </tr> <tr> <td>Jumlah Netto</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> <tr> <td>Jumlah yang Dibayarkan</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> </table> | | Jumlah yang Diminta (Bruto) | Rp2.563.960.000 | Jumlah Potongan | Rp0 | Jumlah Netto | Rp2.563.960.000 | Jumlah yang Dibayarkan | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah yang Diminta (Bruto) | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah Potongan | Rp0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah Netto | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah yang Dibayarkan | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pembebanan pada kode kegiatan <table border="1"> <thead> <tr> <th>KODE KEGIATAN</th> <th>URAIAN</th> <th>NILAI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">SPD - 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023</td> </tr> <tr> <td>1.02.02.1.02</td> <td>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> <tr> <td>1.02.02.1.02.06</td> <td>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> <tr> <td>5.1.02.01.01.0040</td> <td>Belanja Barang untuk Dijual/Diserahkan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain</td> <td>Rp1.700.000.000</td> </tr> <tr> <td>5.1.02.01.01.0052</td> <td>Belanja Makanan dan Minuman Rapat</td> <td>Rp300.000.000</td> </tr> <tr> <td>5.1.02.02.01.0014</td> <td>Belanja Jasa Tenaga Kesehatan</td> <td>Rp263.960.000</td> </tr> <tr> <td>5.1.02.02.05.0009</td> <td>Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan</td> <td>Rp300.000.000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Jumlah</td> <td>Rp2.563.960.000</td> </tr> </tbody> </table> | | KODE KEGIATAN | URAIAN | NILAI | SPD - 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 | | | 1.02.02.1.02 | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi | Rp2.563.960.000 | 1.02.02.1.02.06 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Rp2.563.960.000 | 5.1.02.01.01.0040 | Belanja Barang untuk Dijual/Diserahkan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain | Rp1.700.000.000 | 5.1.02.01.01.0052 | Belanja Makanan dan Minuman Rapat | Rp300.000.000 | 5.1.02.02.01.0014 | Belanja Jasa Tenaga Kesehatan | Rp263.960.000 | 5.1.02.02.05.0009 | Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan | Rp300.000.000 | Jumlah | | Rp2.563.960.000 | Uang sejumlah: (dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah)  | |
| KODE KEGIATAN | URAIAN | NILAI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SPD - 37.00/01.0/000011/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.02.02.1.02 | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.02.02.1.02.06 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1.02.01.01.0040 | Belanja Barang untuk Dijual/Diserahkan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain | Rp1.700.000.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1.02.01.01.0052 | Belanja Makanan dan Minuman Rapat | Rp300.000.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1.02.02.01.0014 | Belanja Jasa Tenaga Kesehatan | Rp263.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1.02.02.05.0009 | Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan | Rp300.000.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah | | Rp2.563.960.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah SPP yang Diminta: Rp2.563.960.000 (terbilang: dua miliar lima ratus enam puluh tiga juta sembilan ratus enam puluh ribu rupiah) | | Nabire, 17 November 2023 Pengguna Anggaran | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nomor dan Tanggal SPP 37.00/02.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 tanggal 17-11-2023 | |  Dr. SILWANUS A. SUMULE, Sp. OG MH. Kes NIP. 197106032000121004 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SPM ini sah apabila telah ditandatangani dan distempel oleh PA/KPA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*) coret yang tidak perlu

**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
BERENCANA**

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK SPM-TU

Nomor: 37.00/03.0/000010/SPTJM-SPM-TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023

Sehubungan dengan Surat Perintah Membayar Tambahan Uang Persediaan (SPM-TU) nomor 37.00/03.0/000010/TU/1.02.2.14.0.00.02.0000/P.02/11/2023 tanggal 17 November 2023 yang saya ajukan sebesar Rp2.563.960.000 (terbilang dua miliar lima ratus enam puluh tiga sembilan ratus enam puluh ribu rupiah) untuk keperluan DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA Tahun Anggaran 2023, dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Jumlah Tambahan Uang Persediaan (TU) tersebut di atas akan dipergunakan untuk keperluan guna membiayai kegiatan yang akan tidak dapat ditunda.
2. Jumlah Tambahan Uang Persediaan (TU) tersebut tidak akan digunakan untuk membiayai pengeluaran-pengeluaran yang menurut ketentuan yang berlaku harus dilakukan dengan pembayaran Langsung (LS).
3. Bukti-bukti belanja tersebut disimpan di DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk keperluan pemeriksaan Internal/Eksternal sebagai Bukti Pertanggungjawaban Keuangan.

Dengan ini, saya menyatakan bertanggung jawab penuh atas segala pengeluaran yang dibayar lunas sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk melengkapi persyaratan pengajuan SPM-TU SKPD kami.

Nagire, 17 November 2023

Pengguna Anggaran



Dr. SILWANUS A SUMULE, Sp. OG MH. Kes

NIP. 197106032000121004

RENCANA PENGALUAN TU KE 3 STUNTING
PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN GIZI MASYARAKAT

| Kode Sub. Kegiatan | Kode. Rek Belanja | Nama Kegiatan | Nilai |
|---|---|--|----------------------|
| 02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting | Belanja Perjalanan Dinas dalam dan luar Daerah | 500.000.000 |
| 02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting | Bakti sosial Dokter Mata dan Spesialis lainnya | 1.200.000.000 |
| 2.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0052 Belanja Makanan dan Minuman Rapat | PERTEMUAN REMBUK STUNTING | 300.000.000 |
| 2.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.02.05.0009 Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan | PERTEMUAN REMBUK STUNTING | 300.000.000 |
| 02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.02.01.0014 Belanja Jasa Tenaga Kesehatan | Kunjungan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokasi Stunting | 263.960.000 |
| TOTAL | | | 2.563.960.000 |

RENCANA ANGGARAN BIAYA (RAB) PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
 Kegiatan : 1.02.02.1.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
 Sub Kegiatan : 1.02.02.1.02.06. Pengelolaan pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
 Sumber Dana : Sumbangan pihak ketiga/sejenis

RENCANA ANGGARAN BIAYA (RAB)

Tempat Pelaksanaan : NABIRE

| Kode Rekening | Uraian | Rincian Perhitungan | | | | Jumlah |
|-------------------|--|-----------------------|------|--|---------------|----------------|
| | | Koefisien | | | satuan | |
| 5.1.02.01.01.0052 | Belanja Makan dan Minum Rapat | | | | | 300.000.000,00 |
| | Pertemuan Rembuk STUNTING | | | | | 300.000.000,00 |
| | - KEGIATAN BERLANGSUNG SELAMA 3 HARI | | | | | |
| | | 400 org x 1 hr x 3 kl | 1200 | | 250.000,00 | 300.000.000,00 |
| 5.1.02.02.05.0009 | Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan | | | | | 300.000.000,00 |
| | Pertemuan Rembuk STUNTING | 2 hr x 25 kl x 1 kl | 50 | | 6.000.000,00 | 300.000.000,00 |
| 5.1.02.02.05.0014 | Belanja Jasa tenaga Kesehatan | | | | | 263.960.000,00 |
| | [K] Kunjungan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokasi Stunting | 5 org x 2 OB x 1 THN | 10 | | 20.000.000,00 | 200.000.000,00 |
| | Pembayaran Jasa Medis 5 dok OG dan 2 Dok Umum | 2 org x 2 OB x 1 THN | 4 | | 15.000.000,00 | 60.000.000,00 |
| | 1.Eselon II. (Kadin) | 1 org x 1 OB x 1 THN | 1 | | 3.960.000,00 | 3.960.000,00 |
| TOTAL | | | | | | 863.960.000,00 |

Nabire, 21 November 2023
 KEPALA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
 KELUARGA BERENCANA
 PROVINSI PAPUA TENGAH
 DINAS KESEHATAN,
 PENGENDALIAN PENDUDUK
 DAN KELUARGA BERENCANA
 Dr. SILVANUS SOEMOELE, SpOG (K), MH.Kes
 NIP. 19710603 200012 1004

Program : 1.02.02 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
 Kegiatan : 1.02.02.1.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
 Sub Kegiatan : 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
 Sumber Dana : Sumbangan pihak ketiga/sejenis

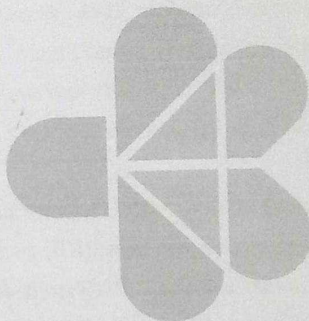
RENCANA ANGGARAN BIAYA (RAB)

Tempat Pelaksanaan : NABIRE

| Kode Rekening | Uraian | Rincian Perhitungan | | | Jumlah |
|-------------------|--|-----------------------|------|---------------|----------------|
| | | Koefisien | | satuan | |
| 5.1.02.01.01.0052 | Belanja Makan dan Minum Rapat | | | | 300.000.000,00 |
| | Pertemuan Rembuk STUNTING | | | | 300.000.000,00 |
| | ... KEGIATAN BERLANGSUNG SELAMA 3 HARI | | | | |
| | | 400 org x 1 hr x 3 kl | 1200 | 250.000,00 | 300.000.000,00 |
| | | | | | |
| 5.1.02.02.05.0009 | Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan | | | | 300.000.000,00 |
| | Pertemuan Rembuk STUNTING | 2 hr x 25 kl x 1 kl | 50 | 6.000.000,00 | 300.000.000,00 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | 263.960.000,00 |
| 5.1.02.02.05.0014 | Belanja jasa tenaga Kesehatan | | | | 200.000.000,00 |
| | (H) Kunjungan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokasi Stunting | 5 org x 2 OB x 1 THN | 10 | 20.000.000,00 | 200.000.000,00 |
| | Pembayaran Jasa Medis 5 dok OG dan 2 Dok Umum | 2 org x 2 OB x 1 THN | 4 | 15.000.000,00 | 60.000.000,00 |
| | 1. Eselon II, (Kadin) | 1 org x 1 OB x 1 THN | 1 | 3.960.000,00 | 3.960.000,00 |
| | | | | | |
| | TOTAL | | | | 863.960.000,00 |

Nabire, 21 November 2023
 KEPALA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
 KELUARGA BERENCANA
 PROVINSI PAPUA TENGAH
 Dr. SILVANUS SOEMADJE, SpOG (K), MH Kes
 NIP. 19710603 200012 1004

**BAKTI SOSIAL DALAM RANGKA
“PERINGATAN HARI KESEHATAN
NASIONAL KE-59 TAHUN”
PROVINSI PAPUA TENGAH**



**Diajukan Oleh:
PANITIA HARI KESEHATAN NASIONAL KE-59
PROVINSI PAPUA TENGAH**

Penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai peningkatan derajat hidup sehat bagi setiap penduduk adalah merupakan hakekat pembangunan kesehatan yang termuat di dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dengan tujuan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Agar tujuan tersebut dapat tercapai secara optimal, diperlukan partisipasi aktif dari seluruh anggota masyarakat bersama petugas kesehatan.

Bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional Ke-59 tahun 2023 yang puncaknya jatuh pada tanggal 12 November 2023 dengan mengangkat tema “Transformasi Kesehatan untuk Indonesia Maju”, maka dari Panitia HKN Ke-59 Provinsi Papua Tengah berencana melaksanakan kegiatan “Bakti Sosial” yang bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan dan meningkatkan derajat hidup sehat masyarakat di daerah terpencil.

Kegiatan ini akan melibatkan Dokter Umum, Dokter Spesialis yang terhimpun dalam satu Organisasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI), serta beberapa organisasi profesi lainnya yaitu Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Ikatan Apoteker Indonesia (IAI), Persatuan Ahli Teknologi Laboratorium Medik Indonesia (PATELKI), Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI), Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). Kegiatan bakti sosial ini melibatkan lintas profesi kesehatan sebagai bentuk semangat bersama para insan kesehatan di Provinsi Papua Tengah untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat di daerah perifer.

Tujuan Umum :

Menyehatkan bangsa guna memperkuat ketahanan kesehatan Indonesia dan mempersiapkan generasi emas Indonesia.

Tujuan Khusus:

1. Meningkatkan upaya penanggulangan stunting
2. Meningkatkan upaya penanggulangan penyakit menular
3. Meningkatkan kesadaran hidup bersih di masyarakat

III. SASARAN KEGIATAN

A. Sasaran pencegahan Stunting :

1. Saat Remaja Putri

- a. Skrining anemia (IDI/ Sp.PK dan PATELKI)
- b. Konsumsi tablet tambah darah (IAI)

2. Saat Masa Kehamilan

- a. ANC berkualitas dan terpadu dan USG Obstetri (IDI/ Sp.OG dan IBI)
- b. Perlu juga memenuhi asupan nutrisi yang baik selama kehamilan. Dengan makanan sehat dan juga asupan mineral seperti zat besi, asam folat, dan yodium harus tercukupi (PERSAGI)

3. Balita (IDI/ Sp.A dan IBI)

- a. Terapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Sesaat setelah bayi lahir, segera lakukan IMD agar berhasil menjalankan ASI Eksklusif.
- b. ASI Eksklusif
Berikan ASI eksklusif sampai anak berusia 6 (enam) bulan dan diteruskan dengan MPASI yang sehat dan bergizi.
- c. Pemeriksaan ke dokter atau ke Posyandu dan Puskesmas secara berkala untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.
- d. Imunisasi
Perhatikan jadwal imunisasi rutin yang diterapkan oleh Pemerintah agar anak terlindungi dari berbagai macam penyakit.
- e. Pemantauan tumbuh kembang (*weight faltering*)

... (dan PPNI)

Terapkan gaya hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan sebelum makan, memastikan air yang diminum merupakan air bersih, buang air besar di jamban, sanitasi sehat, dan lain sebagainya.

B. Sasaran masyarakat umum :

1. **Pelayanan Radiologi (USG)**
2. **Pelayanan Polik Gigi**
3. **Pelayanan Polik Spesialis Penyakit Dalam**
4. **Pelayanan Polik Spesialis Bedah**
5. **Pelayanan Polik Spesialis Ortopedi**
6. **Pelayanan Polik Spesialis Mata**
7. **Pelayanan Polik Spesialis Saraf**
8. **Pelayanan Polik Spesialis Pulmonologi**
9. **Pelayanan Polik Spesialis THT-KL**

IV. NAMA DAN PELAKSANA KEGIATAN

Nama kegiatan : Bakti Sosial di daerah terpencil dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional Ke-59

Tanggal : Sabtu, 25 November 2023

Tempat : Kampung Legari 1

Sasaran : ±1.000 Warga penduduk Kampung Legari

V. BENTUK KEGIATAN

1. Senam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) serta doorprize.
2. Skrining Kesehatan dasar dan Skrining Stunting
3. Pemeriksaan dan pengobatan spesialistik yang dilakukan oleh dokter spesialis (Penyakit Dalam, Spesialis Anak, Spesialis Bedah, Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Spesialis THT, Spesialis Mata, Spesialis Neurologi, Spesialis Penyakit Paru dan Dokter Gigi).
4. Pemeriksaan Laboratorium berupa Gula darah sewaktu, Asam Urat, Kolesterol, Malaria dan HB.

VI. SUSUNAN ACARA

(Terlampir)

VII. SUSUNAN PANITIA

(Terlampir)

VIII. ANGGARAN BIAYA

(Terlampir)

IX. PENUTUP

Demikianlah proposal ini kami buat sebagai bahan acuan dalam rangka peringatan Hari Kesehatan Nasional Ke-59. Besar harapan kami semoga segala perencanaan yang telah kami susun dapat berjalan dengan sebagaimana mestinya. Atas perhatian, dukungan, serta bantuannya kami ucapkan terimakasih.

Panitia Pelaksana Peringatan Hari Kesehatan Nasional Ke-59

Ketua,

Wakil Ketua,

dr. Oktovianus Saranga, M.Kes, Sp.OG ✓

dr. Sesilia S. Y. Gaddy ✓

| TANGGAL | JAM | KEGIATAN |
|-------------------------|---------------|--|
| Jumat, 24 November 2023 | 13.00 – 14.00 | Kumpul di RSUD Nabire |
| | 14.00 – 15.30 | Berangkat menuju tempat baksos |
| | 16.00 – 18.00 | Menyiapkan perlengkapan tempat baksos |
| | 18.00 – 19.00 | ISHOMA |
| | 19.00 | Kembali ke Kota |
| Sabtu, 25 November 2023 | 7.00 – 8.00 | Kumpul di RSUD Nabire |
| | 8.00 – 8.30 | Sarapan pagi |
| | 8.30 – 09.30 | Berangkat menuju tempat baksos |
| | 09.30 – 11.00 | Pembukaan Acara Baksos Snack pagi |
| | 11.00 – 12.00 | Penyuluhan dan edukasi 1. Stunting 2. Kebersihan gigi dan mulut (anak) serta pembagian goodie bag |
| | 12.00 – 13.00 | ISHOMA |
| | 13.00 – 17.00 | Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan Meliputi : 1. Pemeriksaan kesehatan umum 2. Pemeriksaan spesialisik 3. Pemeriksaan laboratorium 4. Pemberian obat dan terapi |
| | 17.00 – 17.30 | Pembagian doorprize Penutupan Acara |
| | 17.30 – 18.00 | Membersihkan tempat kegiatan Persiapan kembali ke kota |
| | 18.15 | Perjalanan kembali ke kota |

Susunan Panitia

Peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-59 Tahun 2023

Provinsi Papua Tengah

Ketua : dr. Oktovianus Saranga, M.Kes, Sp. OG
Wakil Ketua : dr. Susianty Kosa, Sp. OG
Sekretaris : dr. Sesilia S.Y. Gaddy
Wakil Sekretaris : Adriansyah, M.Kes (PPNI)
Bendahara : dr. Inggrit Mercynes Tambuwun
Wakil Bendahara : Bidan Achnes Sija, S.Tr. Keb

Sie. Acara dan Ilmiah

Koordinator: dr. Agustina Dwiningtyas, Sp.P

Anggota :

Seluruh dokter Spesialis RSUD Nabire

dr. Pingki Pancawardani

dr. Henni P. Marei

dr. Aloysia M. Benedikta Osok

dr. Julian Ramses Auparai

dr. Gloria E.W. Pasongli

dr. Chrisna W.T. Tandirerung

dr. Bella V. Oktaviani

drg. Hermin (PDGI)

drg. Evianti (PDGI)

Arianti, S.Kep.,Ns (PPNI)

Wibowo Hanafi, M.Kep (PPNI)

Andika Asmara, S.Kep Ns. (PPNI)

Frengky Wospakrik. M.Kep (PPNI)

Yeni Boikaway, S.Kep.,Ns

Anisa M. Sulistiowaty, M.Kes (IBI)

Fitriani, S.Sit (IBI)

Ratna Andrianitasari, Amd. Keb (IBI)

