



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 78 TAHUN 2016
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI
KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2017

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 16 ayat (5) Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan, Pasal 4 ayat (2)c Peraturan Menteri Keuangan Nomor 156 Tahun 2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Dana Tugas Pembantuan Kementerian/Lembaga menetapkan Peraturan Menteri/Pimpinan lembaga tentang program dan kegiatan yang akan didekonsentrasikan sebagai dasar pelimpahan bagi gubernur selaku wakil pemerintah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2017;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan dan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2016 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 240, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5948);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);
13. Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2016 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 253);
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 156/PMK.07/2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 248/PMK.07/2010 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 156/PMK.07/2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 660);

15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1842);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2017.

Pasal 1

Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2017 yang selanjutnya disebut Juknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi merupakan acuan bagi dinas kesehatan provinsi dalam penggunaan dana dekonsentrasi untuk mendukung program Kementerian Kesehatan.

Pasal 2

- (1) Dana dekonsentrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi, tidak termasuk dana yang dialokasikan untuk instansi vertikal pusat di daerah.
- (2) Dana dekonsentrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 dilaksanakan oleh gubernur sebagai wakil pemerintah.
- (3) Dana dekonsentrasi Kementerian Kesehatan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) Bagian Anggaran 024 Kementerian Kesehatan Tahun 2017.

Pasal 3

Juknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi dipergunakan untuk mendukung tujuh program yang meliputi:

- a. program dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya Kementerian Kesehatan;
- b. program penguatan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional;
- c. program kesehatan masyarakat;
- d. program pelayanan kesehatan;
- e. program pencegahan dan pengendalian penyakit;
- f. program kefarmasian dan alat kesehatan; dan
- g. program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.

Pasal 4

- (1) Program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Juknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.
- (3) Rincian alokasi dana dekonsentrasi masing-masing program per provinsi tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.
- (4) Alokasi dana dekonsentrasi masing-masing program per provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dicantumkan dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dinas kesehatan provinsi .

Pasal 5

- (1) Dalam rangka pelaksanaan Juknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi, Menteri Kesehatan menetapkan pelimpahan wewenang kepada gubernur sebagai penerima dana dekonsentrasi.

- (2) Gubernur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melimpahkan pelaksanaan program dan kegiatan yang bersumber dari dana dekonsentrasi Kementerian Kesehatan kepada kepala dinas kesehatan provinsi.

Pasal 6

Mekanisme penganggaran dana dekonsentrasi mengikuti ketentuan mengenai penyusunan dan penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga dan DIPA dinas kesehatan provinsi.

Pasal 7

Mekanisme pelaksanaan anggaran yang bersumber dari dana dekonsentrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Gubernur melalui kepala dinas kesehatan provinsi, harus melakukan pelaporan, monitoring dan evaluasi secara berkala.

Pasal 9

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan dan mempunyai daya laku surut sejak tanggal 1 Januari 2017.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 27 Desember 2016

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 25 Januari 2017

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG – UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2017 NOMOR 166

LAMPIRAN I
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 78 TAHUN 2016
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN
DANA DEKONSENTRASI
KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN 2017

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejalan dengan agenda ke-5 nawacita Presiden yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, yang kemudian diterjemahkan pada 3 program prioritas yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Sehat dan Program Indonesia Kerja Indonesia Sejahtera, Kementerian Kesehatan telah menetapkan rencana strategis 2015 – 2019. Tujuan utama dalam bidang kesehatan adalah meningkatkan status kesehatan masyarakat dengan fokus pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan peningkatan rumah tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pencapaian tujuan dan target tersebut bukanlah semata-mata tugas pemerintah tetapi merupakan tugas bersama seluruh komponen bangsa.

Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu:

1) Pilar Paradigma Sehat;

Dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat;

2) Penguatan Pelayanan Kesehatan; dan

Dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan

kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan;

3) Jaminan Kesehatan Nasional.

Dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015 – 2019 ingin mewujudkan sasaran:

- (a) meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak;
- (b) meningkatnya pengendalian penyakit;
- (c) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan;
- (d) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Kesehatan;
- (e) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin;
- (f) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diselenggarakan dengan upaya kesehatan terpadu untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Pelaksanaannya dituangkan ke dalam berbagai program/kegiatan baik yang bersifat prioritas nasional, prioritas bidang (Pembangunan Sosial Budaya dan Kehidupan Beragama), prioritas Kementerian Kesehatan maupun pendukung atau penunjang.

Dalam upaya percepatan pencapaian tujuan dan target program – program Kementerian Kesehatan telah menyediakan dana dekonsentrasi, yang kewenangan pemanfaatannya didelegasikan pada pemerintah daerah, dalam hal ini gubernur sebagai wakil pemerintah pusat, dengan mengacu pada petunjuk teknis dekonsentrasi Kementerian Kesehatan dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan.

Penyusunan Petunjuk Teknis ini dipandang perlu agar pelaksanaan kegiatan yang tercantum dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dekonsentrasi berjalan tertib, taat hukum, transparan, efektif, efisiensi, baik dari segi pencapaian kinerja, keuangan, maupun manfaatnya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Mendukung daerah dalam penyediaan dana non fisik bidang kesehatan untuk mencapai target nasional bidang kesehatan.

2. Tujuan Khusus :

Mendukung daerah dalam meningkatkan capaian nasional program pembangunan kesehatan.

C. Pelaksana

Penanggungjawab dan Pengelola Program di Dinas Kesehatan Provinsi.

D. Ruang Lingkup Kegiatan

Lingkup kegiatan bersumber dana dekonsentrasi meliputi 7 (tujuh program) yang terdiri dari:

1. Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Kementerian Kesehatan Lainnya;
2. Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
3. Program Kesehatan Masyarakat;
4. Program Pelayanan Kesehatan;
5. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
6. Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
7. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

E. Kebijakan Operasional

1. Dana dekonsentrasi merupakan dana APBN dari Kementerian Kesehatan yang dilimpahkan kepada dinas kesehatan provinsi;
2. Pendanaan dalam rangka dekonsentrasi dialokasikan untuk kegiatan bersifat nonfisik yaitu kegiatan yang menghasilkan keluaran yang tidak menambah aset tetap. Kegiatan nonfisik yang dimaksud antara lain : sinkronisasi dan koordinasi perencanaan, fasilitasi, bimbingan teknis, pelatihan, penyuluhan, supervisi, penelitian dan survey, pembinaan dan pengawasan, serta pengendalian. Kegiatan nonfisik ini menggunakan akun belanja barang sesuai peruntukannya;

3. Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan dekonsentrasi, maka sebagian kecil dana dekonsentrasi dapat dialokasikan sebagai dana penunjang untuk pelaksanaan tugas administratif dan atau pengadaan input berupa pengadaan barang/jasa dan penunjang lainnya. Besaran alokasi dana penunjang ini, memperhatikan asas kepatutan, kewajaran, ekonomis, dan efisiensi serta disesuaikan dengan karakteristik kementerian/lembaga;
4. Perencanaan dan pemanfaatan dana dekonsentrasi provinsi mengacu pada rencana pembangunan kesehatan nasional (RPJMN Tahun 2015-2019, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019, dan Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2017);
5. Dana dekonsentrasi Kementerian Kesehatan bukan merupakan dana utama dalam penyelenggaraan kegiatan kesehatan di daerah, sehingga pemerintah daerah tetap berkewajiban mengalokasikan dana bidang kesehatan sesuai amanat Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Pengelolaan anggaran dan pelaksanaan kegiatan yang menggunakan dana dekonsentrasi harus terintegrasi, terpadu dengan kegiatan yang berasal dari sumber anggaran lainnya, tidak boleh duplikasi, dilakukan secara tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efisien, efektif, transparan, dan bertanggung jawab;
7. Untuk meningkatkan kinerja dinas kesehatan provinsi dalam pemanfaatan dana dekonsentrasi, dinas kesehatan provinsi diperkenankan/dapat melibatkan dinas kesehatan kabupaten/kota, rumah sakit dan Puskesmas dalam melaksanakan kegiatannya. Dinas kesehatan provinsi sebagai penanggung jawab kegiatan dan pengelola keuangan. Pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan anggaran mengikuti ketentuan yang telah diatur oleh peraturan perundangan;
8. Dinas kesehatan provinsi dapat melibatkan dinas kesehatan kabupaten/kota mulai dari perencanaan agar terjadinya sinkronisasi dan keberlanjutan program, kemudian pelaksanaan kegiatan dan pemantauan evaluasi program kesehatan masyarakat ke puskesmas secara berkala;

9. Ruang lingkup kegiatan dalam petunjuk teknis ini bersifat wajib dan pilihan. Kegiatan pilihan sesuai dengan prioritas permasalahan di daerah, prioritas kegiatan dalam rangka mencapai prioritas nasional bidang kesehatan, khususnya program pembinaan kesehatan masyarakat;
10. Dinas kesehatan provinsi harus mempunyai komitmen untuk memanfaatkan dana dekonsentrasi Kementerian Kesehatan seoptimal mungkin dalam rangka pencapaian target pembangunan kesehatan.

F. Prinsip Dasar Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan berpedoman pada prinsip:

1. Keterpaduan;
Kegiatan dilaksanakan secara terpadu baik dari sisi dana, sumber daya manusia, tempat, waktu, kegiatan, serta sarana untuk pencapaian target program kesehatan, dan dapat melibatkan lintas sektor, lintas program serta unsur lainnya.
2. Efisien;
Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara tepat dan cermat untuk mencapai tujuan seoptimal mungkin.
3. Efektif;
Kegiatan yang dilaksanakan berdaya ungkit terhadap pencapaian program kesehatan prioritas nasional.
4. Transparan;
Pengelolaan keuangan menyangkut sumber dan jumlah dana, rincian penggunaan dan pertanggungjawaban dilaksanakan secara terbuka sehingga memudahkan pihak-pihak yang berkepentingan untuk mengetahuinya.
5. Akuntabel; dan
Pengelolaan dan pemanfaatan dana harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan aturan yang berlaku.
6. Asas Manfaat.
Hasil dari kegiatan dana dekonsentrasi harus dilaksanakan manfaat oleh masyarakat.

BAB II
MANAJEMEN PELAKSANAAN DANA DEKONSENTRASI
TAHUN ANGGARAN 2017

A. Perencanaan

1. Administrasi

Tahapan proses perencanaan administrasi dalam pelaksanaan dana dekonsentrasi, adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pengecekan dengan teliti dan seksama seluruh dokumen DIPA dan POK;

Pengecekan tersebut meliputi jenis, jumlah, urutan dan sasaran/volume kegiatan, *unit cost*, perkalian, penjumlahan, nominal anggaran di setiap jenis kegiatan dan total anggaran. Tujuan pengecekan agar tidak terjadi perbedaan atau kesalahan ketik antara kedua dokumen tersebut.

Apabila terdapat perbedaan atau kesalahan ketik, segera sampaikan usulan revisi sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

- b. Mencetak Petunjuk Operasional Kegiatan (POK) dengan menggunakan *software* RKA-K/L 2017 dan ditandatangani oleh KPA yang bersangkutan;
- c. Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) termasuk Rencana Penyerapan Dana (RPD) setiap bulannya.
- d. Menetapkan Pejabat Pengelola Anggaran Kementerian Kesehatan yaitu penunjukan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi selaku Kuasa Pengguna Anggaran/Barang (KPA) atas pelaksanaan dana dekonsentrasi dilakukan oleh Gubernur selaku Pengguna Anggaran/Barang (PA) yang dilimpahkan sebagian urusan pemerintah yang menjadi kewenangan kementerian negara/lembaga.

Setelah penetapan Pejabat Pengelola Anggaran Kementerian Kesehatan yaitu penunjukan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi selaku Kuasa Pengguna Anggaran/Barang (KPA), selanjutnya Kepala Dinas Kesehatan Provinsi selaku KPA menetapkan Surat Keputusan Penetapan Pejabat Pengelola Keuangan di tingkat provinsi yang meliputi:

- 1) Pejabat Pembuat Komitmen, bisa lebih dari satu;
- 2) Pejabat Penanda Tangan Surat Perintah Membayar;
- 3) Panitia/Pejabat yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran, diantaranya:
 - a) Pejabat akuntansi (petugas SAK dan SIMAK BMN);
 - b) Bendahara pengeluaran;
 - c) Bendahara pengeluaran pembantu (bila diperlukan);
 - d) Staf pengelola satker (bila diperlukan); dan
 - e) Pejabat pengadaan/pejabat penerima hasil pekerjaan (bila diperlukan).

2. Substansi

Tahapan proses perencanaan substansi dalam pelaksanaan dana dekonsentrasi, adalah sebagai berikut :

- a. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran disesuaikan dengan anggaran yang tersedia dalam DIPA dekonsentrasi.
- b. Menyusun Kerangka Acuan Kegiatan (KAK)/*Term of Reference* (TOR), Rincian Anggaran dan Belanja (RAB), spesifikasi teknis dan analisis harga satuan.
- c. Melakukan Perencanaan substansi kegiatan harus sesuai dengan ruang lingkup kegiatan dana dekonsentrasi yang diatur dalam petunjuk teknis, dalam rangka pencapaian program Kementerian Kesehatan salah satunya melalui Pendekatan Keluarga.

B. Pelaksanaan

Pelaksanaan penggunaan dana dekonsentrasi sebagai berikut :

1. Pelaksanaan dan penatausahaan mengacu pada peraturan perundang-undangan di bidang keuangan.
2. Melakukan koordinasi dan integrasi dalam pelaksanaan kegiatan dana dekonsentrasi sesuai ruang lingkup kegiatan dalam pencapaian program Kementerian Kesehatan salah satunya melalui Pendekatan Keluarga.
3. Alokasi anggaran yang telah dialokasikan untuk setiap program tidak dapat dialihkan atau direvisi untuk membiayai program lain.
4. Alokasi anggaran yang telah dialokasikan untuk setiap kegiatan masih diperkenankan dialihkan atau direvisi untuk membiayai kegiatan lain dalam satu program, yang mengakibatkan penambahan/pengurangan

pagu kegiatan sepanjang mendapatkan persetujuan Pimpinan Unit Eselon I yang bersangkutan.

C. Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan

Kegiatan pemantauan (*monitoring*) dan evaluasi terhadap seluruh capaian program bersumber dana dekonsentrasi diperlukan agar program yang didanai dekonsentrasi terdapat kesesuaian antara perencanaan dan pelaksanaannya, terukur atau akuntabel hasilnya, serta ada keberlanjutan aktivitas yang merupakan dampak dari program. Monitoring dan evaluasi program yang didanai dekonsentrasi ini merupakan upaya meningkatkan *performance* pengelolaan program dalam pencapaian target yang telah ditentukan.

Pemantauan (*Monitoring*) dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan secara administrasi dan substansi, yang saat ini berlaku adalah :

1. Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Anggaran (SMART atau *e-Monev* DJA Kemenkeu);
2. Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Pembangunan (*e-Monev* Bappenas);
3. Laporan Akuntabilitas dan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Pelaporan dana dekonsentrasi disampaikan oleh KPA berupa Laporan Keuangan/BMN Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) kepada KPPN dan kepada Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon I (UAKPA E1), dengan periode laporan bulanan, triwulan I dan III, semesteran, dan tahunan. Waktu penyampaian laporan keuangan yaitu :

1. Laporan bulanan paling lambat tanggal 7 bulan berikutnya;
2. Laporan triwulanan paling lambat tanggal 12 bulan berikutnya;
3. Laporan semesteran paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya; dan
4. Laporan tahunan paling lambat tanggal 20 Januari tahun berikutnya.

BAB III
RUANG LINGKUP KEGIATAN DANA DEKONSENTRASI
TAHUN ANGGARAN 2017

- A. Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan.
1. Kegiatan Pembinaan Administrasi Kepegawaian.
 - a. Honor pengelola administrasi kepegawaian tenaga Pegawai Tidak Tetap (PTT)/ Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K)/Penugasan Khusus ;
 - b. Rapat Koordinasi/konsolidasi/evaluasi tenaga PTT /P3K/Penugasan Khusus
 2. Kegiatan Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Barang Milik Negara.
 - a. Pengelolaan Satker (Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran/Barang (UAKPA/B)) Satker Dekonsentrasi Dinas Kesehatan Provinsi (Honorarium Tim Pengelola SAK dan SIMAK-BMN (UAKPA/B);
 - b. Menghadiri pertemuan Penyusunan Laporan Keuangan Kementerian Kesehatan Semesteran dan Tahunan.
 3. Kegiatan Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan.
 - a. Reviu Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (RKA-K/L) Pagu Anggaran Sekretariat Jenderal Tahun Anggaran (TA) 2018;
 - b. Penyusunan Dokumen Anggaran Dana Dekonsentrasi (01) TA 2018;
 - c. Rapat Koordinasi Teknis (Rakontek) Dana Alokasi Khusus (DAK);
 - d. Penelitian/reviu RKA-K/L Tahun 2018;
 - e. Evaluasi Program dan Kegiatan Bersumber APBN di Pusat;
 - f. Pemantapan Implementasi *e-renggar*; dan
 - g. Rakerkesnas.
 4. Kegiatan Pengelolaan Urusan Tata Usaha, Keprotokolan, Rumah Tangga, Keuangan dan Gaji.
 - a. Honor pengelola pembayaran gaji dan/atau insentif tenaga kesehatan strategis di Provinsi dan Kabupaten/Kota;

- b. Operasional pengelolaan dan percepatan pembayaran gaji dan/atau insentif tenaga kesehatan strategis;
 - c. Rapat koordinasi pengelolaan pembayaran gaji dan/ atau insentif tenaga kesehatan strategis; dan
 - d. Monitoring dan Evaluasi (Monev) Terpadu ke Kabupaten/Kota.
5. Kegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan.
- a. Honor Petugas Sistem Informasi Kesehatan (SIK) pada Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota;
 - b. Pertemuan Rapat Konsolidasi Teknis (Rakontek) SIK;
 - c. *Workshop* Sistem Informasi Puskesmas (SIP);
 - d. Pertemuan Pemutakhiran dan Analisis Data;
 - e. Bimbingan teknis SIK; dan
 - f. Konsultasi Petugas SIK/Pengelola Data dan Informasi ke Pusat.
6. Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji (PKHI).
- a. Sekretariat Tim Seleksi Rekrutmen PKHI;
 - b. Pengadaan Seragam PKHI Kloter; dan
 - c. Honorarium Petugas *Data Entry* Hasil Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji.
- B. Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
Kegiatan Pengembangan Pembiayaan Kesehatan dan JKN/Kartu Indonesia Sehat (KIS).
1. Operasional Tim Monev dan Pertimbangan Klinis JKN Provinsi;
 2. Dukungan Operasional Pelaksanaan Pertimbangan Klinis dalam JKN;
 3. Operasional Tim Monev JKN Kabupaten/Kota;
 4. Administrasi Pengelola DIPA;
 5. Rapat/Koordinasi Lintas Sektor/Lintas Program (LS/LP) di provinsi dan kabupaten/kota;
 6. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pembiayaan Kesehatan dan JKN/KIS provinsi ke kabupaten/kota;
 7. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pembiayaan Kesehatan dan JKN/KIS kabupaten/kota ke Puskesmas;
 8. Konsultasi Teknis Program; dan
 9. Evaluasi Pelaksanaan Pembiayaan Kesehatan dan JKN/KIS di Tingkat Provinsi.

C. Program Kesehatan Masyarakat

1. Kegiatan Gizi Masyarakat;

- a. Sosialisasi/Orientasi/Pelatihan;
Orientasi asuhan gizi terstandar bagi Tenaga Pelaksana Gizi di Puskesmas
- b. Koordinasi Peningkatan Gizi Masyarakat;
 - 1) Sosialisasi suplementasi gizi lintas program dan lintas sektor Kabupaten/Kota; dan
 - 2) Kegiatan spesifik daerah terkait gizi dalam rangka pencapaian indikator nasional.
- c. Monitoring Evaluasi/Bimbingan Teknis/Fasilitasi;
Pelacakan dan tindak lanjut masalah gizi
- d. Peningkatan Surveilans Gizi; dan
Pemantauan status gizi (PSG)
- e. Dukungan Administrasi Pembinaan Gizi Masyarakat.
Biaya sewa gudang dan distribusi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dari provinsi ke Puskesmas

2. Kegiatan Kesehatan Keluarga;

- a. Sosialisasi/orientasi/pelatihan;
 - 1) Pelatihan terintegrasi pelayanan kesehatan keluarga;
 - 2) Orientasi KIE kesehatan reproduksi CATIN (calon pengantin);
 - 3) Orientasi tim pembina UKS (Pengelola Kab./Kota, Puskesmas dan Guru);
 - 4) Orientasi fasilitator kelas Ibu; dan
 - 5) Orientasi pelayanan kesehatan Lansia.
- b. Koordinasi Peningkatan Kesehatan Keluarga;
 - 1) Koordinasi Lintas Program/Lintas Sektor, organisasi profesi, perguruan tinggi, LSM, dan mitra terkait lainnya dalam pembinaan kesehatan keluarga;
 - 2) Konsultasi ke Pusat; dan
 - 3) Pertemuan evaluasi program kesehatan keluarga.
- c. Monitoring Evaluasi/Bimbingan Teknis/Fasilitasi;
 - 1) Monitoring evaluasi Provinsi – Kabupaten/Kota – Puskesmas; dan
 - 2) Monitoring evaluasi Kabupaten/Kota – Puskesmas.