Rijal, AMAK

Alvi Lili Pali, Amd. AK

Penny Tobing, S.T

Estefani Pangandaheng, Amd. AK

Elma Sirupang, Amd. AK

apt. Jequiline O. Tentua, S.Si (IAI)

apt. Hermin Sirandan, S.Si (IAI)

apt. Meylarto Rerung, S.Farm (IAI)

apt. Ainin Jariati, S.Farm (IAI)

apt. Icmi Ahitarani, S.Farm (IAI)

Nur Susan Iriyanti Ibrahim, S.Gz., M.Si

(PERSAGI)

Wahida Mursalim, S.Gz (PERSAGI)

Sie. Konsumsi

Koordinator : dr. Alce Sallao

Risnawaty Syahrudin, S.Kep.,Ns

dr. Clara Gita Sia

dr. Lis Linch Sinaga

dr. Silma Y. Rammang

dr. Anggraeni Tampangrara

dr. Dewi Sinaga

dr. Aba Madonna Sallao

dr. Tiurma Sari Aritonang

Mulyati, M.Gz (PERSAGI)

Nur Indah Fitriana Ibrahim, M.Gz (PERSAGI)

Efa Rap-Rap, AMG, SKM (PERSAGI)

apt. Mariany Mery Limbong, S.Si (IAI)

apt. Murni, S.Farm (IAI)

apt. Evelyn Angela Sibarani, S.Farm (IAI)

apt. Ayu Dewanty Purnamasari, S.Farm (IAI)

apt. Asri Alfianti, S.Farm (IAI)

apt. Ingrit Roa, S.Farm (IAI)

Tuti (IBI)

Etiana Yusuf (IBI)

Sepy Rantetonglo (IBI)

Musdalifah (IBI)

Estefani (Patelki)

Asizah Mursalim (Patelki)

Halimah Yakub, Amd. Kep (PPNI)

Ginanjari Fitriani, S.Ke. Ns (PPNI),

Rodiatun S.Ke. Ns (PPNI)

Agustina Palawa, Amd. Kes

Nur Azisa Mursalim, S.Tr. Kes

Fatma Landia, Amd. AK

Yuliana Pekei, Amd. AK

Klemensia Pigome, Amd. AK

Sie.Transportasi

Koordinator: dr. Ardi Pasang

dr. Ragil Y.Nilawati

dr. Grace Hertalin Patiung

dr. Surianto

Saffarudin, M.Kes (PPNI)

Siti Hajar M. Yusuf, S.Kep.,Ns (PPNI)

Siti Hadijah Ode,S.Kep.,Ns

Jerry Bura, M.Kes (PPNI)

Qory Maryanto, M.Kes (PPNI)

Burhanuddin, S.Kep.Ns (PPNI)

Udin Mbocu, S.T. (Patelki)

Elma Sirupang, Amd.AK(Patelki)

Inung Rochayati, Amd.AK (Patelki)

Kartika Devi, Amd.AK (Patelki)

apt. Yusuf Ariwibowo, S.Farm (IAI)

apt. Yuris Octavian Sihombing, S.Farm (IAI)

apt. Malik Samiun Djafar, S.Si (IAI)

apt. Sanvredy Toding, S.Si (IAI)

Megawati melani singgamui, S.Farm (PAFI)

Ristvilia Indirista Cahvani. S.Farm(PAFI)

Sie.Keamanan

Koordinator : dr. Marina

dr. Ega Gumilang Sugiarto

dr. Devi Sonda

Yopi Mabui (PPNI)

Hendrika Edoway,S.Kep.,Ns (PPNI)

apt. Syaiful Hendra, S.Farm (IAI)

apt. Bayu Segara Adjie, S.Farm (IAI)

Dr. apt. Nur Alam Abdullah, M.Farm(Klin) (IAI)

Bagaskara putra Segara Adjie, S.Farm (PAFI)

Indra Hidayat, S.Farm(PAFI)

Supriyanto, S.TP (PERSAGI)

Markus Abner Ullo, AMG, SKM (PERSAGI)

Asykin, AMG (PERSAGI)

Alfred Kabes, AMG (PERSAGI)

Irryanto (PERSAGI)

| KEGIATAN | SATUAN | TOTAL (Rp) |
|---|-----------------------|-------------|
| ACARA | | |
| Goodie bag (sabun, pasta gigi, sikat gigi, gelas) | 1.000 px x Rp. 50,000 | 50.000.000 |
| Spanduk | | 15.000.000 |
| Sertifikat | 350 pc x Rp. 50.000 | 17.500.000 |
| Plakat penghargaan | 50 pc x Rp. 1.000.000 | 50.000.000 |
| Doorprize | | 50.000.000 |
| ATK | | 15.000.000 |
| Obat-obatan* | Untuk 1.000 pasien | 250.000.000 |
| Handscoon steril | 50 box x Rp. 350,000 | 17.500.00 |
| handscoon latex | 10 box x Rp. 50,000 | 500.000 |
| Stik GDS isi 25 | 100 pc x Rp. 150,000 | 15.000.000 |
| Stik Asam Urat isi 25 | 100 pc x Rp. 160,000 | 16.000.000 |
| Stik Kolesterol isi 10 | 100 pc x Rp. 180,000 | 18.000.000 |
| Alcohol swab isi 100 | 20 pc x Rp. 25,000 | 500.000 |
| Lancet Safe T isi 200 | 10 pc x Rp. 160,000 | 1.600.000 |
| Masker medis 3 ply Sensi | 30 box x Rp. 100,000 | 3.000.000 |
| Tissue kering | 50 pc x Rp. 30,000 | 1.500.000 |
| Tissue basah | 50 pc x Rp. 20,000 | 1.000.000 |
| Ultrasound Gel 5L dan Paper | 5 pc x Rp. 300,000 | 1.500.000 |
| Lain – lain | | 20.000.000 |

| KONSUMSI | | |
|------------------------|--------------------|------------|
| Makan siang tim ceklok | 50 x Rp. 60.000,- | 3.000.000 |
| snack sore tim ceklok | 50 X rp. 20.000,- | 1.000.000 |
| | 500 x Rp. 50.000,- | 25.000.000 |
| | 500 x Rp. 25.000,- | 12.500.000 |

| No | Nama Obat | Keterangan |
|-----|------------------------------|------------|
| 1. | ACT | |
| 2. | Albendazole tab 400mg | |
| 3. | Allupurinol tab 100mg | |
| 4. | Allupurinol tab 300mg | |
| 5. | Alprazolam tab 0.5mg | |
| 6. | Ambroxol sy 15mg/ml | |
| 7. | Ambroxol tab 30mg | |
| 8. | Aminofilin tab 200mg | |
| 9. | Amitriptilin tab 25mg | |
| 10. | Amoxicilin cap/tab 500mg | |
| 11. | Amoxicilin sy 125/5ml | |
| 12. | Antasida DOEN tab kunyah | |
| 13. | Antihemoroid DOEN | |
| 14. | Asam asetilsalisilat 100mg | |
| 15. | Asam askorbat (vit C)100mg | |
| 16. | Asam folat tab | |
| 17. | Asam mefenamat tab 500mg | |
| 18. | Asiklovir krim 5 % | |
| 19. | Asiklovir tab 400mg | |
| 20. | Asiklovir tab 200mg | |
| 21. | Atropin sulfat tab 0.5mg | |
| 22. | Atropin sulfat 0.5% tts mata | |
| 23. | Besi sulfat tab 300mg | |
| 24. | Betahistin mesilat tab 6 mg | |
| 25. | Betametason krin 0.1% | |
| 26. | Bisoprolol tab 5 mg | |
| 27. | Bronheksim tab 8 mg | |
| 28. | Cetirizin tab 10mg | |
| 29. | Dexametahson tab 0.5mg | |

| | | |
|-----|--------------------------------|--|
| 31. | Digoxin tab 0.25mg | |
| 32. | Diltiazem HCL tab 30mg | |
| 33. | Dimenhirinat tab50mg | |
| 34. | Doksisiklin 100mg | |
| 35. | Domperidon tab 10mg | |
| 36. | Domperidon susp 5/5ml | |
| 37. | Eritromisin cap 250mg | |
| 38. | Eritromisin cap 500mg | |
| 39. | Fenintoin cap 100mg | |
| 40. | Fenobarbital tab 30mg | |
| 41. | Fenol gliserol ttes tlinga 10% | |
| 42. | Ferro sulfat tab 300mg | |
| 43. | Flukonazole cap 50mg | |
| 44. | Furosemide tab 40mg | |
| 45. | Gameksan lotion 1% | |
| 46. | Gemfibrozil cap 300mg | |
| 47. | Gentamisin salep kulit 0.1% | |
| 48. | Glibenklamin 5 mg tab | |
| 49. | Glimepiride 2mg | |
| 50. | Gliseril guaiaakolat tab 100mg | |
| 51. | Griseopulvin tab125mg | |
| 52. | Haloperidol tab 0.5mg | |
| 53. | Hidrokloritiazid tab 25mg | |
| 54. | Hidrokortison krim 1% | |
| 55. | Hyosine tab 10mg | |
| 56. | Ibuprofen tab 400mg | |
| 57. | Kalium diclofenac tab 50mg | |
| 58. | Kalk tab 500mg | |
| 59. | Kaptopril tab 25mg | |
| 60. | Karbamasepin tab 200mg | |

| | | |
|-----|--------------------------------|--|
| 62. | Ketokonazol tab 200mg | |
| 63. | Kloramfenicol salap mata 1% | |
| 64. | Kloramfenikol tetes telinga 3% | |
| 65. | Klofeniramin maleat tab 4 mg | |
| 66. | Kodein tab 10mg | |
| 67. | Kotrimoksasole tab 480mg | |
| 68. | Kotrimoksasole tab 960mg | |
| 69. | Kotrimoksasole sy 120mg | |
| 70. | Kuinin tab 200mg | |
| 71. | Lanzoprazole cap 30mg | |
| 72. | Levofloksasin tab 500mg | |
| 73. | Lisinopril tab 10mg | |
| 74. | Loperamide tab 2 mg | |
| 75. | Loratadin tab 10mg | |
| 76. | Metformin tab 500mg | |
| 77. | Metformin tab 850mg | |
| 78. | Metildopa tab 250mg | |
| 79. | Metilergometrin tab 0.125mg | |
| 80. | Metilprednisolon tab 4 mg | |
| 81. | Metoklopramid tab 10mg | |
| 82. | Metronidazole tab 500mg | |
| 83. | Mikonazol krim 2% | |
| 84. | Natrium bicarbonat tab 500mg | |
| 85. | Natrium diklofenat 50mg | |
| 86. | Nifedipin tab 10mg | |
| 87. | Nistatin vagina 100000iu/g | |
| 88. | Obat batuk hitam | |
| 89. | Oksitetrasiklin salap mata 1% | |
| 90. | Omeprazol cap 20mg | |
| 91. | Papaverin tab 40mg | |

| | | |
|------|--------------------------------|--|
| | 500mg | |
| 93. | Parasetamol susp 125/5ml | |
| 94. | Piracetam tab 400mg | |
| 95. | Pirantel tab 125mg | |
| 96. | Pirantel susp 125/5ml | |
| 97. | Piridoksin (b6) 10mg | |
| 98. | Piroksikam tab 10mg | |
| 99. | Prednison tab 5mg | |
| 100. | Primakuin tab 15mg | |
| 101. | Propanolol 10mg tab | |
| 102. | PTU 50mg tab | |
| 103. | Ramipril 5mg tab | |
| 104. | Ranitidin tab | |
| 105. | Retinol (vit A) 200000 iu | |
| 106. | Risperidon 1 mg | |
| 107. | Salbutamol tab 2mg | |
| 108. | Salisil bedak 2% | |
| 109. | Sefadroksil cap 500mg | |
| 110. | Sefadroksil sy 125/5ml | |
| 111. | Sefiksim cap 100mg | |
| 112. | Sefiksim sy 100mg/5ml | |
| 113. | Sianokobalamin (B12) tab 50mcg | |
| 114. | Simetidin tab 200mg | |
| 115. | Simvastatin tab 20mg | |
| 116. | Simvastatin tab 10mg | |
| 117. | Siprofloksasin tab 500mg | |
| 118. | Spironolakton tab 100mg | |
| 119. | Teofilin tab 150mg | |
| 120. | Tiamfenikol cap 500mg | |
| 121. | Tiamin (B1) tab 50mg | |
| 122. | Valproat tab 150mg | |

| | | |
|------|--|--|
| | | |
| 124. | kebutuhan lain disesuaikan dengan kebutuhan dokter spesialis | |

Nabire, 14 November 2023

Nomor : 600/362/DKP2KB/23
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Permintaan TU

Yth

Pj. Sekretaris Daerah Provinsi Papua Tengah
Sebagai Ketua TAPD
Di
Nabire

Guna percepatan penyerapan Anggaran pada SKPD Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun Anggaran 2023, kami ajukan Permintaan Tambahan Uang (TU) sebagai berikut :

| NO. | Kode Sub. Kegiatan | Kode. Rek Belanja | Nama Kegiatan | Nilai |
|-------|---|---|---|-----------------|
| 1. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting | Belanja Perjalanan Dinas dalam dan luar Daerah | 500,000,000 ✓ |
| 2. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting | Bakti sosial Dokter Mata dan Spesialis lainnya | 1,200,000,000 ✓ |
| 3. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting | Honoror TPPS Tingkat Provinsi | 600,000,000 ✓ |
| 4. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0052 Belanja Makanan dan Minuman Rapat | PERTEMUAN REMBUK STUNTING | 300,000,000 ✓ |
| 5. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.02.05.0009 Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan | PERTEMUAN REMBUK STUNTING | 300,000,000 ✓ |
| 6. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.02.01.0014 Belanja Jasa Tenaga Kesehatan | Kunjungan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokasi Stunting | 263,960,000 |
| 7. | 1.02.02.1.02.16 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 5.1.02.02.02.0009 Belanja Pembayaran Pelayanan Kesehatan di luar Cakupan Layanan BPJS | Jaminan Kesehatan Masyarakat Papua Tengah pada RSUD/RSU di Kab/ Kota Jayapura | 4,694,945,512 |
| 8. | 1.02.02.1.02.16 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 5.1.02.02.02.0009 Belanja Pembayaran Pelayanan Kesehatan di luar Cakupan Layanan BPJS | Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO) | 1,443,615,000 ✓ |
| TOTAL | | | | 9,302,520,512 ✓ |

Adapun Alasan Permintaan dana TU pada Kegiatan-kegiatan diatas adalah

1. Kegiatan 1 s/d 6 adalah Kegiatan yang **baru diusulkan** pada APBD Perubahan tahun 2023 dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting dan berdasarkan Analisa kami tidak dapat dilakukan dengan mekanisme LS
2. Kegiatan 7 dan 8 adalah **kegiatan yang disarankan** oleh Kementerian Dalam Negeri saat pemaparan Kinerja Pj Gubernur yaitu melakukan Rujukan Tenaga Spesialis dan SubSpesialis untuk pelayanan medis di RSUD Nabire yang akan dilakukan secara intensif dalam bulan November dan Desember 2023.

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

**Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana**



Dr. Silwanus A Sumule, SpOG (K)., MH.Kes

Nip. 197106032000121004

Tembusan

1. Gubernur Papua Tengah (Sebagai Laporan)
2. Kepala BPKAD Provinsi Papua Tengah
3. Kepala Baperida Provinsi Papua Tengah
4. Inspektur Provinsi Papua Tengah

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK (SPTJM)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr Silwanus A Sumule, SpOG (K)., MH.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Menyatakan dengan sesungguhnya:

1. Saya merupakan Pengguna Anggaran/ PPK dan Penanggung Jawab utama semua Kegiatan-kegiatan berikut ini :

| NO | Kode Sub. Kegiatan | Kode. Rek Belanja | Nama Kegiatan | Nilai |
|-------|---|---|---|---------------|
| 1. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting | Belanja Perjalan Dinas dalam dan luar Daerah | 500,000,000 |
| 2. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting | Bakti sosial Dokter Mata dan Spesialis lainnya | 1,200,000,000 |
| 3. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting | Honoror TPPS Tingkat Provinsi | 600,000,000 |
| 4. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.01.01.0052 Belanja Makanan dan Minuman Rapat | PERTEMUAN REMBUK STUNTING | 300,000,000 |
| 5. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.02.05.0009 Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan | PERTEMUAN REMBUK STUNTING | 300,000,000 |
| 6. | 1.02.02.1.02.06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 5.1.02.02.01.0014 Belanja Jasa Tenaga Kesehatan | Kunjungan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokus Stunting | 263,950,000 |
| 7. | 1.02.02.1.02.16 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 5.1.02.02.02.0009 Belanja Pembayaran Pelayanan Kesehatan di luar Cakupan Layanan BPJS | Jaminan Kesehatan Masyarakat Papua Tengah pada RSUD/RSU di Kab/ Kota Jayapura | 4,694,945,512 |
| 8. | 1.02.02.1.02.16 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 5.1.02.02.02.0009 Belanja Pembayaran Pelayanan Kesehatan di luar Cakupan Layanan BPJS | Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO) | 1,443,615,000 |
| TOTAL | | | | 9,302,520,512 |

2. 8 (Delapan) Kegiatan diatas terdapat dalam APBD Induk maupun APBD Perubahan tahun anggaran 2023 yang akan dimintakan melalui mekanisme Tambahan Umum.
3. Saya bertanggung jawab penuh atas pemanfaatan dana dimaksud sebagaimana tertulis dalam KAK Kegiatan termasuk pertanggungjawabannya.
4. Saya Memastikan pertanggung jawaban akan diselesaikan dalam waktu 1 (satu) bulan sejak dana disalurkan ke Rekening Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
5. Saya memastikan apabila di kemudian hari terdapat sisa dana dari kegiatan dimaksud saya memastikan disetor ke Rekening Kas Negara sebagaimana ketentuan perundang-undangan.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya.