- d. Surveilans Kesehatan Keluarga;
 - 1) Pengiriman dan pemeriksaan *Skreening Hipotiroid Kongenital* (SHK); dan
 - 2) Audit maternal perinatal.
 - e. Dukungan Administrasi Pembinaan Kesehatan Keluarga;
Biaya disrtibusi pedoman, dan lain - lain
 - f. Peningkatan Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Melalui Jampersal;
 - 1) Pertemuan (Sosialisasi, koordinasi, dan evaluasi); dan
 - 2) Pembinaan dan Penggerakan.
 - g. Kegiatan Lain untuk mendukung capaian indikator ataupun merupakan kegiatan pengembangan/inovasi.
3. Kegiatan Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- a. Sosialisasi/Orientasi;
 - 1) Orientasi Kesehatan Kerja dan Olahraga; dan
 - 2) Sosialisasi Kesehatan Kerja dan Olahraga.
 - b. Koordinasi Kesehatan Kerja dan Olahraga;
Koordinasi Lintas Program/ Lintas Sektor, organisasi profesi, perguruan tinggi, swasta (perusahaan), LSM, Pos UKK dan mitra terkait lainnya dalam pembinaan kesehatan kerja dan olahraga
 - c. Monitoring Evaluasi/Bimbingan Teknis/Fasilitasi; dan
Monitoring evaluasi dan konsultasi Provinsi - Kabupaten/Kota – Puskesmas- Pos UKK/sarkes TKI/Perusahaan dalam rangka GP2SP.
 - d. Surveilans Kesehatan Kerja dan Olahraga.
Pengukuran Kebugaran Jasmani Bagi Jamaah Haji
4. Kegiatan Kesehatan Lingkungan;
- a. Sosialisasi/Orientasi/Pelatihan;
 - 1) Orientasi Terpadu Kesehatan Lingkungan; dan
 - 2) Sosialisasi penggerakan masyarakat untuk implementasi 5 pilar STBM.
 - b. Koordinasi Peningkatan Kesehatan Lingkungan; dan
Koordinasi Lintas Program/ Lintas Sektor, organisasi profesi, perguruan tinggi, LSM dan mitra terkait lainnya dalam pembinaan kesehatan lingkungan

- c. Monitoring Evaluasi/Bimbingan Teknis/Fasilitasi.
 1. Bimbingan teknis tindak lanjut orientasi terpadu kesehatan lingkungan;
 2. Bimbingan teknis tindak lanjut sosialisasi penggerakan masyarakat; dan
 3. Dukungan tenaga STBM Provinsi.
5. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - a. Sosialisasi/orientasi/pelatihan;
Orientasi/pelatihan promosi kesehatan bagi tenaga Puskesmas
 - b. Koordinasi Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - 1) Koordinasi dengan Kabupaten/Kota terkait pelaksanaan GERMAS;
 - 2) Penggalangan komitmen pelaksanaan GERMAS di daerah;
 - 3) Koordinasi Pokjantal Posyandu tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota;
 - 4) Rapat koordinasi Saka Bhakti Husada tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota; dan
 - 5) Konferensi nasional promosi kesehatan.
 - c. Monitoring Evaluasi/Bimbingan Teknis/Fasilitasi; dan
 - 1) Bimbingan teknis pelaksanaan promosi kesehatan; dan
 - 2) Evaluasi pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
 - d. Penyebarluasan Informasi.
 - 1) Penyebarluasan informasi melalui berbagai saluran media; dan
 - 2) Penggerakan massa.
6. Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Kesehatan Masyarakat;
Layanan Dukungan Manajemen Eselon I
 1. Honor satker dan honor ULP;
 2. Pertemuan koordinasi (perencanaan, evaluasi dan penggerakan);
 3. Penyusunan laporan keuangan Ditjen Kesehatan Masyarakat;
 4. Pembinaan ke Kabupaten/Kota dan Puskesmas;
 5. Rekon keuangan dengan DJPBN/KPPN; dan
 6. Dukungan Manajemen BOK.

D. Program Pelayanan Kesehatan.

1. Kegiatan Pembinaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes);
 - a. Sosialisasi dan advokasi perijinan dan registrasi fasyankes;
 - b. Lokakarya penetapan jejaring sistem rujukan pemeliharaan dan kalibrasi sarana prasarana dan alat (SPA) kesehatan di fasyankes; dan
 - c. Monev validasi data ASPAK serta perencanaan kebutuhan pemenuhan standar dan validasi.
2. Kegiatan Mutu Akreditasi dan Pelayanan Kesehatan;
 - a. Monitoring dan evaluasi akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama;
 - b. Peningkatan kemampuan teknis kapasitas pendamping akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama;
 - c. Sosialisasi kebijakan pengembangan mutu dan akreditasi pelayanan di fasilitas kesehatan lainnya;
 - d. Sosialisasi kebijakan penyelenggaraan PME
 - e. Peningkatan kemampuan teknis pendamping akreditasi laboratorium kesehatan;
 - f. Pertemuan konsolidasi pengembangan mutu dan akreditasi pelayanan darah;
 - g. Peningkatan kapasitas SDM RS terkait standar peningkatan mutu keselamatan pasien dan tata kelola kepemimpinan dan pengarahannya; dan
 - h. Bimtek standar akreditasi bagi SDM dinas kesehatan kabupaten/kota.
3. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Primer;
 - a. Peningkatan kemampuan teknis dalam mendukung program Indonesia sehat dan pendekatan keluarga;
 - b. Kegiatan Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak dalam rangka peningkatan akses pelayanan kesehatan di DTPK; dan
 - c. Pertemuan koordinasi dan peningkatan kemampuan teknis tenaga kesehatan di puskesmas dalam mendukung *Quick Wins* Program Pelayanan Darah.
4. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 - a. Pertemuan teknis implementasi SPGDT melalui *Call Center* 119 dan pembentukan PSC;
 - b. Pertemuan teknis keselamatan pasien di rumah sakit;