Penanggung Jawab Kegiatan
Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana



Dr. Silwanus A Sumule, SpOG (K)., MH.Kes
Nip. 197106032000121004

| | |
|-------------------------------------|---|
| | 2022.1.01.04 dan DPA/A.1/1.02.2.14.0.00.02.0000/001/2023 |
| NOMENKLATUR URUSAN PROV./KAB./ KOTA | URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR |
| Program : | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT |
| Kegiatan : | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi |
| Sub Kegiatan : | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat |
| Kode Rek Belanja | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting |
| | 5.1.02.01.01.0052 Belanja Makanan dan Minuman Rapat |
| | 5.1.02.02.05.0009 Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan |

| | | |
|---|------------------|--|
| I | Pendahuluan | |
| | Latar Belakang : | <ul style="list-style-type: none"> Undang-Undang Republik Indonesia nomor 15 Tahun 2022 Tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah mengatakan bahwa Pembentukan Provinsi Papua Tengah di wilayah Papua untuk mempercepat pemerataan pembangunan, peningkatan pelayanan publik, dan kesejahteraan masyarakat serta mengangkat harkat dan martabat OAP, khususnya di Kabupaten Nabire, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak, Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Intan Jaya, dan Kabupaten Deiyai. Selain itu pembentukan Provinsi ini sebagai salah satu upaya dalam menata daerah dan solusi dalam rangka mengoptimalkan pelayanan publik karena dapat memperpendek rentang kendali (span of controls pemerintahan, sehingga lebih efisien dan efektif sejalan dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat, memperkuat daya saing daerah dan memperkuat keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Di tahun 2023 Kementerian PPN/Bappenas mengidentifikasi sejumlah isu-isu Kesehatan di Provinsi Papua tengah yaitu <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat 5 dari 8 kabupaten yang memiliki Umur Harapan Hidup (UHH) di bawah Provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, dan Deiyai 2. Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Rumah Sakit di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Paniai, Puncak, Dogiyai, dan Intan Jaya 3. Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Puskesmas di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Paniai, Dogiyai, dan Intan Jaya o 4. Terdapat 6 dari 8 kabupaten yang memiliki prevalensi stunting tinggi, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, Paniai, dan Mimika. Terhadap isu Isu Kesehatan diatas, setidaknya terdapat 3 program prioritas yang diusulkan oleh Kementerian PPN/Bappenas dan kegiatan yang harus dikerjakan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Program Quickwins Papua Bugar : Mobile Health Services. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Distribusi alat kesehatan b. Pemenuhan SDM kesehatan c. Peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan d. Pemenuhan jaminan kesejahteraan dan keamanan bagi tenaga kesehatan e. Penyediaan model kesehatan bergerak beserta sarana pendukung berupa airstrip (kondisi topografi kabupaten berupa pegunungan) 2. Program Akselerasi Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan. Adapun kegiatan yang disarankan |

g. Pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional h. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular

3. Program Peningkatan Layanan Kesehatan

Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : a. Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat b. Pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak c. Peningkatan mutu tenaga kesehatan d. Pencegahan dan pengendalian penyakit e. Pembinaan akses pelayanan KB

- Selanjutnya untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan telah ditetapkan 6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia berupa : **Pertama : Transformasi layanan primer** yang meliputi : a. Edukasi penduduk yaitu Penguatan peran kader, kampanye, dan membangun gerakan, melalui platform digital dan tokoh masyarakat; b. Pencegahan primer yaitu Penambahan imunisasi rutin menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia; c. Pencegahan sekunder yaitu Screening 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, screening stunting, & peningkatan ANC untuk kesehatan ibu & bayi; dan d. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer yaitu Revitalisasi jejaring dan standardisasi layanan Puskesmas, Posyandu, Labkesmas & kunjungan rumah. **Kedua : Transformasi layanan rujukan**, berupa: Meningkatkan akses dan mutu layanan sekunder & tersier yaitu Pengembangan jejaring layanan penyakit prioritas, perbaikan tata kelola RS pemerintah. **Ketiga : Transformasi sistem ketahanan kesehatan** yang meliputi : a. Meningkatkan ketahanan sektor farmasi & alat kesehatan Produksi dalam negeri 14 antigen vaksin imunisasi rutin, top 10 bahan baku obat, top 10 alkes by volume & by value; b. Memperkuat ketahanan tanggap darurat Tenaga cadangan tanggap darurat, table top exercise kesiapsiagaan krisis. **Keempat : Transformasi sistem pembiayaan kesehatan** berupa : Regulasi pembiayaan kesehatan dengan 3 tujuan: tersedia, cukup, dan berkelanjutan; alokasi yang adil; dan pemanfaatan yang efektif dan efisien. **Kelima : Transformasi sumber daya manusia (sdm) kesehatan** berupa : Penambahan kuota mahasiswa, beasiswa dalam & luar negeri, kemudahan penyetaraan nakes lulusan luar negeri. **Keenam : Transformasi teknologi Kesehatan**, berupa : Pengembangan dan pemanfaatan teknologi, digitalisasi, dan bioteknologi di sektor Kesehatan baik itu : a. Teknologi informasi dan b. Bioteknologi
- Berdasarkan Peraturan Gubernur Papua Tengah Nomor 13 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah (DKP2KB), maka tugas dari OPD DKP2KB adalah membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi di bidang Kesehatan dan dibidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah Pusat. Dalam melaksanakan urusan bidang Kesehatan ini, maka program dan kegiatan DKP2KB mendasarkan pada hal-hal yang diperintahkan baik dari Kementerian PPN/Bapennas, Kementerian Kesehatan serta kebutuhan nyata lapangan berdasarkan hasil usulan kabupaten, gereja, adat dan hasil kunjungan lapangan Pimpinan Daerah. Berdasarkan hal ini maka " Tag Line " pelayanan Kesehatan di Provinsi Papua adalah " **KASIH PUTIH** " yang merupakan akronim dari :
1. **KA : Kartu Sehat Papua Tengah**

Tenaga Kesehatan dan Keamanan bagi Tenaga Medis, Nakes dan Kader (Kemenkes, Pemprov & Pemkab serta TNI/Polri)

2. **S : SDM Kesehatan Berkualitas**

- Tenaga Medis = Dokter/ Drg Umum, Spesialis, Konsultan (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas Terpilih).
- Tenaga Kesehatan lainnya (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas dan Politeknik Terpilih)
- Kader (Kolaborasi Pemda Kab, Gereja, Adat dan LSM, CSR Swasta)

3. **IH : Infrastruktur Kesehatan**

- Tersedianya Rumah Sakit Rujukan Nasional (Kolaborasi dengan Kemenkes dan Kementerian BUMN/PUPR/CSR Swasta)
- Pemenuhan Sarpras dan Alat Kesehatan serta Akreditasi RSUD Kabupaten (Kolaborasi Kemenkes, Pemprov, Pemkab dan CSR Swasta)
- Pembangunan PKM baru pada Kab terpilih, Pemenuhan Sarpras & Alkes serta akreditasi FKTP eksisting

4. **PU : Pengendalian Penduduk**

- Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Balita
- Menurunkan Prevalensi Stunting
- Eliminasi Malaria
- Keluarga Berencana Gaya Papua
- Pengendalian Penyakit terabaikan, Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
- Layanan Kesehatan Terbang, Terapung dan Kaki Telanjang pada distrik/kampung terisolir (Kemenkes, TNI/Polri, Pemprov dan Pemkab)

5. **TIH : Teknologi dan Informasi Kesehatan**

- Telemedicine serta Penelitian Medis & Kesehatan Masyarakat (Kolaborasi Kemenkes, Universitas terpilih dan BRIN)
- Satu Data bagi Penguatan Tata Kelola Program dan Tata Kelola Pelkes

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat yang disiapkan dalam Kerangka Acuan Kerja (KAK) ini adalah untuk menjawab Perintah Program Prioritas Kementerian PPN/Bapennas yaitu 1. Tercapainya kehidupan yang sehat bagi seluruh penduduk yang ditandai dengan prevalensi stunting kurang dari 10 %, 2. Transformasi Kesehatan Kementerian Kesehatan yaitu Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi; 3. dan melaksanakan Program Kasih Putih DKP2KB yaitu PU : **Pengendalian Penduduk berupa Menurunkan Prevalensi Stunting**

| | | |
|-----|------------------|--|
| 2.1 | Analisis Situasi | <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan gizi dan kesehatan masyarakat tergantung pada tingkat konsumsi, Dewasa ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yakni masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. • Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (<i>stunted</i>) dan sangat penting (<i>severely stunted</i>) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) dan tinggi badan (TB/U) menurut umumnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS tahun 2006. |
|-----|------------------|--|

| | | |
|-------|-----------------------------------|---|
| | | <p>...sup kemampuan ... karena anak <i>stunted</i>, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif.</p> <ul style="list-style-type: none"> SSGI tahun 2022 memberikan hasil bahwa angka stunting secara nasional tahun 2021 yaitu 24,4 % mengalami penurunan menjadi 21,6 % di tahun 2022. Untuk Provinsi Papua tahun 2021 yaitu 29,5 % sedangkan 2022 yaitu 34,6 %, hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan stunting di tahun 2022. Capaian hasil SSGI 2022 di 8 Kabupaten Provinsi Papua Tengah yaitu Kabupaten Deyai 13 %, Kabupaten Nabire 17,1 %, Kabupaten Mimika 33,0 %, Kabupaten Dogiyai 35,1 %, Kabupaten Intan Jaya 35,4 %, Kabupaten Puncak Jaya 42,0 %, Kabupaten Puncak 42,5 %, Kabupaten Paniai 45,2 %. Dari data kabupaten ini, nampak bahwa perlunya upaya lebih dalam menurunkan angka stunting menuju target tahun 2024 menuju 14,0 % |
| 2.2 | Permasalahan | <p>Stunting secara langsung disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi.</p> <p>Penyebab tidak langsung adalah belum maksimalnya keterlibatan lintas sektor dalam mendukung upaya penurunan stunting</p> |
| 2.3 | Pemecahan Masalah | Pemecahan masalah yang dapat dilakukan dalam mengatasi stunting adalah dengan mengadakan pertemuan / Rembuk Stunting dalam rangka mengevaluasi semua kegiatan di kabupaten dalam upaya percepatan penurunan stunting. |
| 2.4 | Program Kegiatan | |
| 2.4.1 | Ruang Lingkup Program Kegiatan | <ol style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah melakukan perencanaan dan Penganggaran Bakti Sosial Pelayanan Medis dalam rangka Penurunan Stunting pada APBD Perubahan Dilakukan rapat koordinasi dengan Tim Percepatan Penurunan Stunting khususnya SKPD Baperida dan Tim AHLI Kementerian Dalam negeri yang mengurus Stunting guna penetapan waktu dan materi pelaksanaan kegiatan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah menyiapkan Keputusan Kepala Dinas tentang Tim Pelaksana Kegiatan dimaksud |
| 2.4.2 | Tujuan Program Kegiatan | Tujuan program kegiatan ini adalah upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi Papua Tengah melalui rembuk stunting |
| 2.4.3 | Sasaran Program Kegiatan | Pimpinan Kementerian Lembaga, Bupati dan Pimpinan SKPD di Tingkat Provinsi dan Kabupaten Kota |
| 2.4.4 | Keluaran Program Kegiatan | <ol style="list-style-type: none"> Tersedianya dokumen Keputusan Kepala Dinas tentang Tim Pelaksana Kegiatan Tersedianya Dokumen Materi Pelaksanaan Kegiatan Pertemuan Rembuk Stunting Tersedianya Rencana kegiatan intervensi gizi terintegrasi penurunan stunting yang telah disepakati oleh lintas sektor untuk dilaksanakan pada tahun berjalan dan untuk dimuat dalam RKPD/Renja OPD tahun berikutnya |
| 2.4.5 | Penerima Manfaat Program Kegiatan | Pimpinan Kementerian Lembaga, Bupati dan Pimpinan SKPD di Tingkat Provinsi dan Kabupaten Kota |
| 2.4.6 | Strategi Pencapaian Keluaran | <ol style="list-style-type: none"> Melakukan Komunikasi dan Koordinasi intensif dengan Tim Percepatan Penurunan Stunting, dan Tim INEY Ditjen Bina Bangsa Kemendagri Regional 5 Menyiapkan Dokumen administrative |

| | | |
|---------|--|---|
| | Anggaran Biaya | |
| 2.4.8.1 | Kegiatan Fisik dan Non Fisik | Non Fisik |
| 2.4.8.2 | Indikator Luaran | 1. Jumlah Peserta Yang Hadir 2. Terserapnya dana kegiatan 3. Tersedianya dokumen hasil kegiatan 4. Jumlah Program dan Kegiatan yang dibuat dalam Renja Masing-masing Kabupaten 5. |
| 2.4.8.3 | Target Keluaran meliputi Volume dan Satuan | 1. Jumlah Peserta Yang Hadir sebanyak 2. Terserapnya dana kegiatan 3. Tersedianya dokumen hasil kegiatan sebanyak 4. Jumlah Program dan Kegiatan yang dibuat dalam Renja Masing-masing Kabupaten |
| 2.4.8.4 | Pagu Kegiatan | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting Rp. 500.000.000 5.1.02.01.01.52 Belanja Makanan dan Minuman Rapat. Rp. 300.000.000 5.1.02.02.05.0009 Belanja Sewa Bangunan Gedung Tempat Pertemuan Rp. 300.000.000 |
| 2.4.8.5 | Lokus Kegiatan | Kabupaten Mimika |
| 2.4.8.6 | Titik Koordinat | |
| 2.4.8.7 | Perangkat daerah /Lembaga pelaksana dan Penanggung Jawab | 1. OPD Pelaksanan : Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua Tengah 2. Penanggungjawab : Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua |
| 2.4.8.8 | Jadwal Kegiatan | 1. Bulan Oktober 2023 a. Minggu III dan IV : Melakukan Perencanaan dan Penganggaran Pelaksanaan Rembuk Stunting 2. Bulan November 2023 a. Minggu I dan II : Melakukan Pertemuan Akhir dengan Tim Percepatan Penurunan Stunting, dan Tim INEY Ditjen Bina Bangsa Kemendagri Regional 5 b. Minggu III : Pelaksanaan Kegiatan c. Minggu IV : Penyelesaian Dokumen Pelaksanaan, Pertanggungjawaban dan Penyusunan Laporan |
| III. | PENUTUP | |
| 1. | SPTJM | |
| 2. | Data Dukung | 1 Data Intervensi sensitive 2 Data Intervensi Spesifik |

Penanggung Jawab Kegiatan
Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana



Dr. Silwanus A Sumule, SpOG (K), MH.Kes
Nip. 197106032000121004

| | |
|---|---|
| 1.02.02.1.01.04 dan DPA/A.1/1.02.2.14.0.00.02.0000/001/2023 | |
| PROV./KAB./ KOTA | Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya |
| Program : | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN |
| Kegiatan : | PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT |
| Sub Kegiatan : | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi |
| Sub Sub Kegiatan | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat |
| | Bakti sosial Dokter Mata dan Spesialis dalam Rangka Dukungan Penurunan Stunting |

| | | |
|---|------------------|---|
| I | Pendahuluan | |
| | Latar Belakang : | <ul style="list-style-type: none"> • Undang-Undang Republik Indonesia nomor 15 Tahun 2022 Tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah mengatakan bahwa Pembentukan Provinsi Papua Tengah di wilayah Papua untuk mempercepat pemerataan pembangunan, peningkatan pelayanan publik, dan kesejahteraan masyarakat serta mengangkat harkat dan martabat OAP, khususnya di Kabupaten Nabire, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak, Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Intan Jaya, dan Kabupaten Deiyai. Selain itu pembentukan Provinsi ini sebagai salah satu upaya dalam menata daerah dan solusi dalam rangka mengoptimalkan pelayanan publik karena dapat memperpendek rentang kendali (span of controls pemerintahan, sehingga lebih efisien dan efektif sejalan dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat, memperkuat daya saing daerah dan memperkuat keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia. • Di tahun 2023 Kementerian PPN/Bappenas mengidentifikasi sejumlah isu-isu Kesehatan di Provinsi Papua tengah yaitu <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat 5 dari 8 kabupaten yang memiliki Umur Harapan Hidup (UHH) di bawah Provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, dan Deiyai 2. Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Rumah Sakit di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Paniai, Puncak, Dogiyai, dan Intan Jaya 3. Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Puskesmas di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Paniai, Dogiyai, dan Intan Jaya o 4. Terdapat 6 dari 8 kabupaten yang memiliki prevalensi stunting tinggi, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, Paniai, dan Mimika. • Terhadap isu isu Kesehatan diatas, setidaknya terdapat 3 program prioritas yang diusulkan oleh Kementerian PPN/Bappenas dan kegiatan yang harus dikerjakan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Program Quickwins Papua Bugar : Mobile Health Services. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Distribusi alat kesehatan b. Pemenuhan SDM kesehatan c. Peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan d. Pemenuhan jaminan kesejahteraan dan keamanan bagi tenaga kesehatan e. Penyediaan model kesehatan bergerak beserta sarana pendukung berupa airstrip (kondisi topografi kabupaten berupa pegunungan) 2. Program Akselerasi Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Pembangunan dan pengembangan |

...yediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan f. Pelayanan kesehatan g. Pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional h. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular

3. Program Peningkatan Layanan Kesehatan

Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : a. Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat b. Pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak c. Peningkatan mutu tenaga kesehatan d. Pencegahan dan pengendalian penyakit e. Pembinaan akses pelayanan KB