- c. Sosialisasi RS Pendidikan;
 - d. Peningkatan kemampuan teknis petugas laboratorium tingkat lanjut untuk RS kelas C dan D;
 - e. Pertemuan teknis penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik di fasyankes rujukan;
 - f. Pertemuan teknis pengembangan pola dan pengelolaan sistem rujukan di kabupaten/kota;
 - g. Pertemuan teknis integrasi rekam medis;
 - h. Pertemuan teknis resistensi anti mikroba (PPRA);
 - i. Pertemuan teknis Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI); dan
 - j. Pertemuan teknis Pembentukan Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS).
5. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad);
- a. Advokasi Yankestrad;
 - b. Penapisan Yankestrad di SP3T;
 - c. Tata laksana peningkatan kapasitas puskesmas dalam asuhan mandiri untuk mendukung program kesehatan keluarga; dan
 - d. Penilaian pemanfaatan TOGA.
6. Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan;
- a. Pertemuan konsultasi perencanaan dan monev program pelayanan kesehatan antara Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan dinas kesehatan provinsi;
 - b. Rapat perencanaan program pelayanan kesehatan;
 - c. Monev dan bimbingan teknis (bimtek) oleh dinas kesehatan provinsi ke satker kabupaten/kota penerima anggaran APBN;
 - d. Pertemuan pengelolaan sistem informasi manajemen RS;
 - e. Pertemuan penyusunan SIPERMON dan *e-Planning* program pelayanan kesehatan oleh dinas kesehatan provinsi kepada dinas kesehatan kabupaten/kota, rumah sakit provinsi/kabupaten/kota dan sarkes lainnya di wilayah binaannya;
 - f. Pertemuan penyusunan laporan Barang Milik Negara (BMN) tingkat provinsi dengan satker kabupaten/kota penerima APBN;
 - g. Pertemuan SAI (SAK dan SIMAK-BMN) program pelayanan kesehatan antara dinas kesehatan provinsi dengan satker di kabupaten/kota penerima APBN;

- h. Pertemuan sosialisasi dan advokasi program prioritas nasional Ditjen. Pelayanan Kesehatan;
- i. Pertemuan sosialisasi NSPK bidang pelayanan kesehatan; dan
- j. Penguatan manajemen RS (RSB/Renstra dan Remunerasi) bagi Satker BLUD.

E. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Program P2P)

- 1. Kegiatan Surveilans dan Karantina Kesehatan;
 - a. Penemuan kasus discarded campak melalui pelacakan kasus *discarded* campak, pengambilan dan pengiriman spesimen ke lab Nasional, serta surveilans aktif RS;
 - b. Penemuan kasus *Accute Flacid Paralysis* (AFP) non Polio melalui pelacakan kasus AFP, pengambilan dan pengiriman spesimen ke lab Nasional, surveilans aktif RS, serta kunjungan ulang 60 hari kasus AFP;
 - c. Workshop petugas surveilans kabupaten/kota dalam rangka kewaspadaan dini penyakit berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC) kabupaten/kota pada penanggulangan KLB;
 - d. Bimbingan teknis pelaksanaan surveilans Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) dan Surveilans Terpadu Penyakit (STP), serta pertemuan evaluasi SKDR, PD3I dan STP Rutin/KLB;
 - e. Verifikasi sinyal kewaspadaan dini, serta pengambilan, pengiriman dan pemeriksaan spesimen ke laboratorium rujukan; dan
 - f. Penanggulangan KLB dan Wabah melalui penyelidikan epidemiologi, pengadaan logistik, asistensi teknis dan verifikasi rumor; serta pengambilan, pengiriman dan pemeriksaan spesimen ke laboratorium rujukan.
 - g. Pelaksanaan Imunisasi rutin;
 - 1) Advokasi, sosialisasi, dan koordinasi;
 - 2) Pertemuan koordinasi tingkat provinsi;
 - 3) Konsultasi dan koordinasi dengan Pusat;

- 4) Workshop petugas imunisasi tingkat provinsi dan kabupaten/kota;
- 5) Workshop petugas imunisasi di fasilitas pelayanan kesehatan swasta di provinsi dan kabupaten/kota;
- 6) Pembinaan di Daerah Terpencil dan Tertinggal (Sustainable Outreach Services/SOS) dan Supervisi Supportif;
- 7) Monitoring dan evaluasi melalui;
 - a) Pelaksanaan Data Quality Self Assesment (Penilaian Kualitas Data);
 - b) Pelaksanaan Effective Vaccine Management Assesment (Penilaian Efektivitas Pengelolaan Rantai Vaksin) di kabupaten/kota dan puskesmas prioritas; dan
 - c) Pelaksanaan Surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI);
 - d) Monitoring evaluasi lainnya dalam rangka imunisasi rutin.
- 8) Pengadaan Media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dalam bentuk pencetakan poster, spanduk, leaflet atau penayangan spot di media masa lokal cetak dan atau elektronik; dan
- 9) Distribusi logistik.
- h. Pengenalan/Kampanye antigen baru (Measles-Rubella/MR) :
 - 1) Advokasi sosialisasi dan koordinasi pelaksanaan imunisasi di tingkat provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas;
 - 2) Workshop petugas imunisasi tingkat Provinsi, Kabupaten/kota dan Puskesmas;
 - 3) Bimbingan teknis;
 - 4) Monitoring dan evaluasi; dan
 - 5) Pengadaan Media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Imunisasi antara lain dalam bentuk; Pencetakan poster, spanduk, leaflet, penayangan spot di media masa lokal cetak dan atau elektronik.
- i. Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM);
 - 1) Sosialisasi Penyusunan Rencana Kontinjensi;
 - 2) Workshop Penyusunan Rencana Kontinjensi di kabupaten/kota;
 - 3) Penyusunan Rencana Kontinjensi di kabupaten/kota;

- 4) Review dokumen rencana kontinjensi;
 - 5) Pelaksanaan Table Top Exercise dan Analisis risiko berpotensi KKM melalui pengumpulan data faktor risiko KKM, rapat persiapan/penyusunan bahan, dan pertemuan *table top* dan analisis faktor risiko KKM;
 - 6) Self assessment kemampuan Kabupaten/Kota;
 - 7) Pelaksanaan Surveilans KKM terintegrasi antara pintu masuk dan wilayah melalui penyusunan protokol sharing data, analisis data dan informasi, surveilans aktif dan reuiu sistem sharing data.
 - j. Penyelidikan epidemiologi dan verifikasi rumor Penyakit Infeksi Emerging (PIE);
 - k. Pengiriman sampel dari daerah ke Laboratorium;
 - l. Pengadaan Alat Pelindung Diri (APD);
 - m. Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.
 - 1) Pelatihan TGC;
 - 2) Koordinasi Program melalui sosialisasi tingkat Kabupaten/Kota dan pertemuan koordinasi dalam menghadapi kejadian penyakit; dan
 - 3) Pencetakan dan penggandaan media KIE.
2. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik;
- a. Workshop tatalaksana malaria;
 - b. Pelatihan tenaga mikroskopis malaria;
 - c. Pelatihan / on the Job Training (OJT) Elektronik Sistem Surveilans Malaria (e-SISMAL);
 - d. Workshop pengelola program malaria dalam rangka eliminasi dan atau pasca eliminasi Malaria;
 - e. Workshop Monitoring Surveilans Migrasi Malaria;
 - f. Pertemuan evaluasi Kemitraan Forum Nasional Gerakan Berantas Kembali (Gebrak) Malaria dan kemandirian masyarakat dalam pengendalian malaria terintegrasi;
 - g. Pertemuan Sosialisasi Advokasi bagi stakeholder Lintas Program/ Lintas Sektor (LP/LS);
 - h. Sosialisasi dan Advokasi Pekan Kelambu Massal Malaria;