- Selanjutnya untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan telah ditetapkan 6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia berupa : **Pertama: Transformasi layanan primer** yang meliputi : a. Edukasi penduduk yaitu Penguatan peran kader, kampanye, dan membangun gerakan, melalui platform digital dan tokoh masyarakat; b. Pencegahan primer yaitu Penambahan imunisasi rutin menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia; c. Pencegahan sekunder yaitu Screening 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, screening stunting, & peningkatan ANC untuk kesehatan ibu & bayi; dan d. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer yaitu Revitalisasi jejaring dan standarisasi layanan Puskesmas, Posyandu, Labkesmas & kunjungan rumah. **Kedua : Transformasi layanan rujukan**, berupa: Meningkatkan akses dan mutu layanan sekunder & tersier yaitu Pengembangan jejaring layanan penyakit prioritas, perbaikan tata kelola RS pemerintah. **Ketiga : Transformasi sistem ketahanan kesehatan** yang meliputi : a. Meningkatkan ketahanan sektor farmasi & alat kesehatan Produksi dalam negeri 14 antigen vaksin imunisasi rutin, top 10 bahan baku obat, top 10 alkes by volume & by value; b. Memperkuat ketahanan tanggap darurat Tenaga cadangan tanggap darurat, table top exercise kesiapsiagaan krisis. **Keempat : Transformasi sistem pembiayaan kesehatan** berupa : Regulasi pembiayaan kesehatan dengan 3 tujuan: tersedia, cukup, dan berkelanjutan; alokasi yang adil; dan pemanfaatan yang efektif dan efisien. **Kelima : Transformasi sumber daya manusia (sdm) kesehatan** berupa : Penambahan kuota mahasiswa, beasiswa dalam & luar negeri, kemudahan penyetaraan nakes lulusan luar negeri. **Keenam : Transformasi teknologi Kesehatan**, berupa : Pengembangan dan pemanfaatan teknologi, digitalisasi, dan bioteknologi di sektor Kesehatan baik itu : a. Teknologi informasi dan b. Bioteknologi
- Berdasarkan Peraturan Gubernur Papua Tengah Nomor 13 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah (DKP2KB), maka tugas dari OPD DKP2KB adalah membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi di bidang Kesehatan dan dibidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah Pusat. Dalam melaksanakan urusan bidang Kesehatan ini, maka program dan kegiatan DKP2KB mendasarkan pada hal-hal yang diperintahkan baik dari Kementerian PPN/Bappenas, Kementerian Kesehatan serta kebutuhan nyata dilapangan berdasarkan hasil usulan kabupaten, gereja, adat dan hasil kunjungan lapangan Pimpinan Daerah. Berdasarkan hal ini maka " Tag Line " pelayanan Kesehatan di Provinsi Papua adalah " **KASIH PUTIH** " yang merupakan akronim dari :
 1. **KA : Kartu Sehat Papua Tengah**

| | | |
|-----|------------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> Jaminan Kesejahteraan dan Keamanan bagi Tenaga Medis, Nakes dan Kader (Kemenkes, Pemprov & Pemkab serta TNI/Polri) <p>2. S : SDM Kesehatan Berkualitas</p> <ul style="list-style-type: none"> Tenaga Medis = Dokter/ Drg Umum, Spesialis, Konsultan (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas Terpilih). Tenaga Kesehatan lainnya (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas dan Politeknik Terpilih) Kader (Kolaborasi Pemda Kab, Gereja, Adat dan LSM, CSR Swasta) <p>3. IH : Infrastruktur Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Tersedianya Rumah Sakit Rujukan Nasional (Kolaborasi dengan Kemenkes dan Kementerian BUMN/PUPR/CSR Swasta) Pemenuhan Sarpras dan Alat Kesehatan serta Akreditasi RSUD Kabupaten (Kolaborasi Kemenkes, Pemprov, Pemkab dan CSR Swasta) Pembangunan PKM baru pada Kab terpilih, Pemenuhan Sarpras & Alkes serta akreditasi FKTP eksisting <p>4. PU : Pengendalian Penduduk</p> <ul style="list-style-type: none"> Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Balita Menurunkan Prevalensi Stunting Eliminasi Malaria Keluarga Berencana Gaya Papua Pengendalian Penyakit terabaikan, Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Layanan Kesehatan Terbang, Terapung dan Kaki Telanjang pada distrik/kampung terisolir (Kemenkes, TNI/Polri, Pemprov dan Pemkab) <p>5. TIH : Teknologi dan Informasi Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Telemedicine serta Penelitian Medis & Kesehatan Masyarakat (Kolaborasi Kemenkes, Universitas terpilih dan BRIN) Satu Data bagi Penguatan Tata Kelola Program dan Tata Kelola Pelkes <ul style="list-style-type: none"> Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat yang disiapkan dalam Kerangka Acuan Kerja (KAK) ini adalah untuk menjawab Perintah Program Prioritas Kementerian PPN/Bapennas yaitu 1. Tercapainya kehidupan yang sehat bagi seluruh penduduk yang ditandai dengan prevalensi stunting kurang dari 10 %, 2. Transformasi Kesehatan Kementerian Kesehatan yaitu Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi; 3. dan melaksanakan Program Kasih Putih DKP2KB yaitu PU : Pengendalian Penduduk berupa Menurunkan Prevalensi Stunting |
| 2.1 | Analisis Situasi | <ul style="list-style-type: none"> Keadaan gizi dan kesehatan masyarakat tergantung pada tingkat konsumsi, Dewasa ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yakni masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (<i>stunted</i>) dan sangat penting (<i>severely stunted</i>) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) dan tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS tahun 2006. |

| | | |
|-------|-----------------------------------|---|
| | | <p>...kemampuan ... dikarenakan anak <i>stunted</i>, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif.</p> <ul style="list-style-type: none"> SSGI tahun 2022 memeberikan hasil bahwa angka stunting secara nasional tahun 2021 yaitu 24, 4 % mengalami penurunan menjadi 21, 6 % di tahun 2022. Untuk Provinsi Papua tahun 2021 yaitu 29,5 % sedangkan 2022 yaitu 34,6 %, hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan stunting di tahun 2022. Capaian hasil SSGI 2022 di 8 Kabupaten Provinsi Papua Tengah yaitu Kabupaten Deyai 13 %, Kabupaten Nabire 17,1 %, Kabupaten Mimika 33,0 %, Kabupaten Dogiyai 35,1 %, Kabupaten Intan Jaya 35,4 %, Kabupaten Puncak Jaya 42,0 %, Kabupaten Puncak 42,5 %, Kabupaten Paniai 45,2 %. Dari data kabupaten ini, nampak bahwa perlunya upaya lebih dalam menurunkan angka stunting menuju target tahun 2024 menuju 14,0 % |
| 2.2 | Permasalahan | <p>Stunting secara langsung disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi.</p> <p>Penyebab tidak langsung adalah belum maksimalnya keterlibatan lintas sektor dalam mendukung upaya penurunan stunting</p> |
| 2.3 | Pemecahan Masalah | Pemecahan masalah yang dapat dilakukan dalam mengatasi stunting adalah dengan memberikan pelayanan medis terpadu oleh Tenaga Spesialis dan Tenaga Kesehatan lainnya di sejumlah Puskesmas terpilih dalam bentuk Bakti Sosial |
| 2.4 | Program Kegiatan | |
| 2.4.1 | Ruang Lingkup Program Kegiatan | <ol style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah melakukan perencanaan dan Penganggaran Bakti Sosial Pelayanan Medis dalam rangka Penurunan Stunting Puskesmas yang menjadi sasaran Pelaksanaan Bakti Sosial didapatkan dari hasil Komunikasi dan Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Dilakukan rapat koordinasi dengan Organisasi Profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Nabire sebagai Koordinator Pelaksanaan Kegiatan dimaksud untuk selanjutnya dilakukan komunikasi dengan organisasi Profesi lainnya Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah menyiapkan Keputusan Kepala Dinas tentang Tim Pelaksana Bakti Sosial |
| 2.4.2 | Tujuan Program Kegiatan | Tujuan program kegiatan ini adalah upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi Papua Tengah |
| 2.4.3 | Sasaran Program Kegiatan | <p>Sasaran program kegiatan ini adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> Balita yang Mengalami masalah Gizi. Ibu Hamil ibu nifas Masyarakat pada puskesmas terpilih |
| 2.4.4 | Keluaran Program Kegiatan | <ol style="list-style-type: none"> Tersedianya dokumen Keputusan Kepala Dinas tentang Tim Bhakti Sosial Tersedianya Dukungan Obat-obatan, BHP dan Peralatan Medis dalam rangka Bhakti Sosial Terlaksananya kegiatan Bhakti Sosial |
| 2.4.5 | Penerima Manfaat Program Kegiatan | <ol style="list-style-type: none"> Balita yang Mengalami masalah Gizi. Ibu Hamil ibu nifas Masyarakat pada puskesmas terpilih Ikatan Dokter Indonesia dan Organisasi Profesi lainnya |

| | | |
|---------|--|---|
| | | 3. Menyediakan Obat-obatan, BHP, Peralatan Medis Susu dan Bahan lainnya dalam rangka percepatan penurunan stunting |
| 2.4.7 | Kurun Waktu Pencapaian Keluaran | 3 Bulan (Oktober s/d Desember 2023) |
| 2.4.8 | Rencana Anggaran Biaya | |
| 2.4.8.1 | Kegiatan Fisik dan Non Fisik | Non Fisik |
| 2.4.8.2 | Indikator Luaran | 1. Tersedianya Dana Pelaksanaan Bhakti Sosial 2. Tersediaanya RAB pelaksana Kegiatan 3. Keputusan Kepala Dinas tentang Tim Pelaksana Bhakti Sosial 4. Jumlah Balita yang Mengalami masalah Gizi, Ibu Hamil ibu nifas dan Masyarakat pada puskesmas terpilih yang mendapat pelayanan Medis |
| 2.4.8.3 | Target Keluaran meliputi Volume dan Satuan | 1. 1 buah Dokumen RAB 2. 1 buah Dokumen Keputusan Kepala Dinas Tentang Pelaksanaan Kegiatan 3. Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan medis yaitu a. Balita yang Mengalami masalah Gizi : b. Ibu Hamil ibu nifas : c. Masyarakat pada puskesmas terpilih : |
| 2.4.8.4 | Pagu Kegiatan | Rp. 1.200.000.000 |
| 2.4.8.5 | Lokus Kegiatan | 4 Kabupaten, 10 Puskesmas |
| 2.4.8.6 | Titik Koordinat | |
| 2.4.8.7 | Perangkat daerah /Lembaga pelaksana dan Penanggung Jawab | 1. OPD Pelaksanan : Ikatan Dokter Indonesia dan Organisasi Profesi Kesehatan dan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua Tengah dan Kantor Pos Nabire 2. Penanggungjawab : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua |
| 2.4.8.8 | Jadwal Kegiatan | 1. Bulan Oktober 2023 a. Minggu I : Melakukan Perencanaan dan Penganggaran Bakti Sosial b. Minggu II : Melakukan Pembicaraan Awal dengan IDI c. Minggu III : Melakukan Sosialisasi dengan Dinas Kesehatan dan Organisasi Profesi Kesehatan d. Minggu IV : Menyiapkan Keputusan Kepala Dinas tentang Tim Bhakti Sosial 2. Bulan November 2023 a. Minggu I : Melakukan Pertemuan Akhir dengan Ikatan Dokter Indonesia dan Organisasi Profesi Kesehatan dan Kepala Puskesmas terpilih b. Minggu II dan III : Pelaksanaan Kegiatan c. Minggu IV : Penyelesaian Dokumen Pelaksanaan, Pertanggungjawaban dan Penyusunan Laporan |
| III. | PENUTUP | |
| 1. | SPTJM | |
| 2. | Data Dukung | 1. Balita yang Mengalami masalah Gizi. 2. Ibu Hamil ibu nifas. 3. Masyarakat pada puskesmas terpilih yang bermasalah kesehatan |

Penanggung Jawab Kegiatan
Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana



Dr. Silwanus A. Sumu, SpOG (K), MH.Kes

| | |
|-------------------------------------|---|
| NO. DAN NO DPA | 1.02.02.1.01.04 dan DPA/A.1/1.02.2.14.0.00.02.0000/001/2023 |
| NOMENKLATUR URUSAN PROV./KAB./ KOTA | URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR |
| Program : | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT |
| Kegiatan : | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi |
| Sub Kegiatan : | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat |
| Sub Sub Kegiatan | Honoror TPPS Tingkat Provinsi |
| Kode Rek Belanja | 5.1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting |

| | | |
|---|------------------|--|
| I | Pendahuluan | |
| | Latar Belakang : | <ul style="list-style-type: none"> Undang-Undang Republik Indonesia nomor 15 Tahun 2022 Tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah mengatakan bahwa Pembentukan Provinsi Papua Tengah di wilayah Papua untuk mempercepat pemerataan pembangunan, peningkatan pelayanan publik, dan kesejahteraan masyarakat serta mengangkat harkat dan martabat OAP, khususnya di Kabupaten Nabire, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak, Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Intan Jaya, dan Kabupaten Deiyai. Selain itu pembentukan Provinsi ini sebagai salah satu upaya dalam menata daerah dan solusi dalam rangka mengoptimalkan pelayanan publik karena dapat memperpendek rentang kendali (span of controls pemerintahan, sehingga lebih efisien dan efektif sejalan dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat, memperkuat daya saing daerah dan memperkokoh keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Di tahun 2023 Kementerian PPN/Bappenas mengidentifikasi sejumlah isu-isu Kesehatan di Provinsi Papua tengah yaitu <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat 5 dari 8 kabupaten yang memiliki Umur Harapan Hidup (UHH) di bawah Provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, dan Deiyai 2. Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Rumah Sakit di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Paniai, Puncak, Dogiyai, dan Intan Jaya 3. Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Puskesmas di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Paniai, Dogiyai, dan Intan Jaya o 4. Terdapat 6 dari 8 kabupaten yang memiliki prevalensi stunting tinggi, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, Paniai, dan Mimika. Terhadap isu-isu Kesehatan diatas, setidaknya terdapat 3 program prioritas yang diusulkan oleh Kementerian PPN/Bappenas dan kegiatan yang harus dikerjakan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Program Quickwins Papua Bugar : Mobile Health Services. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Distribusi alat kesehatan b. Pemenuhan SDM kesehatan c. Peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan d. Pemenuhan jaminan kesejahteraan dan keamanan bagi tenaga kesehatan e. Penyediaan model kesehatan bergerak beserta sarana pendukung berupa airstrip (kondisi topografi kabupaten berupa pegunungan) 2. Program Akselerasi Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Pembangunan dan pengembangan fasilitas kesehatan b. Pengadaan alat kesehatan c. |

g. Pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional h. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular

3. Program Peningkatan Layanan Kesehatan

Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : a. Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat b. Pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak c. Peningkatan mutu tenaga kesehatan d. Pencegahan dan pengendalian penyakit e. Pembinaan akses pelayanan KB

- Selanjutnya untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan telah ditetapkan 6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia berupa :
Pertama: Transformasi layanan primer yang meliputi : a. Edukasi penduduk yaitu Penguatan peran kader, kampanye, dan membangun gerakan, melalui platform digital dan tokoh masyarakat; b. Pencegahan primer yaitu Penambahan imunisasi rutin menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia; c. Pencegahan sekunder yaitu Screening 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, screening stunting, & peningkatan ANC untuk kesehatan ibu & bayi; dan d. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer yaitu Revitalisasi jejaring dan standardisasi layanan Puskesmas, Posyandu, Labkesmas & kunjungan rumah.
Kedua : Transformasi layanan rujukan, berupa: Meningkatkan akses dan mutu layanan sekunder & tersier yaitu Pengembangan jejaring layanan penyakit prioritas, perbaikan tata kelola RS pemerintah.
Ketiga : Transformasi sistem ketahanan kesehatan yang meliputi : a. Meningkatkan ketahanan sektor farmasi & alat kesehatan Produksi dalam negeri 14 antigen vaksin imunisasi rutin, top 10 bahan baku obat, top 10 alkes by volume & by value; b. Memperkuat ketahanan tanggap darurat Tenaga cadangan tanggap darurat, table top exercise kesiapsiagaan krisis.
Keempat : Transformasi sistem pembiayaan kesehatan berupa : Regulasi pembiayaan kesehatan dengan 3 tujuan: tersedia, cukup, dan berkelanjutan; alokasi yang adil; dan pemanfaatan yang efektif dan efisien.
Kelima : Transformasi sumber daya manusia (sdm) kesehatan berupa : Penambahan kuota mahasiswa, beasiswa dalam & luar negeri, kemudahan penyetaraan nakes lulusan luar negeri.
Keenam : Transformasi teknologi Kesehatan, berupa : Pengembangan dan pemanfaatan teknologi, digitalisasi, dan bioteknologi di sektor Kesehatan baik itu : a. Teknologi informasi dan b. Bioteknologi
- Berdasarkan Peraturan Gubernur Papua Tengah Nomor 13 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah (DKP2KB), maka tugas dari OPD DKP2KB adalah membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi di bidang Kesehatan dan dibidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah Pusat. Dalam melaksanakan urusan bidang Kesehatan ini, maka program dan kegiatan DKP2KB mendasarkan pada hal-hal yang diperintahkan baik dari Kementerian PPN/Bapennas, Kementerian Kesehatan serta kebutuhan nyata dilapangan berdasarkan hasil usulan kabupaten, gereja, adat dan hasil kunjungan lapangan Pimpinan Daerah. Berdasarkan hal ini maka " Tag Line " pelayanan Kesehatan di Provinsi Papua adalah " KASIH PUTIH " yang merupakan akronim dari :
1. **KA : Kartu Sehat Papua Tengah**

| | | |
|-----|------------------|--|
| | | <p>keamanan dan Keamanan bagi Tenaga Medis, Nakes dan Kader (Kemenkes, Pemprov & Pemkab serta TNI/Polri)</p> <p>2. S : SDM Kesehatan Berkualitas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenaga Medis = Dokter/ Drg Umum, Spesialis, Konsultan (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas Terpilih). ▪ Tenaga Kesehatan lainnya (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas dan Politeknik Terpilih) ▪ Kader (Kolaborasi Pemda Kab, Gereja, Adat dan LSM, CSR Swasta) <p>3. IH : Infrastruktur Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tersedianya Rumah Sakit Rujukan Nasional (Kolaborasi dengan Kemenkes dan Kementerian BUMN/PUPR/CSR Swasta) ▪ Pemenuhan Sarpras dan Alat Kesehatan serta Akreditasi RSUD Kabupaten (Kolaborasi Kemenkes, Pemprov, Pemkab dan CSR Swasta) ▪ Pembangunan PKM baru pada Kab terpilih, Pemenuhan Sarpras & Alkes serta akreditasi FKTP eksisting <p>4. PU : Pengendalian Penduduk</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Balita ▪ Menurunkan Prevalensi Stunting ▪ Eliminasi Malaria ▪ Keluarga Berencana Gaya Papua ▪ Pengendalian Penyakit terabaikan, Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular ▪ Layanan Kesehatan Terbang, Terapung dan Kaki Telanjang pada distrik/kampung terisolir (Kemenkes, TNI/Polri, Pemprov dan Pemkab) <p>5. TIH : Teknologi dan Informasi Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Telemedicine serta Penelitian Medis & Kesehatan Masyarakat (Kolaborasi Kemenkes, Universitas terpilih dan BRIN) ▪ Satu Data bagi Penguatan Tata Kelola Program dan Tata Kelola Pelkes <p>• Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat yang disiapkan dalam Kerangka Acuan Kerja (KAK) ini adalah untuk menjawab Perintah Program Prioritas Kementerian PPN/Bapennas yaitu 1. Tercapainya kehidupan yang sehat bagi seluruh penduduk yang ditandai dengan prevalensi stunting kurang dari 10 %, 2. Transformasi Kesehatan Kementerian Kesehatan yaitu Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi; 3. dan melaksanakan Program Kasih Putih DKP2KB yaitu PU : Pengendalian Penduduk berupa Menurunkan Prevalensi Stunting</p> |
| 2.1 | Analisis Situasi | <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan gizi dan kesehatan masyarakat tergantung pada tingkat konsumsi, Dewasa ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yakni masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. • Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (<i>stunted</i>) dan sangat penting (<i>severely stunted</i>) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) dan tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS tahun 2006. |

| | | |
|-------|-----------------------------------|---|
| | | <p>pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif.</p> <ul style="list-style-type: none"> SSGI tahun 2022 memeberikan hasil bahwa angka stunting secara nasional tahun 2021 yaitu 24, 4 % mengalami penurunan menjadi 21, 6 % di tahun 2022. Untuk Provinsi Papua tahun 2021 yaitu 29,5 % sedangkan 2022 yaitu 34,6 %, hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan stunting di tahun 2022. Capaian hasil SSGI 2022 di 8 Kabupaten Provinsi Papua Tengah yaitu Kabupaten Deyai 13 %, Kabupaten Nabire 17,1 %, Kabupaten Mimika 33,0 %, Kabupaten Dogiyai 35,1 %, Kabupaten Intan Jaya 35,4 %, Kabupaten Puncak Jaya 42,0 %, Kabupaten Puncak 42,5 %, Kabupaten Paniai 45,2 %. Dari data kabupaten ini, nampak bahwa perlunya upaya lebih dalam menurunkan angka stunting menuju target tahun 2024 menuju 14,0 % |
| 2.2 | Permasalahan | <p>Stunting secara langsung disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi.</p> <p>Penyebab tidak langsung adalah belum maksimalnya keterlibatan lintas sektor dalam mendukung upaya penurunan stunting</p> |
| 2.3 | Pemecahan Masalah | Pemecahan masalah yang dapat dilakukan dalam mengatasi stunting adalah dengan melakukan pembayaran Honor bagi ASN yang terlibat dalam upaya percepatan penurunan stunting. |
| 2.4 | Program Kegiatan | |
| 2.4.1 | Ruang Lingkup Program Kegiatan | <ol style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah melakukan perencanaan dan Penganggaran pembayaran Honor bagi ASN yang terlibat dalam upaya percepatan penurunan stunting. Dilakukan rapat koordinasi dengan Tim Percepatan Penurunan Stunting tentang Pembiayaan Honor berdasarkan SK Tim Percepatan Penurunan Stunting Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah menyiapkan Keputusan Kepala Dinas tentang Rincian Pembayaran Honor |
| 2.4.2 | Tujuan Program Kegiatan | Tujuan program kegiatan ini adalah upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi Papua Tengah melalui pembayaran Honor Tim Percepatan Penurunan Stunting |
| 2.4.3 | Sasaran Program Kegiatan | Pimpinan SKPD di Tingkat Provinsi |
| 2.4.4 | Keluaran Program Kegiatan | <ol style="list-style-type: none"> Tersedianya dokumen Keputusan Gubernur tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Tersedianya Dokumen Pembayaran Honor Tim Percepatan Penurunan Stunting |
| 2.4.5 | Penerima Manfaat Program Kegiatan | Pimpinan Esalon II dan III SKPD di Tingkat Provinsi |
| 2.4.6 | Strategi Pencapaian Keluaran | 1. Melakukan Komunikasi dan Koordinasi intensif dengan Tim Percepatan Penurunan Stunting Menyiapkan Dokumen administrative |
| 2.4.7 | Kurun Waktu Pencapaian Keluaran | 1 Bulan (Mg ke 2 November s/d mg ke 2 Desember) |

| | | |
|---------|--|---|
| 2.4.8.2 | Indikator Luaran | 1. Perangkat Tim dan Anggota Tim yang terbayar 2. Terserapnya dana kegiatan 3. Tersedianya dokumen Pembayaran |
| 2.4.8.3 | Target Keluaran meliputi Volume dan Satuan | 1. Jumlah Perangkat Tim dan Anggota Tim yang terbayar sebanyak 2. Terserapnya dana kegiatan minimal 95 % 3. Tersedianya dokumen Pembayaran |
| 2.4.8.4 | Pagu Kegiatan | .1.02.01.01.0040 Belanja Operasional Dukungan Stunting Rp. 600.000.000 |
| 2.4.8.5 | Lokus Kegiatan | Kabupaten Nabire |
| 2.4.8.6 | Titik Koordinat | |
| 2.4.8.7 | Perangkat daerah /Lembaga pelaksana dan Penanggung Jawab | 1. OPD Pelaksana : Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua 2. Penanggungjawab : Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua |
| 2.4.8.8 | Jadwal Kegiatan | 1. Bulan Oktober 2023 a. Minggu III dan IV : Melakukan Perencanaan dan Penganggaran Pembayaran Honor Tim Percepatan Penurunan Stunting 2. Bulan November 2023 a. Minggu III : Pelaksanaan Pembayaran Honor b. Minggu IV : Penyelesaian Dokumen Pelaksanaan, Pertanggungjawaban dan Penyusunan Laporan |
| III. | PENUTUP | |
| 1. | SPTJM | |
| 2. | Data Dukung | 1 Surat Keputusan Gubernur |

Penanggung Jawab Kegiatan
Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana



Dr. Silwanus A Sumule, SpOG (K)., MH.Kes
Nip. 197106032000121004

PROVINSI PAPUA TENGAH

KEPUTUSAN GUBERNUR PAPUA TENGAH
NOMOR 61 TAHUN 2023

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
DI PROVINSI PAPUA TENGAH

GUBERNUR PAPUA TENGAH,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 20 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting perlu membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Papua Tinggi;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Gubernur tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Papua Tengah;
- Mengingat 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1969 tentang Pembentukan Propinsi Otonom Irian Barat dan Kabupaten-Kabupaten Otonom di Irian Barat (Lembaran Negara Tahun 1969 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2907);
3. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6697);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang...../2

- Tahun 2011
(Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
6. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Nomor 6856);
 7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
 8. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2022 tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6805);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42) (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 106 Tahun 2021 tentang Kelembagaan Pelaksanaan Kebijakan Otonomi Khusus Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6730);

12. Peraturan...../3

Ekonomi Khusus Provinsi Papua
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021
Nomor 239, Tambahan Lembaran Negara Republik
Indonesia Nomor 6731);

13. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
14. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
15. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2023 tentang Rencana Induk Percepatan Pembangunan Papua Tahun 2022-2041 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 53);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Daerah Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);

Memperhatikan : Surat Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Nomor : 600/178/DKP2KB/23 tanggal 8 Mei 2023 Perihal : Rancangan Keputusan Gubernur;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

KESATU : Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Papua Tengah dengan Susunan Keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.

KEDUA...../4

1. Memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting di tingkat Provinsi Papua Tengah, memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting di Tingkat Provinsi Papua Tengah;
 2. Melaporkan Penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting kepada Tim Pelaksana TPPS Pusat 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan;
- b. Ketua dan Wakil Pelaksana
1. Mengoordinasikan dan memastikan pelaksanaan percepatan penurunan Stunting untuk mencapai target penurunan Stunting;
 2. Mengoordinasikan dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan Stunting antar organisasi perangkat daerah maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di Tingkat Provinsi;
 3. Merumuskan kebijakan penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggara kepada Tim Pengarah Provinsi dan percepatan penurunan Stunting;
 4. Mengoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting bersama secara lintas sektor di Tingkat Provinsi dan melaporkan hasilnya kepada Tim Pengarah Provinsi dan TPPS Pusat;
 5. Mengoordinasikan peningkatan Kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting di Tingkat Provinsi;
 6. Memastikan koordinasi pengadaan dan distribusi logistik sarana dan prasarana pencegahan Stunting di Tingkat Provinsi;
 7. Wakil ketua membantu Ketua Pelaksanaan merumuskan strategi dan kebijakan TPPS dalam pelaksanaan program kerja maupun menyikapi reformasi pelaksanaan percepatan penurunan Stunting provinsi dalam mencapai target yang telah ditetapkan.
- c. Sekretariat Pelaksana:
1. Membuat dan mengesahkan keputusan dan kebijakan bersama sama ketua dalam bidang administrasi dan penyelenggaraan TPPS;
 2. Mengkoordinasikan penyelenggaraan dibidang administrasi dan tata kerja kelembagaan TPPS dan

3. Mengkoordinasikan...../5

- bidang
dan tata kerja kelembagaan TPPS dan
melakukan koordinasi antar bidang dan antar
kelembagaan;
3. Merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan tata kerja TPPS dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan;
 4. Mengawasi semua penyelenggaraan aktifitas TPPS dibidang administrasi dan tata kerja;
 5. Membuat laporan periodik kegiatan TPPS;
 6. Memberikan dukungan substansi, teknis dan administrasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting;
 7. Melaksanakan fungsi koordinasi Tim Pelaksana dalam rangka melaporkan perkembangan pelaksanaan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting.

- KETIGA : Segala biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Papua Tengah Tahun Anggaran 2023.
- KEEMPAT : Keputusan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Nabire
pada tanggal 27 April 2023

Pj. GUBERNUR PAPUA TENGAH,
CAP/TTD
RIBKA HALUK

Salinan sesuai dengan aslinya
Plt. KEPALA BIRO HUKUM,



MENASE YOTENI, SH, M.Si
NIP. 19650902 199610 1 001

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada Yth :

1. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan di Jakarta;
2. Kepala Biro Hukum Kementerian Dalam Negeri di Jakarta;
3. INSPEKTUR Provinsi Papua Tengah di Nabire;
4. Kepala BAPPERIDA Provinsi Papua Tengah di Nabire;
5. Kepala BPPKAD Provinsi Papua Tengah di Nabire;
6. Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Prov. Papua Tengah.

PEMBUKAAN STUNTING DI PAPUA TENGAH

| | | |
|--|---|---|
| Pengarah | : | Pj. Gubernur Papua Tengah |
| Wakil Pengarah | : | Plt. Asisten III Administrasi Umum |
| Ketua | : | Pj. Sekretaris Daerah |
| Wakil Ketua I | : | Asisten Sekda Bidang Pemerintahan dan Kesra. |
| Wakil Ketua II | : | Staf Ahli Bidang Ekonomi, Keuangan dan Pembangunan. |
| Wakil Ketua III | : | Staf Ahli Bidang Pemberdayaan Masyarakat, SDM dan Pengembangan Otsus. |
| Sekretaris | : | Kepala BAPPERIDA Provinsi Papua Tengah |
| Wakil Sekretaris | : | Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah |
| A. Bidang Pelayanan Intervensi Gizi Spesifik dan Gizi Sensitif | | |
| Koordinator | : | Kepala Dinas Pertanian, Pangan, Kelautan dan Perikanan |
| Anggota | : | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan; 2. Kepala Bidang Sosial dan Ekonomi BAPPERIDA; 3. Kepala Bidang Cipta Karya dan Tata Ruang Dinas PUPR; 4. Kepala Bidang Pangan Dinas Pertanian, Pangan, Kelautan dan Perikanan; 5. Kepala Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB; 6. Kepala Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; 7. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB. |
| B. Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga | | |
| Koordinator | : | Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. |
| Anggota | : | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Dinas Komunikasi dan Informasi, Statistik dan Persandian; 2. Kepala Dinas Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung; 3. Plt. Kepala Dinas Kepemudaan, Olah Raga dan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif; 4. Plt. Kepala Dinas Perhubungan Provinsi Papua Tengah; 5. Kepala Bidang Tanaman Pangan Hortikultura, dan Perkebunan Dinas Pertanian Pangan Kelautan dan Perikanan; |

| | | |
|---|---|---|
| | | <p>Plt. Kepala Biro Perekonomian dan Administrasi Pembangunan;</p> <p>2. Plt. Kepala Biro Pemerintahan, Otonomi Khusus dan Kesejahteraan Rakyat;</p> <p>3. Kepala Dinas Koperasi, Usaha Kecil Menengah, Perindustrian dan Perdagangan;</p> <p>4. Kepala Bidang Pengendalian Penduduk, Advokasi Komunikasi, Informasi, Edukasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB;</p> <p>5. Kepala Bidang Fisik dan Prasarana BAPPERIDA</p> <p>6. Kepala Bidang Tanaman Pangan Hortikultura, dan Perkebunan Dinas Pertanian, Pangan, Kelautan, dan Perikanan;</p> <p>7. Ketua Tim Penggerak PKK Provinsi Papua Tengah;</p> <p>8. Kepala Bidang Pengelolaan Data dan Fasilitas Pendidikan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;</p> <p>9. Kepala Seksi Pengelolaan Data dan Informasi Dinas Pendidikan dan Kebudayaan.</p> |
| D. Bidang Data, Pemantauan, Evaluasi dan <i>Knowlage Management</i> | | |
| Koordinator | : | Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika |
| Anggota | : | <p>1. Plt. Kepala Badan Pengelola Pendapatan, Keuangan dan Aset Daerah;</p> <p>2. Plt Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;</p> <p>3. Kepala Bidang Pendidikan Khusus dan Pendidikan Akademi Komunitas Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;</p> <p>4. Plt. Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung;</p> <p>5. Kepala Bidang Riset dan Inovasi Daerah BAPPERIDA;</p> <p>6. Kepala Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga Dinas Kesehatan</p> <p>7. Kepala Bidang Perumahan Rakyat dan Bina Konstruksi Dinas PUPR;</p> <p>8. Kepala Bidang Pengendalian BAPPERIDA.</p> |

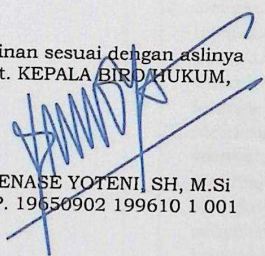
- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">2. Kepala Biro Tata Pemerintahan dan Kesra3. Kepala Biro Ekonomi dan Pembangunan4. Kepala Bagian Otonomi Khusus5. Kepala Bagian Bantuan Hukum6. Kepala Bagian Keuangan Sekretariat Daerah7. Bagian Administrasi Keuangan8. Kepala Bagian Administrasi Pimpinan9. Kepala Sub Bagian Protokol10. Bagian Administrasi Pembangunan.11. Sub Bagian Materi dan Komunikasi Pimpinan |
|--|---|

Pj. GUBERNUR PAPUA TENGAH,

CAP/TTD

RIBKA HALUK

Salinan sesuai dengan aslinya
Plt. KEPALA BIDANG HUKUM,



MENASE YOTENI, SH, M.Si
NIP. 19650902 199610 1 001

| | | Uraian Tugas |
|----------------|---|---|
| Wakil Pengarah | : | |
| | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi Papua Tengah, memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di tingkat Provinsi Papua Tengah; 2. Melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> kepada Tim Pelaksana TPPS Pusat 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; |
| Ketua | : | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan percepatan penurunan <i>stunting</i> untuk mencapai target penurunan <i>stunting</i> di Provinsi Papua Tengah; 2. Mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan <i>stunting</i> antar Organisasi Perangkat Daerah maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di Tingkat Provinsi; 3. Merumuskan kebijakan penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> Tingkat Provinsi; 4. Mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> bersama secara lintas sektor di Tingkat Provinsi dan melaporkan hasilnya kepada Tim Pengarah Provinsi dan TPPS Pusat; 5. Mengkoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi; 6. Memastikan koordinasi pengadaan dan distribusi logistik sarana dan prasarana pencegahan <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi; |
| Wakil Ketua I | : | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan percepatan penurunan <i>stunting</i> untuk mencapai target penurunan <i>stunting</i> di Kabupaten Dogiyai, Deyai dan Paniai Provinsi Papua Tengah; 2. Mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan <i>stunting</i> antar Organisasi Perangkat Daerah maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di Wilayah Kabupaten Dogiyai, Deyai dan Paniai Provinsi Papua Tengah; |

| | |
|----------------|---|
| | <p>...Tengah;</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> bersama secara lintas sektor di Kabupaten Dogiyai, Deyai dan Paniai Provinsi Papua Tengah; 5. Mengkoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Kabupaten Dogiyai, Deyai dan Paniai Provinsi Papua Tengah; 6. Memastikan koordinasi pengadaan dan distribusi logistik sarana dan prasarana pencegahan <i>stunting</i> di Kabupaten Dogiyai, Deyai dan Paniai Provinsi Papua Tengah; |
| Wakil Ketua II | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan percepatan penurunan <i>stunting</i> untuk mencapai target penurunan <i>stunting</i> di Kabupaten Nabire dan Intan Jaya Provinsi Papua Tengah; 2. Mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan <i>stunting</i> antar Organisasi Perangkat Daerah maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di Wilayah Kabupaten Nabire dan Intan Jaya Provinsi Papua Tengah; 3. Merumuskan kebijakan penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Kabupaten Nabire, Intan Jaya Provinsi Papua Tengah; 4. Mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> bersama secara lintas sektor di Kabupaten Nabire dan Intan Jaya Provinsi Papua Tengah; 5. Mengkoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Kabupaten Nabire, dan Intan Jaya Provinsi Papua Tengah; 6. Memastikan koordinasi pengadaan dan distribusi logistik sarana dan prasarana pencegahan <i>stunting</i> di Kabupaten Nabire dan Intan Jaya Provinsi Papua Tengah; |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | | <p>Provinsi Papua Tengah;</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan <i>stunting</i> antar Organisasi Perangkat Daerah maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di Wilayah Kabupaten Mimika, Puncak Jaya, dan Puncak Provinsi Papua Tengah; 3. Merumuskan kebijakan penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Kabupaten Mimika, Puncak Jaya, dan Puncak Provinsi Papua Tengah; 4. Mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> bersama secara lintas sektor di Kabupaten Mimika, Puncak Jaya, dan Puncak Provinsi Papua Tengah 5. Mengkoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Kabupaten Mimika, Puncak Jaya, dan Puncak Provinsi Papua Tengah; 6. Memastikan koordinasi pengadaan dan distribusi logistik sarana dan prasarana pencegahan <i>stunting</i> di Kabupaten Mimika, Puncak Jaya, dan Puncak Provinsi Papua Tengah. |
| | : | <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi Papua Tengah, memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di tingkat Provinsi Papua Tengah; 4. Melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> kepada Tim Pelaksana TPPS Pusat 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan. |
| Ketua Pelaksana | : | Pj. Sekertaris Daerah |
| Wakil Ketua | : | <p>Plt. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan percepatan penurunan <i>stunting</i> untuk mencapai target penurunan <i>stunting</i>; 2. Mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan <i>stunting</i> antar Organisasi Perangkat Daerah maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di Tingkat Provinsi; |

| | | |
|---------------------------------|---|--|
| | | <p>4. Mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> bersama secara lintas sektor di Tingkat Provinsi dan melaporkan hasilnya kepada Tim Pengarah Provinsi dan TPPS Pusat;</p> <p>5. Mengkoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi;</p> <p>6. Memastikan koordinasi pengadaan dan distribusi logistik sarana dan prasarana pencegahan <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi;</p> <p>7. Wakil Ketua membantu Ketua Pelaksana merumuskan strategi dan Kebijakan TPPS dalam pelaksanaan program kerja maupun menyikapi reformasi pelaksanaan percepatan penurunan <i>stunting</i> Provinsi dalam mencapai target yang telah ditetapkan.</p> |
| Sekretariat Pelaksana | | |
| Sekretaris dan Wakil Sekretaris | : | <p>1. Membuat dan mengesahkan keputusan dan kebijakan bersama sama ketua dalam bidang administrasi dan penyelenggaraan TPPS;</p> <p>2. Mengkoordinasikan penyelenggaraan dibidang administrasi dan tata kerja kelembagaan TPPS dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan;</p> <p>3. Merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan tata kerja TPPS dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan;</p> <p>4. Mengawasi semua penyelenggaraan aktifitas TPPS di bidang administrasi dan tata kerja;</p> <p>5. Membuat laporan periodik kegiatan TPPS;</p> <p>6. Memberikan dukungan substansi, teknis dan administrasi penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i>;</p> <p>7. Melaksanakan fungsi koordinasi Tim Pelaksanaan dalam rangka melaporkan perkembangan pelaksanaan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i>.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>pengembangan Kawasan rumah pangan lestari (KRPL) serta peningkatan konsumsi pangan bergizi bagi kelompok sasaran dan rawan gizi di Provinsi Papua Tengah;</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan penambahan item pangan bergizi dan memperluas cakupan wilayah penerima bantuan sosial dan bantuan pangan; 3. Melakukan fortifikasi pangan dan pemberian bantuan fasilitas budi daya holtikultura, peternakan dan perikanan serta diversifikasi olahan ikan berbasis keluarga terkait pencegahan <i>stunting</i>; 4. Mengkoordinasikan keterjangkauan akses pelayanan Kesehatan dan gizi pada kelompok sasaran pencegahan dan penanganan <i>stunting</i>; 5. Mengkoordinasikan keterjangkauan akses pelayanan Kesehatan dan gizi pada kelompok sasaran pencegahan dan penanganan <i>stunting</i>; 6. Memastikan koordinasi pengadaan dan distribusi logistik sarana dan prasarana pencegahan <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi; 7. Memastikan tersedianya data cakupan pelayanan pada indikator yang terkait pelayanan spesifik dan sensitif. |
| B. Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga | | |
| Koordinator dan Anggota | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kesadaran publik dan mendorong perubahan perilaku masyarakat untuk percepatan penurunan <i>stunting</i> melalui 2. Mengadakan kampanye publik berkelanjutan di Tingkat Provinsi dan memfasilitasi kampanye publik berkelanjutan di Tingkat Kabupaten; 3. Memastikan dan memfasilitasi Pemerintah Kabupaten untuk menyusun strategi komunikasi perubahan perilaku untuk percepatan penurunan <i>stunting</i>; 4. Memfasilitasi peningkatan kapasitas target sasaran dan pendukung komunikasi perubahan perilaku di Tingkat Provinsi melalui penyediaan materi komunikasi, pelatihan, sosialisasi dan sebagainya; |