- i. Workshop tatalaksana dan diagnosis dini DBD/penyakit arbovirosis lainnya bagi tenaga kesehatan di Kabupaten/Kota, RS, dan Puskesmas;
- j. Penguatan Kemandirian Masyarakat dan Koordinasi Mitra Terkait dalam Pembentukan 1 Rumah 1 Juru Pemantau Jentik (Jumantik) melalui;
 - 1) Sosialisasi Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik;
 - 2) Pembentukan Jumantik (koordinator dan supervisor Jumantik); dan
 - 3) Pengaktifan/revitalisasi Kelompok Kerja Nasional (POKJANAL).
- k. Sosialisasi/Pelatihan Peningkatan kapasitas SDM dalam diagnosis dini dan tatalaksana zoonosis ;
- l. Monitoring dan evaluasi pengendalian zoonosis;
- m. Pertemuan LP/LS pengendalian zoonosis;
- n. Advokasi Percepatan eliminasi rabies;
- o. Sosialisasi pengendalian zoonosis;
- p. Sosialisasi dan advokasi Pemberi Obat Pencegahan Massal (POPM) filariasis di Kabupaten/Kota;
- q. Pelaksanaan POPM filariasis melalui:
 - 1) Sosialisasi di Kecamatan/Puskesmas;
 - 2) Pelatihan kader;
 - 3) Pendataan sasaran;
 - 4) Pengemasan obat;
 - 5) Distribusi obat;
 - 6) Pelaksanaan POPM; dan
 - 7) Sweeping.
- r. Sosialisasi dan Advokasi POPM kecacingan;
- s. Pelaksanaan POPM kecacingan daerah non endemis filariasis dan daerah pasca POPM filariasis;
- t. Sosialisasi dan advokasi pengendalian Schistosomiasis;
- u. Pelaksanaan Pengendalian Schistosomiasis melalui survei prevalensi pada manusia, binatang pembawa (tikus, keong) dan pengobatan;
- v. Pelatihan tenaga pengendalian vektor/entomolog untuk dinas kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas; dan
- w. Survei vektor DBD/Malaria.

3. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung;
 - a. Deteksi dini HIV AIDS melalui;
 - 1) Validasi data dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota/layanan terkait capain deteksi, pengobatan, layanan dan logistik; dan
 - 2) Pemantuan pemanfaatan logistik di Kabupaten/Kota yang laporannya tidak sesuai target.
 - b. Pelaksanaan koordinasi antara Dinas Kesehatan, Kantor Kesehatan Pelabuhan, pemda, Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dalam rangka pencapaian Program HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS);
 - c. Deteksi dini PIMS melalui;
 - 1) Validasi data dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota /layanan terkait capaian deteksi, pengobatan, layanan dan logistik; dan
 - 2) Pemantauan pemanfaatan logistik di Kabupaten/Kota.
 - d. Deteksi dini kasus TB melalui:
 - 1) Intensifikasi Penemuan Kasus TB di Kabupaten/Kota dengan beban kasus TB tinggi;
 - 2) Gerakan masyarakat dalam aksi penanggulangan TB; dan
 - 3) pertemuan monitoring, evaluasi dan perencanaan program penanggulangan TB.
 - e. Penguatan jejaring konsolidasi lintas program dan sektor TB melalui pertemuan *public private mix* TB, jejaring/pertemuan koordinasi lintas program dan sektor TB (organisasi profesi, LSM, masyarakat, pasien, mantan pasien);
 - f. Bimbingan teknis TB;
 - g. Pencegahan, deteksi dini, penemuan kasus dan pengendalian penyakit kusta melalui;
 - 1) Rapid village survey dalam rangka intensifikasi penemuan kasus kusta dan frambusia;
 - 2) Intensifikasi penemuan kasus kusta dan frambusia di Kabupaten dengan jumlah kasus tinggi;
 - 3) Pelatihan pemegang program P2P kusta dan frambusia;
 - 4) Bimbingan teknis dan validasi data program P2P kusta;
 - 5) Distribusi dan pemantauan logistik program P2P kusta; dan

- 6) Pemantauan logistik program P2P kusta.
 - h. Deteksi dini, pencegahan dan pengobatan penyakit frambusia melalui;
 - 1) Pemberian POPM kontak di daerah endemis frambusia; dan
 - 2) Pelacakan rumor kasus kontak frambusia.
 - i. Pemberdayaan masyarakat untuk peningkatan aksi peduli hepatitis dalam rangka Hari Hepatitis Sedunia (HHS) melalui;
 - 1) Seminar aksi peduli hepatitis dalam rangka HHS;
 - 2) Pemeriksaan Hepatitis pada masyarakat untuk peningkatan aksi peduli Hepatitis pada HHS; dan
 - 3) Pengadaan media KIE dalam mendukung HHS.
 - j. pelaksanaan deteksi dini hepatitis B dan C pada ibu hamil dan kelompok berisiko;
 - k. Bimbingan teknis Hepatitis;
 - l. Monev pencatatan dan pelaporan Deteksi Dini Hepatitis B dan C (DDHBC);
 - m. Sosialisasi dan atau advokasi P2P Hepatitis;
 - n. Bimtek Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA) dan SKD KLB;
 - o. Sosialisasi dan atau advokasi P2 Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan (Diare, Tifoid dan Hepatitis A dan E);
 - p. Sosialisasi tatalaksana pneumonia tingkat Kabupaten /Kota dan Puskesmas; dan
 - q. Bimbingan teknis program P2P Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA).
4. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular;
- a. Melaksanakan kampanye Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat cukup, Kelola stress (CERDIK) melalui talkshow, kegiatan deteksi dini dan pengadaan bahan KIE;
 - b. Melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM;
 - c. Pembekalan kader Posbindu PTM;
 - d. Bimtek PTM di Kabupaten/Kota;
 - e. Surveilans/validasi data PTM;
 - f. Gerakan masyarakat dalam deteksi dini gangguan penglihatan dan pendengaran;

- g. Gerakan masyarakat dalam pengendalian tembakau : skrining dan konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM) di masyarakat dan sekolah, edukasi bahaya rokok bagi masyarakat awam;
 - h. Skrining pada anak sekolah (UBM);
 - i. Penyediaan layanan UBM di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Lanjutan (FKTRL) serta konseling UBM di sekolah (konseling dan penyuluhan tugas kesehatan);
 - j. aksi deteksi kanker leher rahim dan kanker payudara (Pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam asetat (IVA) dan Periksa Payudara oleh Tenaga Medis (Sadanis));
 - k. Pengadaan bahan habis pakai: Gas N₂O/ CO₂;
 - l. Pelatihan kanker payudara dan kanker leher rahim;
 - m. Pelatihan paliatif kanker;
 - n. Pelatihan bagi tenaga kesehatan dan tenaga pendidik dalam upaya implementasi KTR dan UBM di sekolah;
 - o. Pelatihan pencegahan dan pengendalian gangguan indera untuk tenaga kesehatan;
 - p. Pelatihan Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM;
 - q. Pelatihan surveilans PTM; dan
 - r. Pelatihan Posbindu.
5. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA);
- a. Pelatihan skrinning dengan menggunakan *alcohol, smoking, and substance involment screening test (assist)*;
 - b. Pelatihan deteksi dini dan penatalaksanaan gangguan jiwa bagi tenaga kesehatan di Puskesmas; dan
 - c. Pelatihan penanganan dampak psikologis pada anak korban kekerasan bagi tenaga kesehatan.
6. Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksana Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- a. Penyusunan laporan keuangan melalui;
 - 1) Verifikasi dan rekonsiliasi laporan keuangan satuan kerja;
 - 2) Penyusunan realisasi anggaran bulanan/triwulan/semester/tahunan; dan
 - 3) Rekonsiliasi LK UAPPA E-1 laporan keuangan satker pusat, upt, dekon tahun 2016 dan semester I TA 2017.

- b. Pengelolaan perbendaharaan melalui;
 - 1) Upaya penyelesaian LHP/tuntutan perbendaharaan dan ganti rugi satker terkait; dan
 - 2) Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD).
- c. Pengelolaan Barang Milik Negara (BMN);
- d. Penyusunan rencana program dan anggaran melalui;
 - 1) Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) untuk satuan kerja yang belum melakukan penyusunan RAK;
 - 2) Penyusunan revisi RAK untuk satuan kerja yang telah melakukan penyusunan RAK;
 - 3) Penyusunan e-planning;
 - 4) Penyusunan dokumen RKA-KL; dan
 - 5) Pembahasan, penajaman, dan penelaahan usulan dokumen perencanaan dan penganggaran.
- e. Pelaksanaan pemantauan dan pengelolaan informasi melalui;
 - 1) Penyusunan laporan pelaksanaan program;
 - 2) Penyusunan laporan e-monev penganggaran;
 - 3) Penyusunan laporan e-monev Bappenas/PP 39 tahun 2006; dan
 - 4) Pemantauan terpadu pelaksanaan program P2P di Kabupaten/Kota.

F. Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

- 1. Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kefarmasian;
 - a. Memberikan pembekalan tenaga farmasi di rumah sakit provinsi/kabupaten/ kota dalam rangka pelayanan kefarmasian yang sesuai standar dan *cost effective*;
 - b. Melaksanakan pembekalan tenaga kesehatan di kabupaten/kota tentang pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat rasional (POR) di puskesmas;
 - c. Melaksanakan Pembekalan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GEMA CERMAT) pada pemegang kebijakan di Kab/Kota; dan
 - d. Melaksanakan Advokasi Implementasi Formularium Nasional pada pemegang kebijakan dan penulis resep di fasilitas kesehatan pemerintah;

2. Kegiatan Peningkatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan;
 - a. Membiayai pendistribusian dan pengemasan kembali obat dan perbekalan kesehatan di instalasi farmasi;
 - b. Monitoring ketersediaan obat, vaksin dan hasil capaian program pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. Mengimplementasi *e-logistik* dalam mendukung pengelolaan obat satu pintu di instalasi farmasi provinsi/kabupaten/kota;
 - d. Mensosialisasikan *e-monev* katalog obat dalam mendukung perencanaan kebutuhan obat (RKO) dan SIPNAP untuk unit layanan, dengan rincian; dan
 - e. Melakukan advokasi lintas sektor/lintas program dalam pelaksanaan program kefarmasian dan alat kesehatan di daerah.
3. Kegiatan Peningkatan Produksi dan Distribusi Kefarmasian;
 - a. Pembinaan UJG, UJR dan pengamanan pangan;
 - b. Pelatihan CPOTB bagi penanggung jawab usaha obat tradisional dalam rangka sertifikasi;
 - c. Review e-report PBF dan sosialisasi CDOB bagi sarana distribusi;
 - d. Review penerapan system e-Licensing Kefarmasian; dan
 - e. Pembinaan kader kesehatan terhadap keamanan makanan.
4. Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
 - a. Rapat koordinasi nasional program kefarmasian dan alat kesehatan;
 - b. Pemutakhiran data kefarmasian serta rencana dan evaluasi Dana Alokasi Khusus (DAK) sub bidang pelayanan kefarmasian;
 - c. Administrasi kegiatan dekonsentrasi Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan; dan
 - d. Konsolidasi pelaporan keuangan dan BMN.
5. Kegiatan Peningkatan Penilaian Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);dan
 - a. Memberikan advokasi penggunaan alat kesehatan dalam negeri dan penggunaan alat kesehatan dan PKRT yang baik; dan
 - b. Memberikan pembekalan tenaga kesehatan tentang penggunaan alat kesehatan yang tepat guna.
6. Kegiatan Pengawasan Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);

- a. *Sampling* produk alkes dan PKRT;
 - b. Binwasdal sarana produksi dan distribusi alkes dan PKRT; dan
 - c. Peningkatan kemampuan SDM dalam bidang sertifikasi dan pengawasan Alkes dan PKRT secara elektronik.
- G. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK).
1. Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan;
 - Pembinaan dan Pengawasan Mutu Tenaga Kesehatan
 2. Kegiatan Pelatihan SDM Kesehatan;
 - a. Pelatihan Teknis dan Fungsional Bagi SDM Kesehatan; dan
 - 1) Pelatihan Petugas Pemeriksa Kesehatan Jemaah Haji (PPKJH);
 - 2) Pelatihan Keluarga Sehat;
 - 3) Pelatihan Manajemen Puskesmas; dan
 - 4) Pelatihan Tim Penilai Jabatan Fungsional Kesehatan.
 - b. Pelatihan bagi Tenaga Kesehatan dengan Substansi Promosi Kesehatan;
 - 1) Pelatihan Posbindu PTM;
 - 2) Pelatihan Promosi Kesehatan bagi Kader;
 - 3) Pelatihan Surveilans dalam Mendukung Advokasi Kesehatan;
 - 4) Pelatihan Manajemen Kesehatan bagi Pengelola Poskestren; dan
 - 5) Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku.
 3. Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan;
 - a. Penyusunan Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan; dan
 - b. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing (TK-WNA).
 4. Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
 - a. Penyusunan Dokumen Deskripsi PPSDM Kesehatan;
 - b. Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Anggaran;
 - c. Penyusunan Laporan Keuangan dan BMN; dan
 - d. Penyusunan Laporan Evaluasi dan Akuntabilitas Kinerja.

BAB IV
PENUTUP

Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun 2017 dibuat untuk dijadikan acuan penggunaan dana dekonsentrasi di dinas kesehatan provinsi, selanjutnya dengan dukungan dana dekonsentrasi ini dapat meningkatkan kinerja dinas kesehatan provinsi.

Petunjuk Teknis ini menjelaskan rincian dari setiap kegiatan dalam tujuh Program Kementerian Kesehatan yaitu Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan; Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional; Program Kesehatan Masyarakat; Program Pelayanan Kesehatan; Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan; dan Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kegiatan yang dibiayai dengan dekonsentrasi ini, sebagian besar merupakan kegiatan nonfisik.