| | | |
|--|---|---|
| | | <p>Provinsi Papua Tengah dan Kabupaten di Provinsi Papua Tengah yang mengacu pada 5 (lima) pilar strategi nasional dan kegiatan prioritas dalam rencana aksi nasional percepatan penurunan <i>stunting</i>;</p> <ol style="list-style-type: none"> Memastikan perencanaan penganggaran percepatan penurunan <i>stunting</i> dilokasi intervensi prioritas di kabupaten; Melaksanakan 8 (delapan) aksi konvergensi/aksi integrasi di Tingkat Provinsi; Mendesiminasiikan kebijakan dan informasi terkait percepatan penurunan <i>stunting</i> ke Kabupaten di wilayah Provinsi Papua; Mengkoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi; Mengkoordinasikan pembinaan dan peningkatan kapasitas kelembangaan dan sumber daya manusia kepada Pemerintah Kabupaten terkait percepatan penurunan <i>stunting</i>; Menyiapkan perumusan penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi; |
| D. Bidang Data, Pemantauan, Evaluasi dan <i>Knowledge Management</i> | | |
| Koordinator dan Anggota | : | Melakukan pemantauan dan evaluasi sebagai dasar untuk memastikan pemberian layanan yang bermutu, peningkatan akuntabilitas dan percepatan pembelajaran di Tingkat Provinsi dengan memanfaatkan sistem pengumpulan dan pelaporan data yang ada dan mengelola pengetahuan untuk mendorong inovasi dalam berbagai aspek percepatan penurunan <i>stunting</i> yang dilakukan melalui: |
| | | <ol style="list-style-type: none"> Pemantau dan evaluasi di Tingkat Provinsi dengan mengacu pada indikator kerja capaian operasionalisasi pada strategi nasional dan rencana aksi nasional percepatan penurunan <i>stunting</i>; Mengumpulkan dan mengolah data keluarga berisiko <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi; Memfasilitasi dan mengolah data keluarga berisiko <i>stunting</i> di Tingkat Provinsi serta melakukan audit <i>stunting</i>; Menyusun pelaporan hasil monitoring dan evaluasi kepada Tim Pengarah TPPS Provinsi Papua Tengah dan TPPS Pusat; |

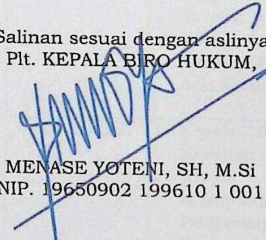
| | | |
|---|--|---|
| | | Internal Bidang Data, Monitoring, Evaluasi dan <i>Knowledge Management</i> 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan. |
| E. Sekretariat Tim Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Papua Tengah | | |
| Koordinator dan Anggota | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikab dukungan substansi teknis dan administrasi penyelenggaraan percepatan penurunan <i>Stunting</i>; 2. Melaksanakan fungsi koordinasi Tim dalam rangka melaporkan perkembangan pelaksanaan penyelenggaraan percepatan penurunan <i>Stunting</i>; 3. Melaksanakan tugas lain yang mendukung tugas pelaksanaan dalam percepatan penurunan <i>Stunting</i>. |

Pj. GUBERNUR PAPUA TENGAH,

CAP/TTD

RIBKA HALUK

Salinan sesuai dengan aslinya
Plt. KEPALA BIRO HUKUM,


MENASE YOTENI, SH, M.Si
NIP. 19650902 199610 1 001

LAMPIRAN III KEPUTUSAN GUBERNUR PAPUA TENGAH

| Kabupaten | | Kabupaten | |
|-----------|----------------|--|--|
| I | Wakil Ketua I | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; 2. Kepala Dinas Komunikasi dan Informasi, Statistik dan Persandian; 3. Plt. Kepala Biro Perekonomian dan Administrasi Pembangunan 4. Plt. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Papua Tengah; 5. Kepala Bidang Riset dan Inovasi Daerah BAPPERIDA. 6. Kepala Bidang Fisik dan Prasarana BAPPERIDA 7. Kepala Bidang Tanaman Pangan Hortikultura, dan Perkebunan Dinas Pertanian, Pangan, Kelautan, dan Perikanan; 8. Kepala Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB. 9. Plt. Kepala Dinas Kepemudaan, Olah Raga dan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif; 10. Kepala Bidang Pengelolaan Data dan Fasilitas Pendidikan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan; | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kabupten Dogiyai; 2. Kabupeten Deiyai; 3. Kabupaten Paniai. |
| II | Wakil Ketua II | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Dinas Pertanian, Pangan, Kelautan dan Perikanan; 2. Kepala Dinas Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung; 3. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan; 4. Kepala Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga Dinas Kesehatan; 5. Kepala Dinas Koperasi, Usaha Kecil Menengah, Perindustrian dan Perdagangan; 6. Kepala Bidang Cipta Karya dan Tata Ruang Dinas PUPR; | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kabupaten Nabire; 2. Kabupaten Intan Jaya |

| | | | |
|-----|-----------------|---|--|
| | | <p>dan Perlindungan Anak;</p> <p>8. Kepala Bidang Tanaman Pangan Hortikultura, dan Perkebunan Dinas Pertanian Pangan Kelautan dan Perikanan;</p> <p>9. Plt. Kepala Dinas Perhubungan Provinsi Papua Tengah.</p> <p>10. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB;</p> <p>11. Kepala Bidang Pendidikan Khusus dan Pendidikan Akademi Komunitas Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;</p> | |
| III | Wakil Ketua III | <p>1. Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;</p> <p>2. Kepala Bidang Pengendalian Penduduk, Advokasi Komunikasi, Informasi, Edukasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB;</p> <p>3. Plt. Kepala Badan Pengelola Pendapatan, Keuangan dan Aset Daerah;</p> <p>4. Kepala Bidang Perumahan Rakyat dan Bina Konstruksi Dinas PUPR;</p> <p>5. Kepala Bidang Pengendalian BAPPERIDA.</p> <p>6. Kepala Bidang Pangan Dinas Pertanian, Pangan, Kelautan dan Perikanan;</p> <p>7. Kepala Bidang Sosial dan Ekonomi BAPPERIDA.</p> <p>8. Plt. Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung;</p> <p>9. Ketua Tim Penggerak PKK Provinsi Papua Tengah;</p> <p>10. Kepala Seksi Pengelolaan Data dan Informasi Dinas Pendidikan dan Kebudayaan.</p> | <p>1. Kabupaten Mimika;</p> <p>2. Kabupaten Puncak Jaya</p> <p>3. Kabupaten Puncak</p> |

Pj. GUBERNUR PAPUA TENGAH,
CAP/TTD
RIBKA HALUK

Salinan sesuai dengan aslinya
Plt. KEPALA BIRO HUKUM,

MENASE YOTENI, SH, M.Si
NIP. 19650902 199610 1 001

| | |
|-------------------------------------|--|
| NOMENKLATUR URUSAN PROV./KAB./ KOTA | 1.02.02.1.01.04 dan DPA/A.1/1.02.2.14.0.00.02.0000/001/2023 |
| Program : | URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR |
| Kegiatan : | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT |
| Sub Kegiatan : | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi |
| Sub Sub Kegiatan | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat |
| Kode Rek Belanja | Kunjungan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokus Stunting 5.1.02.02.01.0014 Belanja Jasa Tenaga Kesehatan |

| | | |
|---|------------------|--|
| I | Pendahuluan | |
| | Latar Belakang : | <ul style="list-style-type: none"> • Undang-Undang Republik Indonesia nomor 15 Tahun 2022 Tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah mengatakan bahwa Pembentukan Provinsi Papua Tengah di wilayah Papua untuk mempercepat pemerataan pembangunan, peningkatan pelayanan publik, dan kesejahteraan masyarakat serta mengangkat harkat dan martabat OAP, khususnya di Kabupaten Nabire, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak, Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Intan Jaya, dan Kabupaten Deiyai. Selain itu pembentukan Provinsi ini sebagai salah satu upaya dalam menata daerah dan solusi dalam rangka mengoptimalkan pelayanan publik karena dapat memperpendek rentang kendali (span of controls pemerintahan, sehingga lebih efisien dan efektif sejalan dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat, memperkuat daya saing daerah dan memperkokoh keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia. • Di tahun 2023 Kementerian PPN/Bappenas mengidentifikasi sejumlah isu-isu Kesehatan di Provinsi Papua tengah yaitu <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat 5 dari 8 kabupaten yang memiliki Umur Harapan Hidup (UHH) di bawah Provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, dan Deiyai 2. Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Rumah Sakit di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Paniai, Puncak, Dogiyai, dan Intan Jaya 3. Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Puskesmas di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Paniai, Dogiyai, dan Intan Jaya o 4. Terdapat 6 dari 8 kabupaten yang memiliki prevalensi stunting tinggi, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, Paniai, dan Mimika. • Terhadap isu-isu Kesehatan diatas, setidaknya terdapat 3 program prioritas yang diusulkan oleh Kementerian PPN/Bappenas dan kegiatan yang harus dikerjakan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Program Quickwins Papua Bugar : Mobile Health Services. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Distribusi alat kesehatan b. Pemenuhan SDM kesehatan c. Peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan d. Pemenuhan jaminan kesejahteraan dan keamanan bagi tenaga kesehatan e. Penyediaan model kesehatan bergerak beserta sarana pendukung berupa airstrip (kondisi topografi kabupaten berupa pegunungan) 2. Program Akselerasi Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Pembangunan dan pengembangan fasilitas kesehatan b. Pengadaan alat kesehatan c. |

keselamatan g. Pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional h. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular

3. Program Peningkatan Layanan Kesehatan

Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : a. Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat b. Pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak c. Peningkatan mutu tenaga kesehatan d. Pencegahan dan pengendalian penyakit e. Pembinaan akses pelayanan KB

- Selanjutnya untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan telah ditetapkan 6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia berupa : **Pertama: Transformasi layanan primer** yang meliputi : a. Edukasi penduduk yaitu Penguatan peran kader, kampanye, dan membangun gerakan, melalui platform digital dan tokoh masyarakat; b. Pencegahan primer yaitu Penambahan imunisasi rutin menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia; c. Pencegahan sekunder yaitu Screening 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, screening stunting, & peningkatan ANC untuk kesehatan ibu & bayi; dan d. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer yaitu Revitalisasi jejaring dan standarisasi layanan Puskesmas, Posyandu, Labkesmas & kunjungan rumah. **Kedua : Transformasi layanan rujukan**, berupa: Meningkatkan akses dan mutu layanan sekunder & tersier yaitu Pengembangan jejaring layanan penyakit prioritas, perbaikan tata kelola RS pemerintah. **Ketiga : Transformasi sistem ketahanan kesehatan** yang meliputi : a. Meningkatkan ketahanan sektor farmasi & alat kesehatan Produksi dalam negeri 14 antigen vaksin imunisasi rutin, top 10 bahan baku obat, top 10 alkes by volume & by value; b. Memperkuat ketahanan tanggap darurat Tenaga cadangan tanggap darurat, table top exercise kesiapsiagaan krisis. **Keempat : Transformasi sistem pembiayaan kesehatan** berupa : Regulasi pembiayaan kesehatan dengan 3 tujuan: tersedia, cukup, dan berkelanjutan; alokasi yang adil; dan pemanfaatan yang efektif dan efisien. **Kelima : Transformasi sumber daya manusia (sdm) kesehatan** berupa : Penambahan kuota mahasiswa, beasiswa dalam & luar negeri, kemudahan penyetaraan nakes lulusan luar negeri. **Keenam : Transformasi teknologi Kesehatan**, berupa : Pengembangan dan pemanfaatan teknologi, digitalisasi, dan bioteknologi di sektor Kesehatan baik itu : a. Teknologi informasi dan b. Bioteknologi

Berdasarkan Peraturan Gubernur Papua Tengah Nomor 13 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah (DKP2KB), maka tugas dari OPD DKP2KB adalah membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi di bidang Kesehatan dan dibidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah Pusat. Dalam melaksanakan urusan bidang Kesehatan ini, maka program dan kegiatan DKP2KB mendasarkan pada hal-hal yang diperintahkan baik dari Kementerian PPN/Bapennas, Kementerian Kesehatan serta kebutuhan nyata dilapangan berdasarkan hasil usulan kabupaten, gereja, adat dan hasil kunjungan lapangan Pimpinan Daerah. Berdasarkan hal ini maka " Tag Line " pelayanan Kesehatan di Provinsi Papua adalah " **KASIH PUTIH** " yang merupakan akronim dari :

1. **KA : Kartu Sehat Papua Tengah**

| | | |
|-----|------------------|--|
| | | <p>tenaga Kerja)</p> <ul style="list-style-type: none"> Jaminan Kesejahteraan dan Keamanan bagi Tenaga Medis, Nakes dan Kader (Kemenkes, Pemprov & Pemkab serta TNI/Polri) <p>2. S : SDM Kesehatan Berkualitas</p> <ul style="list-style-type: none"> Tenaga Medis = Dokter/ Drg Umum, Spesialis, Konsultan (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas Terpilih) Tenaga Kesehatan lainnya (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas dan Politeknik Terpilih) Kader (Kolaborasi Pemda Kab, Gereja, Adat dan LSM, CSR Swasta) <p>3. IH : Infrastruktur Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Tersedianya Rumah Sakit Rujukan Nasional (Kolaborasi dengan Kemenkes dan Kementerian BUMN/PUPR/CSR Swasta) Pemenuhan Sarpras dan Alat Kesehatan serta Akreditasi RSUD Kabupaten (Kolaborasi Kemenkes, Pemprov, Pemkab dan CSR Swasta) Pembangunan PKM baru pada Kab terpilih, Pemenuhan Sarpras & Alkes serta akreditasi FKTP eksisting <p>4. PU : Pengendalian Penduduk</p> <ul style="list-style-type: none"> Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Balita Menurunkan Prevalensi Stunting Eliminasi Malaria Keluarga Berencana Gaya Papua Pengendalian Penyakit terabaikan, Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Layanan Kesehatan Terbang, Terapung dan Kaki Telanjang pada distrik/kampung terisolir (Kemenkes, TNI/Polri, Pemprov dan Pemkab) <p>5. TIH : Teknologi dan Informasi Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Telemedicine serta Penelitian Medis & Kesehatan Masyarakat (Kolaborasi Kemenkes, Universitas terpilih dan BRIN) Satu Data bagi Penguatan Tata Kelola Program dan Tata Kelola Pelkes <p>• Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat yang disiapkan dalam Kerangka Acuan Kerja (KAK) ini adalah untuk menjawab Perintah Program Prioritas Kementerian PPN/Bapennas yaitu 1. Tercapainya kehidupan yang sehat bagi seluruh penduduk yang ditandai dengan prevalensi stunting kurang dari 10 %, 2. Transformasi Kesehatan Kementerian Kesehatan yaitu Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi; 3. dan melaksanakan Program Kasih Putih DKP2KB yaitu PU : Pengendalian Penduduk berupa Menurunkan Prevalensi Stunting</p> |
| 2.1 | Analisis Situasi | <ul style="list-style-type: none"> Keadaan gizi dan kesehatan masyarakat tergantung pada tingkat konsumsi, Dewasa ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yakni masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (<i>stunted</i>) dan sangat penting (<i>severely stunted</i>) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) dan tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS tahun 2006. |

| | | |
|-------|-----------------------------------|--|
| | | <p>manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak <i>stunted</i>, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif.</p> <ul style="list-style-type: none"> SSGI tahun 2022 memeberikan hasil bahwa angka stunting secara nasional tahun 2021 yaitu 24, 4 % mengalami penurunan menjadi 21, 6 % di tahun 2022. Untuk Provinsi Papua tahun 2021 yaitu 29,5 % sedangkan 2022 yaitu 34,6 %, hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan stunting di tahun 2022. Capaian hasil SSGI 2022 di 8 Kabupaten Provinsi Papua Tengah yaitu Kabupaten Deyai 13 %, Kabupaten Nabire 17,1 %, Kabupaten Mimika 33,0 %, Kabupaten Dogiyai 35,1 %, Kabupaten Intan Jaya 35,4 %, Kabupaten Puncak Jaya 42,0 %, Kabupaten Puncak 42,5 %, Kabupaten Paniai 45,2 %. Dari data kabupaten ini, nampak bahwa perlunya upaya lebih dalam menurunkan angka stunting menuju target tahun 2024 menuju 14,0 % |
| 2.2 | Permasalahan | <p>Stunting secara langsung disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi.</p> <p>Penyebab tidak langsung adalah belum maksimalnya keterlibatan lintas sektor dalam mendukung upaya penurunan stunting</p> |
| 2.3 | Pemecahan Masalah | Pemecahan masalah yang dapat dilakukan dalam mengatasi stunting adalah dengan melakukan Kunjungan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokus Stunting. |
| 2.4 | Program Kegiatan | |
| 2.4.1 | Ruang Lingkup Program Kegiatan | <ol style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah melakukan perencanaan dan Penganggaran dalam rangka Kunjungan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokus Stunting. Dilakukan rapat koordinasi dengan Dokter2 Spesialis Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah menyiapkan Keputusan Kepala Dinas tentang Kunjungan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokus Stunting. |
| 2.4.2 | Tujuan Program Kegiatan | Tujuan program kegiatan ini adalah upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi Papua Tengah melalui Kunjungan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokus Stunting. |
| 2.4.3 | Sasaran Program Kegiatan | Dokter Spesialis |
| 2.4.4 | Keluaran Program Kegiatan | <ol style="list-style-type: none"> Tersedianya dokumen Keputusan Kepala Dinas tentang Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokus Stunting. Tersedianya Dokumen Pembayaran Honor Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokus Stunting. |
| 2.4.5 | Penerima Manfaat Program Kegiatan | Dokter Spesialis |
| 2.4.6 | Strategi Pencapaian Keluaran | 1. Melakukan Komunikasi dan Koordinasi intensif dengan Tim Dokter Umum/Spesialis ke Lokus Stunting. |
| 2.4.7 | Kurun Waktu Pencapaian Keluaran | 1 Bulan (Mg ke 2 November s/d mg ke 2 Desember) |
| 2.4.8 | Rencana Anggaran Biaya | |

| | | |
|---------|--|---|
| 2.4.8.2 | Indikator Luaran | 1. Jumlah yang dilayani 2. Jumlah Pasien yang dilayani |
| 2.4.8.3 | Target Keluaran meliputi Volume dan Satuan | 1. Jumlah Dokter Spesialis yang terbayar sebanyak 2. Terserapnya dana kegiatan minimal 95 % 3. Tersedianya dokumen Pembayaran |
| 2.4.8.4 | Pagu Kegiatan | 1.02.01.01.40 Belanja Operasional Dukungan Stunting Rp. 263.960.000 |
| 2.4.8.5 | Lokus Kegiatan | Kabupaten Nabire |
| 2.4.8.6 | Titik Koordinat | |
| 2.4.8.7 | Perangkat daerah /Lembaga pelaksana dan Penanggung Jawab | 1. OPD Pelaksanan : Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua Tengah 2. Penanggungjawab : Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua |
| 2.4.8.8 | Jadwal Kegiatan | 1. Bulan Oktober 2023 a. Minggu III dan IV : Melakukan Perencanaan dan Penganggaran Pembayaran Honor Tim Percepatan Penurunan Stunting 2. Bulan November s/d Desember 2023 a. Minggu III November s/d Minggu III Desember 2023: Pelaksanaan Kegiatan dan Pelaksanaan Pembayaran Honor b. Minggu III : Penyelesaian Dokumen Pelaksanaan, Pertanggungjawaban dan Penyusunan Laporan |
| III. | PENUTUP | |
| 1. | SPTJM | |
| 2. | Data Dukung | 1 Surat Keputusan Kepala Dinas |

Penanggung Jawab Kegiatan
Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana



Dr. Silwanus A. Sumule, SpOG (K)., MH.Kes
Nip. 197106032000121004

| | |
|------------------------------------|---|
| KODEFIKASI DAN NO DPA | 1.02.02.1.01.04 dan DPA/A.1/1.02.2.14.0.00.02.0000/001/2023 |
| NOMENKLATUR URUSAN PROV./KAB./KOTA | URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR |
| Program : | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT |
| Kegiatan : | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi |
| Sub Kegiatan : | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat |
| Sub Sub Kegiatan | Jaminan Kesehatan Masyarakat Papua Tengah pada RSUD/RSU di Kab/ Kota Jayapura |
| Kode Rekening Belanja | 5.1.02.02.02.0009 Belanja Pembayaran Pelayanan Kesehatan di luar Cakupan Layanan BPJS |

| | | |
|---|------------------|--|
| I | Pendahuluan | |
| | Latar Belakang : | <ul style="list-style-type: none"> Undang-Undang Republik Indonesia nomor 15 Tahun 2022 Tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah mengatakan bahwa Pembentukan Provinsi Papua Tengah di wilayah Papua untuk mempercepat pemerataan pembangunan, peningkatan pelayanan publik, dan kesejahteraan masyarakat serta mengangkat harkat dan martabat OAP, khususnya di Kabupaten Nabire, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak, Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Intan Jaya, dan Kabupaten Deiyai. Selain itu pembentukan Provinsi ini sebagai salah satu upaya dalam menata daerah dan solusi dalam rangka mengoptimalkan pelayanan publik karena dapat memperpendek rentang kendali (span of controls pemerintahan, sehingga lebih efisien dan efektif sejalan dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat, memperkuat daya saing daerah dan memperkokoh keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia. 1. . Setidaknya terdapat 3 program prioritas yang diusulkan oleh Kementerian PPN/Bappenas dan kegiatan yang harus dikerjakan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> Program Quickwins Papua Bugar : Mobile Health Services. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi: a. <i>Distribusi alat kesehatan</i> b. <i>Pemenuhan SDM kesehatan</i> c. <i>Peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan</i> d. <i>Pemenuhan jaminan kesejahteraan dan keamanan bagi tenaga kesehatan</i> e. <i>Penyediaan model kesehatan bergerak beserta sarana pendukung berupa airstrip (kondisi topografi kabupaten berupa pegunungan)</i> Program Akselerasi Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : a. <i>Pembangunan dan pengembangan fasilitas kesehatan</i> b. <i>Pengadaan alat kesehatan</i> c. <i>Pengadaan obat</i> d. <i>Pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita</i> e. |

kesehatan g. Pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional h. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular

3. Program Peningkatan Layanan Kesehatan . Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : a. Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat b. Pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak c. Peningkatan mutu tenaga kesehatan d. Pencegahan dan pengendalian penyakit e. Pembinaan akses pelayanan KB

- Selanjutnya untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan telah ditetapkan 6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia berupa : **Pertama: Transformasi layanan primer** yang meliputi : a. Edukasi penduduk yaitu Penguatan peran kader, kampanye, dan membangun gerakan, melalui platform digital dan tokoh masyarakat; b. Pencegahan primer yaitu Penambahan imunisasi rutin menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia; c. Pencegahan sekunder yaitu Screening 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, screening stunting, & peningkatan ANC untuk kesehatan ibu & bayi; dan d. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer yaitu Revitalisasi jejaring dan standarisasi layanan Puskesmas, Posyandu, Labkesmas & kunjungan rumah. **Kedua : Transformasi layanan rujukan**, berupa: Meningkatkan akses dan mutu layanan sekunder & tersier yaitu Pengembangan jejaring layanan penyakit prioritas, perbaikan tata kelola RS pemerintah. **Ketiga : Transformasi sistem ketahanan kesehatan** yang meliputi : a. Meningkatkan ketahanan sektor farmasi & alat kesehatan Produksi dalam negeri 14 antigen vaksin imunisasi rutin, top 10 bahan baku obat, top 10 alkes by volume & by value; b. Memperkuat ketahanan tanggap darurat Tenaga cadangan tanggap darurat, table top exercise kesiapsiagaan krisis. **Keempat : Transformasi sistem pembiayaan kesehatan** berupa : Regulasi pembiayaan kesehatan dengan 3 tujuan: tersedia, cukup, dan berkelanjutan; alokasi yang adil; dan pemanfaatan yang efektif dan efisien. **Kelima : Transformasi sumber daya manusia (sdm) kesehatan** berupa : Penambahan kuota mahasiswa, beasiswa dalam & luar negeri, kemudahan penyetaraan nakes lulusan luar negeri. **Keenam : Transformasi teknologi Kesehatan**, berupa : Pengembangan dan pemanfaatan teknologi, digitalisasi, dan bioteknologi di sektor Kesehatan baik itu : a. Teknologi informasi dan b. Bioteknologi
- Berdasarkan Peraturan Gubernur Papua Tengah Nomor 13 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah (DKP2KB), maka tugas dari OPD DKP2KB adalah membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi di bidang Kesehatan dan dibidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah Pusat. Dalam melaksanakan urusan bidang

Kementerian PPN/Bapennas, Kementerian Kesehatan serta kebutuhan nyata dilapangan berdasarkan hasil usulan kabupaten, gereja, adat dan hasil kunjungan lapangan Pimpinan Daerah. Berdasarkan hal ini maka " Tag Line " pelayanan Kesehatan di Provinsi Papua adalah " **KASIH PUTIH** " yang merupakan akronim dari :

1. KA : Kartu Sehat Papua Tengah

- Jaminan Kesehatan bagi OAP Papua Tengah (Kolaborasi dengan BPJS Kesehatan dan Tenaga Kerja)
- Jaminan Kesejahteraan dan Keamanan bagi Tenaga Medis, Nakes dan Kader (Kemenkes, Pemprov & Pemkab serta TNI/Polri)

2. S : SDM Kesehatan Berkualitas

- Tenaga Medis = Dokter/ Drg Umum, Spesialis, Konsultan (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas Terpilih).
- Tenaga Kesehatan lainnya (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas dan Politeknik Terpilih)
- Kader (Kolaborasi Pemda Kab, Gereja, Adat dan LSM, CSR Swasta)

3. IH : Infrastruktur Kesehatan

- Tersedianya Rumah Sakit Rujukan Nasional (Kolaborasi dengan Kemenkes dan Kementerian BUMN/PUPR/CSR Swasta)
- Pemenuhan Sarpras dan Alat Kesehatan serta Akreditasi RSUD Kabupaten (Kolaborasi Kemenkes, Pemprov, Pemkab dan CSR Swasta)
- Pembangunan PKM baru pada Kab terpilih, Pemenuhan Sarpras & Alkes serta akreditasi FKTP eksisting

4. PU : Pengendalian Penduduk

- Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Balita
- Menurunkan Prevalensi Stunting
- Eliminasi Malaria
- Keluarga Berencana Gaya Papua
- Pengendalian Penyakit terabaikan, Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
- Layanan Kesehatan Terbang, Terapung dan Kaki Telanjang pada distrik/kampung terisolir (Kemenkes, TNI/Polri, Pemprov dan Pemkab)

5. TIH : Teknologi dan Informasi Kesehatan

- Telemedicine serta Penelitian Medis & Kesehatan Masyarakat (Kolaborasi Kemenkes, Universitas terpilih dan BRIN)
- Satu Data bagi Penguatan Tata Kelola Program dan Tata Kelola Pelkes
- Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi dalam Kerangka Acuan Kerja (KAK) ini adalah untuk menjawab Perintah Program Prioritas Kementerian PPN/Bapennas yaitu 1. Tercapainya kehidupan yang

| | | |
|-----|------------------|--|
| | | <p>akses dan mutu layanan sekunder & tersier</p> <p>Pengembangan jejaring layanan penyakit prioritas, perbaikan tata kelola RS pemerintah.3. dan melaksanakan Program Kasih Putih DKP2KB yaitu PU : <i>Pengendalian Penduduk</i> yaitu 1. Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Balita; 2. Menurunkan Prevalensi Stunting; 3. Eliminasi Malaria; 4. Keluarga Berencana Gaya Papua; 5. Pengendalian Penyakit terabaikan, Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular; 6. Layanan Kesehatan Terbang, Terapung dan Kaki Telanjang pada distrik/kampung terisolir</p> |
| 2.1 | Analisis Situasi | <ul style="list-style-type: none"> Salah satu Misi Rencana Percepatan Pembangunan Papua adalah memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata serta membudayakan hidup sehat dan bersih di masyarakat, menuju Papua Sehat. Usulan terhadap Misi adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata serta membudayakan hidup sehat dan bersih di masyarakat, menuju Papua Sehat, dengan sasaran tercapainya kehidupan yang sehat bagi seluruh penduduk, yang diukur melalui indikator umur harapan hidup (UHH), prevalensi stunting, dan jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria. Pencapaian Papua Sehat dilakan dengan cara <ol style="list-style-type: none"> Memperluas Akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau; Meningkatkan Ketersediaan tenaga kesehatan yang merata dan sesuai standar di seluruh fasilitas kesehatan; dan Meningkatkan Cakupan jaminan kesehatan yang menyeluruh |
| 2.2 | Permasalahan | <ul style="list-style-type: none"> Di tahun 2023 Kementerian PPN/Bappenas mengidentifikasi sejumlah isu-isu Kesehatan di Provinsi Papua Tengah yaitu <ol style="list-style-type: none"> Terdapat 5 dari 8 kabupaten yang memiliki Umur Harapan Hidup (UHH) di bawah Provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, dan Deiyai Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Rumah Sakit di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Paniai, Puncak, Dogiyai, dan Intan Jaya Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Puskesmas di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Paniai, Dogiyai, dan Intan Jaya o Terdapat 6 dari 8 kabupaten yang memiliki prevalensi stunting tinggi, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, Paniai, dan Mimika. |

sebagaimana terlihat pada data-data berikut

Dokter Spesialis

| No | Kecamatan | Jumlah | | Jumlah | | Jumlah | | Jumlah | | Jumlah | |
|----|---------------------------------|--------------|---------|--------------|---------|--------------|---------|--------------|---------|--------------|---------|
| | | di Kabupaten | di Kota | di Kabupaten | di Kota | di Kabupaten | di Kota | di Kabupaten | di Kota | di Kabupaten | di Kota |
| 1 | Dokter Spesialis | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | Dokter Spesialis Anak | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | Dokter Spesialis Kulit | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | Dokter Spesialis Penyakit Dalam | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | Dokter Spesialis Bedah | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | Dokter Spesialis Ginekologi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | Dokter Spesialis Radiologi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | Dokter Spesialis THT | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9 | Dokter Spesialis Penyakit Kulit | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | Dokter Spesialis Mata | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | Dokter Spesialis Bedah | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | Dokter Spesialis Penyakit Dalam | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | Dokter Spesialis Kulit | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 14 | Dokter Spesialis Penyakit Dalam | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | Dokter Spesialis Kulit | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | Dokter Spesialis Penyakit Dalam | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | Dokter Spesialis Kulit | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | Dokter Spesialis Penyakit Dalam | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | Dokter Spesialis Kulit | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 20 | Dokter Spesialis Penyakit Dalam | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | |
|-------|--------------------------------|--|
| 2.3 | Pemecahan Masalah | <p>Terdapat sejumlah kebijakan dan strategi Papua Sehat adalah sebagai berikut:</p> <p>(1) Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan masyarakat, melalui strategi: (a) Mempercepat peningkatan kesehatan ibu, anak, remaja, kesehatan reproduksi, dan keluarga berencana (KB); (b) Meningkatkan perbaikan gizi masyarakat; dan (c) Mempercepat pengendalian penyakit menular dan faktor risiko penyakit tidak menular di Papua.</p> <p>(2) Meningkatkan akses dan ktralltas pelayanan kesehatan, melalui strategi: (a) Mempercepat peningkatan akses dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan, baik pelayanan kesehatan primer maupun pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar dan terakreditasi; dan (b) Mempercepat pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar kualitas dan standar jumlah secara merata, dengan mengutamakan tenaga kesehatan Orang Asli Papua (OAP).</p> <p>Khusus pada Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Sub Kegiatan Klaim Pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat Papua Tengah RSUD Kota Jayapura yang dilakukan adalah dukungan dr SubSpesialis dari RSUD Jayapura yang memberikan layanan di RSUD Nabire serta layanan medis rujukan pada RSUD di Kota dan Kabupaten Jayapura</p> |
| 2.4 | Program Kegiatan | |
| 2.4.1 | Ruang Lingkup Program Kegiatan | <p>1. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah melakukan Perjanjian Kerjasama dengan RSUD Jayapura yang meliputi Pelayanan Pasien yang dirujuk di RSUD Jayapura dan RSUD Lainnya serta Rujukan spesialis/subspesialis ke Nabire</p> <p>2. Dilakukan Penetapan dokter Spesialis dan Sub Spesialis yang akan memberikan layanan di RSUD Nabire serta Koordinasi dengan RSUD Jayapura dan RSUD Nabire</p> <p>3. Dilakukan Penjadwalan Kegiatan</p> |
| 2.4.2 | Tujuan Program Kegiatan | Tujuan program kegiatan ini adalah Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan masyarakat, melalui layanan medis dr Subspesialis/Spesialis yang dilakukan di RSUD Nabire |
| 2.4.3 | Sasaran Program Kegiatan | Sasaran program kegiatan ini adalah Seluruh Masyarakat Papua Tengah yang membutuhkan layanan medis Subspesialis/Spesialis yang dilakukan di RSUD Nabire |
| 2.4.4 | Keluaran Program Kegiatan | 1. Tersedianya dokumen Keputusan Kepala Dinas tentang Tim dr Spesialis/Subspesialis yang bertugas di RSUD Nabire |

| | | |
|---------|--|--|
| | | 3. Tersedianya pembiayaan untuk pelayanan medis spesialis/subspesialis |
| 2.4.5 | Penerima Manfaat Program Kegiatan | Seluruh Masyarakat Papua Tengah yang membutuhkan layanan medis Subspesialis/Spesialis yang dilakukan di RSUD Nabire dan RSUD di Kota/Kab Jayapura |
| 2.4.6 | Strategi Pencapaian Keluaran | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Komunikasi dan Koordinasi dengan Direktur RSUD Jayapura, RSUD Nabire, RSU Abepura, RSU Dian Harapan secara terus menerus 2. Menyiapkan Dokumen administrative 3. Menyediakan Obat-obatan, BHP, Peralatan Medis Susu dan Bahan lainnya dalam rangka layanan medis Subspesialis/Spesialis yang dilakukan di RSUD Nabire |
| 2.4.7 | Kurun Waktu Pencapaian Keluaran | 6 Bulan (November 2023 s/d April 2024) |
| 2.4.8 | Rencana Anggaran Biaya | |
| 2.4.8.1 | Kegiatan Fisik dan Non Fisik | Non Fisik |
| 2.4.8.2 | Indikator Luaran | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya Dana Pelaksanaan Pelayanan Medis 2. Tersediaanya RAB pelaksana Pelayanan Medis 3. Keputusan Kepala Dinas tentang Dr Spesialis/Subspesialis pemberi layanan 4. Jumlah Masyarakat Papua Tengah yang mendapatkan layanan medis Subspesialis/Spesialis yang dilakukan di RSUD Nabire dan RSUD di Kota Jayapura |
| 2.4.8.3 | Target Keluaran meliputi Volume dan Satuan | <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 buah Dokumen RAB 2. 1 buah Dokumen Keputusan Kepala Dinas Dr Spesialis/Subspesialis pemberi layanan 3. Dokumen Klaim Layanan Medis dari RSU Pemberi Layanan medis 4. Masyarakat berKTP Papua Tengah yang mendapatkan layanan medis Subspesialis/Spesialis yang dilakukan di RSUD Nabire dan RSUD di Kota Jayapura |
| 2.4.8.4 | Pagu Kegiatan | 5.1.02.02.02.0009 Belanja Pembayaran Pelayanan Kesehatan di luar Cakupan Layanan BPJS Rp. 4.694.945.512 |
| 2.4.8.5 | Lokus Kegiatan | 3 Kabupaten (RSUD Nabire, RSUD di Kabupaten Jayapura, RSUD di Kota Jayapura) |
| 2.4.8.6 | Titik Koordinat | |
| 2.4.8.7 | Perangkat daerah /Lembaga pelaksana dan Penanggung Jawab | <ol style="list-style-type: none"> 1. OPD Pelaksanan : Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua Tengah dan RSUD di Kabupaten Nabire, Kota Jayapura dan Kabupaten Jayapura. 2. Penanggungjawab : Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua |
| 2.4.8.8 | Jadwal Kegiatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bulan Juli 2023 <ol style="list-style-type: none"> a. Minggu I : Melakukan Perencanaan dan Penganggaran Layanan Medis b. Minggu II : Melakukan Pembicaraan Awal dengan RSUD Nabire, RSUD di Kota Jayapura dan RSUD di Kabupaten Jayapura c. Minggu III : Melakukan Sosialisasi dengan RSUD Nabire, RSUD di Kota Jayapura dan RSUD di Kabupaten Jayapura |

| | | |
|------|----------------|--|
| | | 2. Bulan November s/d Desember 2023 a. Minggu I : Melakukan Pertemuan Akhir dengan RSUD Nabire, RSUD di Kota Jayapura dan RSUD di Kabupaten Jayapura b. Minggu II, III, IV, V : Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Medis di RSUD Nabire c. Minggu VI, : Penyelesaian Dokumen Pelaksanaan, Pertanggungjawaban dan Penyusunan Laporan |
| III. | PENUTUP | |
| 1. | SPTJM | |
| 2. | Data Dukung | Pola Penyakit di Provinsi Papua Tengah |

Penanggung Jawab Kegiatan
 Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk
 dan Keluarga Berencana



Dr. Silwanus A Sumule, SpOG (K)., MH.Kes
 Nip. 197106032000121004

| | |
|------------------------------------|---|
| KODEFIKASI DAN NO DPA | 1.02.02.1.01.04 dan DPA/A.1/1.02.2.14.0.00.02.0000/001/2023 |
| NOMENKLATUR URUSAN PROV./KAB./KOTA | URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR |
| Program : | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT |
| Kegiatan : | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi |
| Sub Kegiatan : | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat |
| Sub Sub Kegiatan | Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO) |
| Kode Rekening Belanja | 5.1.02.02.02.0009 Belanja Pembayaran Pelayanan Kesehatan di luar Cakupan Layanan BPJS |

| | | |
|---|------------------|--|
| I | Pendahuluan | |
| | Latar Belakang : | <ul style="list-style-type: none"> • Undang-Undang Republik Indonesia nomor 15 Tahun 2022 Tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah mengatakan bahwa Pembentukan Provinsi Papua Tengah di wilayah Papua untuk mempercepat pemerataan pembangunan, peningkatan pelayanan publik, dan kesejahteraan masyarakat serta mengangkat harkat dan martabat OAP, khususnya di Kabupaten Nabire, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak, Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Intan Jaya, dan Kabupaten Deiyai. Selain itu pembentukan Provinsi ini sebagai salah satu upaya dalam menata daerah dan solusi dalam rangka mengoptimalkan pelayanan publik karena dapat memperpendek rentang kendali (span of controls pemerintahan, sehingga lebih efisien dan efektif sejalan dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat, memperkuat daya saing daerah dan memperkuat keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia. 1. . • Setidaknya terdapat 3 program prioritas yang diusulkan oleh Kementerian PPN/Bappenas dan kegiatan yang harus dikerjakan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Program Quickwins Papua Bugar : Mobile Health Services. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi: a. Distribusi alat kesehatan b. Pemenuhan SDM kesehatan c. Peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan d. Pemenuhan jaminan kesejahteraan dan keamanan bagi tenaga kesehatan e. Penyediaan model kesehatan bergerak beserta sarana pendukung berupa airstrip (kondisi topografi kabupaten berupa pegunungan) 2. Program Akselerasi Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : a. Pembangunan dan pengembangan fasilitas kesehatan b. Pengadaan alat kesehatan c. Pengadaan obat d. Pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita e. Pendayagunaan tenaga kesehatan f. |

| | |
|------------------------------------|---|
| KODEFIKASI DAN NO DPA | 1.02.02.1.01.04 dan DPA/A.1/1.02.2.14.0.00.02.0000/001/2023 |
| NOMENKLATUR URUSAN PROV./KAB./KOTA | URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR |
| Program : | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT |
| Kegiatan : | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi |
| Sub Kegiatan : | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat |
| Sub Sub Kegiatan | Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO) |
| Kode Rekening Belanja | 5.1.02.02.02.0009 Belanja Pembayaran Pelayanan Kesehatan di luar Cakupan Layanan BPJS |

| | | |
|---|------------------|--|
| I | Pendahuluan | |
| | Latar Belakang : | <ul style="list-style-type: none"> • Undang-Undang Republik Indonesia nomor 15 Tahun 2022 Tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah mengatakan bahwa Pembentukan Provinsi Papua Tengah di wilayah Papua untuk mempercepat pemerataan pembangunan, peningkatan pelayanan publik, dan kesejahteraan masyarakat serta mengangkat harkat dan martabat OAP, khususnya di Kabupaten Nabire, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak, Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Intan Jaya, dan Kabupaten Deiyai. Selain itu pembentukan Provinsi ini sebagai salah satu upaya dalam menata daerah dan solusi dalam rangka mengoptimalkan pelayanan publik karena dapat memperpendek rentang kendali (span of controls pemerintahan, sehingga lebih efisien dan efektif sejalan dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat, memperkuat daya saing daerah dan memperkokoh keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia. 1. . • Setidaknya terdapat 3 program prioritas yang diusulkan oleh Kementerian PPN/Bappenas dan kegiatan yang harus dikerjakan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Program Quickwins Papua Bugar : Mobile Health Services. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : a. Distribusi alat kesehatan b. Pemenuhan SDM kesehatan c. Peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan d. Pemenuhan jaminan kesejahteraan dan keamanan bagi tenaga kesehatan e. Penyediaan model kesehatan bergerak beserta sarana pendukung berupa airstrip (kondisi topografi kabupaten berupa pegunungan) 2. Program Akselerasi Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan. Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : a. Pembangunan dan pengembangan fasilitas kesehatan b. Pengadaan alat kesehatan c. Pengadaan obat d. Pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita e. Pendayagunaan tenaga kesehatan f. |

kesehatan nasional h. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular

3. Program Peningkatan Layanan Kesehatan .
Adapun kegiatan yang disarankan meliputi : a. Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat b. Pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak c. Peningkatan mutu tenaga kesehatan d. Pencegahan dan pengendalian penyakit e. Pembinaan akses pelayanan KB

- Selanjutnya untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan telah ditetapkan 6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia berupa : **Pertama: Transformasi layanan primer** yang meliputi : a. Edukasi penduduk yaitu Penguatan peran kader, kampanye, dan membangun gerakan, melalui platform digital dan tokoh masyarakat; b. Pencegahan primer yaitu Penambahan imunisasi rutin menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia; c. Pencegahan sekunder yaitu Screening 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, screening stunting, & peningkatan ANC untuk kesehatan ibu & bayi; dan d. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer yaitu Revitalisasi jejaring dan standarisasi layanan Puskesmas, Posyandu, Labkesmas & kunjungan rumah. **Kedua : Transformasi layanan rujukan**, berupa: Meningkatkan akses dan mutu layanan sekunder & tersier yaitu Pengembangan jejaring layanan penyakit prioritas, perbaikan tata kelola RS pemerintah. **Ketiga : Transformasi sistem ketahanan kesehatan** yang meliputi : a. Meningkatkan ketahanan sektor farmasi & alat kesehatan Produksi dalam negeri 14 antigen vaksin imunisasi rutin, top 10 bahan baku obat, top 10 alkes by volume & by value; b. Memperkuat ketahanan tanggap darurat Tenaga cadangan tanggap darurat, table top exercise kesiapsiagaan krisis. **Keempat : Transformasi sistem pembiayaan kesehatan** berupa : Regulasi pembiayaan kesehatan dengan 3 tujuan: tersedia, cukup, dan berkelanjutan; alokasi yang adil; dan pemanfaatan yang efektif dan efisien. **Kelima : Transformasi sumber daya manusia (sdm) kesehatan** berupa : Penambahan kuota mahasiswa, beasiswa dalam & luar negeri, kemudahan penyetaraan nakes lulusan luar negeri. **Keenam : Transformasi teknologi Kesehatan**, berupa : Pengembangan dan pemanfaatan teknologi, digitalisasi, dan bioteknologi di sektor Kesehatan baik itu : a. Teknologi informasi dan b. Bioteknologi
- Berdasarkan Peraturan Gubernur Papua Tengah Nomor 13 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah (DKP2KB), maka tugas dari OPD DKP2KB adalah membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi di bidang Kesehatan dan dibidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah Pusat. Dalam melaksanakan urusan bidang Kesehatan ini, maka program dan kegiatan DKP2KB

serta kebutuhan nyata dilapangan berdasarkan hasil usulan kabupaten, gereja, adat dan hasil kunjungan lapangan Pimpinan Daerah. Berdasarkan hal ini maka " Tag Line " pelayanan Kesehatan di Provinsi Papua adalah " **KASIH PUTIH** " yang merupakan akronim dari :

1. KA : Kartu Sehat Papua Tengah

- Jaminan Kesehatan bagi OAP Papua Tengah (Kolaborasi dengan BPJS Kesehatan dan Tenaga Kerja)
- Jaminan Kesejahteraan dan Keamanan bagi Tenaga Medis, Nakes dan Kader (Kemenkes, Pemprov & Pemkab serta TNI/Polri)

2. S : SDM Kesehatan Berkualitas

- Tenaga Medis = Dokter/ Drg Umum, Spesialis, Konsultan (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas Terpilih).
- Tenaga Kesehatan lainnya (Kolaborasi dengan Kemenkes, Universitas dan Politeknik Terpilih)
- Kader (Kolaborasi Pemda Kab, Gereja, Adat dan LSM, CSR Swasta)

3. IH : Infrastruktur Kesehatan

- Tersedianya Rumah Sakit Rujukan Nasional (Kolaborasi dengan Kemenkes dan Kementerian BUMN/PUPR/CSR Swasta)
- Pemenuhan Sarpras dan Alat Kesehatan serta Akreditasi RSUD Kabupaten (Kolaborasi Kemenkes, Pemprov, Pemkab dan CSR Swasta)
- Pembangunan PKM baru pada Kab terpilih, Pemenuhan Sarpras & Alkes serta akreditasi FKTP eksisting

4. PU : Pengendalian Penduduk

- Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Balita
- Menurunkan Prevalensi Stunting
- Eliminasi Malaria
- Keluarga Berencana Gaya Papua
- Pengendalian Penyakit terabaikan, Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
- Layanan Kesehatan Terbang, Terapung dan Kaki Telanjang pada distrik/kampung terisolir (Kemenkes, TNI/Polri, Pemprov dan Pemkab)

5. TIH : Teknologi dan Informasi Kesehatan

- Telemedicine serta Penelitian Medis & Kesehatan Masyarakat (Kolaborasi Kemenkes, Universitas terpilih dan BRIN)
 - Satu Data bagi Penguatan Tata Kelola Program dan Tata Kelola Pelkes
- Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi dalam Kerangka Acuan Kerja (KAK) ini adalah untuk menjawab Perintah Program Prioritas Kementerian PPN/Bapennas yaitu 1. Tercapainya kehidupan yang sehat bagi seluruh penduduk 2. Transformasi

| | | |
|-----|------------------|--|
| | | <p>Pengembangan jejaring layanan penyakit prioritas, perbaikan tata kelola RS pemerintah.3. dan melaksanakan Program Kasih Putih DKP2KB yaitu PU : <i>Pengendalian Penduduk</i> yaitu 1. Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Balita; 2. Menurunkan Prevalensi Stunting; 3. Eliminasi Malaria; 4. Keluarga Berencana Gaya Papua; 5. Pengendalian Penyakit terabaikan, Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular; 6. Layanan Kesehatan Terbang, Terapung dan Kaki Telanjang pada distrik/kampung terisolir</p> |
| 2.1 | Analisis Situasi | <ul style="list-style-type: none"> • Salah satu Misi Rencana Percepatan Pembangunan Papua adalah memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata serta membudayakan hidup sehat dan bersih di masyarakat, menuju Papua Sehat. • Usulan terhadap Misi adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata serta membudayakan hidup sehat dan bersih di masyarakat, menuju Papua Sehat, dengan sasaran tercapainya kehidupan yang sehat bagi seluruh penduduk, yang diukur melalui indikator umur harapan hidup (UHH), prevalensi stunting, dan jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria. • Pencapaian Papua Sehat dilakan dengan cara <ol style="list-style-type: none"> (a) Memperluas Akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau; (b) Meningkatkan Ketersediaan tenaga kesehatan yang merata dan sesuai standar di seluruh fasilitas kesehatan; dan (c) Meningkatkan Cakupan jaminan kesehatan yang menyeluruh |
| 2.2 | Permasalahan | <ul style="list-style-type: none"> • Di tahun 2023 Kementerian PPN/Bappenas mengidentifikasi sejumlah isu-isu Kesehatan di Provinsi Papua Tengah yaitu <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat 5 dari 8 kabupaten yang memiliki Umur Harapan Hidup (UHH) di bawah Provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, dan Deiyai 2. Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Rumah Sakit di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Paniai, Puncak, Dogiyai, dan Intan Jaya 3. Terdapat 4 dari 8 kabupaten yang memiliki Indeks Ketersediaan/Aksesibilitas ke Puskesmas di bawah provinsi dan nasional, yaitu Kab. Puncak Jaya, Paniai, Dogiyai, dan Intan Jaya o 4. Terdapat 6 dari 8 kabupaten yang memiliki prevalensi stunting tinggi, yaitu Kab. Puncak Jaya, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, Paniai, dan Mimika. |

LANJUTA

[illegible]

Terdapat sejumlah kebijakan dan strategi Papua Sehat adalah sebagai berikut:

(1) Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan masyarakat, melalui strategi: (a) Mempercepat peningkatan kesehatan ibu, anak, remaja, kesehatan reproduksi, dan keluarga berencana (KB); (b) Meningkatkan perbaikan gizi masyarakat; dan (c) Mempercepat pengendalian penyakit menular dan faktor risiko penyakit tidak menular di Papua.

(2) Meningkatkan akses dan ktralltas pelayanan kesehatan, melalui strategi: (a) Mempercepat peningkatan akses dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan, baik pelayanan kesehatan primer maupun pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar dan terakreditasi; dan (b) Mempercepat pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar kualitas dan standar jumlah secara merata, dengan mengutamakan tenaga kesehatan Orang Asli Papua (OAP).

Khusus pada Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Sub Kegiatan Klaim Pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat Papua Tengah RSUD Kota Jayapura yang dilakukan adalah dukungan dr SubSpesialis dari RSUD Jayapura yang memberikan layanan di RSUD Nabire serta layanan medis rujukan pada RSUD di Kota dan Kabupaten Jayapura

| | |
|-------|--------------------------------|
| 2.4.1 | Ruang Lingkup Program Kegiatan |
|-------|--------------------------------|

1. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Papua Tengah melakukan Perjanjian Kerjasama dengan RSUD Jayapura yang meliputi Pelayanan Pasien yang dirujuk di RSUD Jayapura dan RSUD Lainnya
2. Membentuk TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO)

Tujuan program kegiatan ini adalah Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan masyarakat, melalui layanan medis dr Subspesialis/Spesialis yang dilakukan di RSUD Kabupaten dan atau Kota Jayapura

Sasaran program kegiatan ini adalah Seluruh Masyarakat Papua Tengah yang diujuk dan membutuhkan layanan medis Subspesialis/Spesialis yang dilakukan di RSUD Kabupaten dan atau Kota Jayapura

1. Tersedianya dokumen Keputusan Kepala Dinas tentang TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO)
2. Tersedia sarana Pendukung TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO)

| | | |
|---------|--|---|
| 2.4.6 | Strategi Pencapaian Keluaran | <p>1. Melakukan Komunikasi dan Koordinasi intensif dengan Direktur RSUD di Kabupaten dan atau Kota Jayapura</p> <p>2. TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO)</p> <p>3. Menyediakan Dokumen administrative</p> <p>4. Menyediakan sarana Prasarana Tim TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO)</p> |
| 2.4.7 | Kurun Waktu Pencapaian Keluaran | 6 Bulan (November 2023 s/d April 2024) |
| 2.4.8 | Rencana Anggaran Biaya | |
| 2.4.8.1 | Kegiatan Fisik dan Non Fisik | Non Fisik |
| 2.4.8.2 | Indikator Luaran | <p>1. Tersedianya Keputusan Kepala Dinas tentang TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO) Pelaksanaan Pelayanan Medis</p> <p>2. Tersedianya Dana TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO) Pelaksanaan Pelayanan Medis</p> <p>3. Tersedianya sarana Prasarana TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO)</p> <p>4. Jumlah Masyarakat Papua Tengah yang mendapatkan layanan medis Subspesialis/Spesialis yang dilakukan di RSUD Nabire dan RSUD di Kota Jayapura</p> |
| 2.4.8.3 | Target Keluaran meliputi Volume dan Satuan | <p>1. 1 buah Dokumen Keputusan Kepala Dinas TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO) Pelaksanaan Pelayanan Medis</p> <p>2. 1 buah Dokumen RAB</p> <p>3. Dokumen Penyiapan sarana Prasarana Tim TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO)</p> <p>4. Laporan Kinerja LO</p> |
| 2.4.8.4 | Pagu Kegiatan | 5.1.02.02.02.0009 Belanja Pembayaran Pelayanan Kesehatan di luar Cakupan Layanan BPJS Rp. 1.443.615.000 |
| 2.4.8.5 | Lokus Kegiatan | RSUD dan RSU di Kabupaten Jayapura dan di Kota Jayapura) |
| 2.4.8.6 | Titik Koordinat | |
| 2.4.8.7 | Perangkat daerah /Lembaga pelaksana dan Penanggung Jawab | <p>1. OPD Pelaksanan : Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua Tengah dan RSUD di Kabupaten Nabire, Kota Jayapura dan Kabupaten Jayapura.</p> <p>2. Penanggungjawab : Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Papua</p> |
| 2.4.8.8 | Jadwal Kegiatan | <p>1. Bulan Juli 2023</p> <p>a. Minggu I : Melakukan Perencanaan dan Penganggaran TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO)</p> <p>b. Minggu II : Melakukan Pembicaraan Awal dengan RSUD Nabire, RSUD di Kota Jayapura dan RSUD di Kabupaten Jayapura</p> |

| | | |
|------|----------------|--|
| | | <p>2. Minggu IV : Menyusun Keputusan Kepala Dinas tentang TIM Pengelolaan Operasional Rujukan di Kota Jayapura (LO)</p> <p>2. Bulan Agustus s/d Desember 2023</p> <p>a. Melakukan Pendampingan pada pasien-pasien yang dirujuk</p> <p>b. Minggu III Desember : Penyelesaian Dokumen Pelaksanaan, Pertanggungjawaban dan Penyusunan Laporan</p> |
| III. | PENUTUP | |
| 1. | SPTJM | |
| 2. | Data Dukung | Pola Penyakit di Provinsi Papua Tengah |

Penanggung Jawab Kegiatan
Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana



Dr. Silwanus A. Sumule, SpOG (K), MH.Kes
Nip. 197106032000121004