Selanjutnya dalam pelaksanaan kegiatannya agar dilaksanakan secara efektif, efisien, dan transparan serta berdaya ungkit tinggi dalam mencapai sasaran program pembangunan kesehatan serta disinergikan dan tidak duplikasi dengan dan kegiatan yang anggarannya bersumber dari pendanaan lainnya seperti Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, APBD Provinsi, dan atau sumber pembiayaan lainnya, sehingga lebih berdaya guna dan berhasil guna.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

LAMPIRAN II PERATURAN MENTERI KESEHATAN
 NOMOR 78 TAHUN 2016
 TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI
 KEMENTERIAN TAHUN ANGGARAN 2017

PAGU ALOKASI ANGGARAN DANA DEKONSENTRASI
 KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2017

NO.	PROVINSI	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN DAN PELAKSANAAN TUGAS TEKNIS LAINNYA KEMENTERIAN KESEHATAN	PROGRAM PENGUATAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	PROGRAM PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN	PROGRAM KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN	TOTAL
1	DKI Jakarta	567,224,000	166,794,000	4,938,439,000	1,061,358,000	17,052,987,000	6,138,766,000	1,320,000,000	31,245,568,000
2	Jawa Barat	2,028,658,000	1,216,362,000	8,065,407,000	1,632,601,000	55,169,058,000	13,513,265,000	3,269,645,000	84,894,996,000
3	Jawa Tengah	2,570,304,000	1,701,866,000	8,949,613,000	879,484,000	49,820,619,000	15,370,790,000	2,937,980,000	82,230,656,000
4	DI Yogyakarta	757,300,000	279,258,000	2,504,294,000	619,855,000	13,639,030,000	4,619,886,000	1,926,556,000	24,346,179,000
5	Jawa Timur	3,284,982,000	1,797,198,000	10,023,925,000	1,879,429,000	50,812,930,000	12,950,838,000	2,861,415,000	83,610,717,000
6	Aceh	2,127,544,000	1,059,305,000	4,739,790,000	1,035,837,000	21,390,346,000	7,925,697,000	3,019,603,000	41,298,122,000
7	Sumatera Utara	2,514,253,000	1,579,628,000	6,426,495,000	1,419,083,000	39,837,378,000	8,994,466,000	4,131,211,000	64,902,514,000
8	Sumatera Barat	1,710,082,000	866,464,000	4,234,297,000	1,080,349,000	20,593,402,000	6,016,662,000	2,857,154,000	37,358,410,000
9	Riau	1,102,521,000	539,665,000	3,496,130,000	1,855,542,000	19,483,831,000	4,106,336,000	2,952,548,000	33,536,573,000
10	Jambi	979,425,000	531,423,000	3,089,979,000	1,901,551,000	17,256,003,000	5,625,492,000	2,413,282,000	31,797,155,000
11	Sumatera Selatan	1,355,318,000	701,740,000	4,353,529,000	1,038,313,000	25,687,328,000	5,931,614,000	3,114,228,000	42,182,070,000
12	Lampung	1,038,297,000	634,546,000	4,941,851,000	1,494,256,000	29,132,934,000	8,153,713,000	2,638,560,000	48,034,157,000
13	Kalimantan Barat	1,243,857,000	637,046,000	3,542,950,000	1,104,530,000	19,257,429,000	7,300,853,000	3,353,925,000	36,440,590,000
14	Kalimantan Tengah	1,178,388,000	641,071,000	3,672,073,000	1,117,674,000	19,383,312,000	6,585,518,000	2,136,669,000	34,714,705,000
15	Kalimantan Selatan	1,289,096,000	569,462,000	3,341,644,000	1,413,843,000	18,364,189,000	5,928,367,000	2,254,891,000	33,161,492,000
16	Kalimantan Timur	1,158,712,000	554,379,000	3,094,828,000	834,090,000	16,223,307,000	6,421,692,000	2,287,873,000	30,574,881,000
17	Sulawesi Utara	1,558,621,000	701,390,000	3,452,908,000	1,936,586,000	18,672,603,000	5,599,119,000	3,947,752,000	35,868,979,000
18	Sulawesi Tengah	1,317,156,000	465,994,000	3,686,306,000	1,815,026,000	17,622,329,000	7,575,295,000	2,872,324,000	35,354,430,000
19	Sulawesi Selatan	2,395,020,000	1,133,370,000	5,214,416,000	2,414,013,000	30,496,732,000	8,647,631,000	3,624,040,000	53,925,222,000
20	Sulawesi Tenggara	1,509,524,000	552,812,000	3,975,077,000	1,909,837,000	17,108,192,000	6,212,585,000	3,480,119,000	34,748,146,000
21	Maluku	1,628,515,000	522,949,000	4,051,739,000	1,120,945,000	16,833,713,000	7,304,067,000	3,884,636,000	35,346,564,000
22	Bali	1,058,866,000	380,417,000	2,688,528,000	940,331,000	14,667,276,000	4,513,550,000	2,517,028,000	26,765,996,000
23	Nusa Tenggara Barat	1,166,727,000	450,940,000	3,000,463,000	1,870,085,000	18,724,835,000	5,094,197,000	2,963,613,000	33,270,860,000

PAGU ALOKASI ANGGARAN DANA DEKONSENTRASI
KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2017

NO.	PROVINSI	PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN DAN PELAKSANAAN TUGAS TEKNIS LAINNYA KEMENTERIAN KESEHATAN	PROGRAM PENGUATAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	PROGRAM PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN	PROGRAM KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN	TOTAL
24	Nusa Tenggara Timur	2,275,249,000	995,287,000	4,407,421,000	1,348,431,000	20,337,687,000	8,994,885,000	3,713,733,000	42,072,693,000
25	Papua	3,201,017,000	1,314,923,000	7,391,143,000	2,596,213,000	25,255,027,000	12,929,809,000	4,753,371,000	57,441,503,000
26	Bengkulu	974,177,000	465,623,000	3,342,388,000	1,404,970,000	16,629,996,000	4,387,424,000	2,419,599,000	29,624,177,000
27	Maluku Utara	1,442,930,000	458,476,000	3,998,500,000	1,660,830,000	15,847,689,000	7,677,730,000	3,850,382,000	34,936,537,000
28	Banten	781,834,000	347,762,000	5,313,763,000	1,017,516,000	24,526,246,000	5,364,923,000	2,965,107,000	40,317,151,000
29	Bangka Belitung	872,503,000	294,179,000	2,838,625,000	1,318,700,000	13,656,971,000	4,828,285,000	2,432,715,000	26,241,978,000
30	Gorontalo	1,141,477,000	283,506,000	3,755,713,000	1,131,798,000	14,754,326,000	5,226,803,000	3,017,541,000	29,311,164,000
31	Kepulauan Riau	1,083,994,000	305,970,000	3,014,989,000	992,974,000	14,565,226,000	4,929,290,000	2,304,300,000	27,196,743,000
32	Papua Barat	1,925,445,000	491,542,000	6,284,122,000	2,416,662,000	17,728,476,000	10,697,175,000	3,023,000,000	42,566,422,000
33	Sulawesi Barat	996,996,000	230,290,000	2,817,564,000	1,517,441,000	13,501,060,000	5,758,845,000	2,774,019,000	27,596,215,000
34	Kalimantan Utara	852,205,000	225,423,000	3,467,297,000	1,297,209,000	11,788,144,000	4,364,910,000	2,270,797,000	24,265,985,000
	TOTAL	51,088,217,000	23,097,060,000	152,116,206,000	49,077,362,000	755,820,611,000	245,690,478,000	100,289,616,000	1,377,179,550,000

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK