

KEPUTUSAN SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN

NOMOR HK.02.02/A/3074/2024

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI SEKRETARIAT
JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024, perlu dibuat rincian kegiatan penggunaan dana dekonsentrasi oleh penanggung jawab program di lingkungan Kementerian Kesehatan;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

2. 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);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
7. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2023 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 140);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 103, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5423) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6267);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 142);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Sinkronisasi Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6056);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2022 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6794);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6850);
13. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 63);
14. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
15. Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2023 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun

Anggaran 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 151);

16. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 119 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 113/PMK.05/2012 tentang Perjalanan Dinas Dalam Negeri Bagi Pejabat Negara, Pegawai Negeri, dan Pegawai Tidak Tetap (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 907);
17. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 214/PMK.05/2013 tentang Bagan Akun Standar (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1618);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1612);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
20. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 49 Tahun 2023 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 363);
21. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 472);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 62);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI SEKRETARIAT JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2024.

- KESATU : Menetapkan Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024 yang selanjutnya disebut Juknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Sekretaris Jenderal ini.
- KEDUA : Juknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terdiri atas rincian kegiatan dan alokasi anggaran sebagai acuan bagi dinas kesehatan daerah provinsi dalam penggunaan dana dekonsentrasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan tahun anggaran 2024.
- KETIGA : Juknis Penggunaan Dana Dekonsentrasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan untuk mendukung:
- a. program pencegahan dan pengendalian penyakit, meliputi:
 - 1) peningkatan kesehatan jemaah haji; dan
 - 2) pengelolaan krisis kesehatan,
 - b. program dukungan manajemen, meliputi:
 - 1) pembinaan pengelolaan administrasi keuangan dan barang milik negara;
 - 2) perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan; dan
 - 3) pengelolaan data dan informasi kesehatan.
- KEEMPAT : Keputusan Sekretaris Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan mempunyai daya laku surut sejak Januari 2024.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 4 Juni 2024

SEKRETARIS JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN,

ttd.

KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN
KEPUTUSAN SEKRETARIS JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/A/3074/2024
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA
DEKONSENTRASI SEKRETARIAT
JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN 2024

PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA DEKONSENTRASI SEKRETARIAT
JENDERAL TAHUN ANGGARAN 2024

I. Rincian Kegiatan Dana Dekonsentrasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024

Petunjuk Teknis Penggunaan dana Dekonsentrasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024 digunakan untuk mendukung:

A. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

1. Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji

Menu penggunaan dana dekonsentrasi dari kegiatan peningkatan kesehatan Jemaah haji sebagai berikut:

Kode	Klasifikasi Rincian Output (KRO)/ Rincian Output (RO)/ Komponen	Keterangan
6816.BAH	Pelayanan Publik Lainnya	
BAH.002	Layanan Kesehatan Haji Daerah	
051	Penyediaan PPIH Kloter	
A	Rekrutmen Tenaga Kesehatan Haji Kloter	1. Disiapkan ATK untuk menunjang kegiatan rekrutmen Tenaga Kesehatan Haji (TKH) Kloter. 2. Disiapkan anggaran konsumsi dalam rapat pemeriksaan berkas dokumen TKH Kloter.

Kode	Klasifikasi Rincian Output (KRO)/ Rincian Output (RO)/ Komponen	Keterangan
B	Pembekalan terintegrasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disiapkan bahan untuk pelatihan terintegrasi berupa ATK, komputer <i>supply</i>, penggandaan soal pre dan post test dan konsumsi rapat. 2. Disiapkan honor bagi narasumber, fasilitator, dan panitia. 3. Disiapkan paket <i>meeting</i>, uang harian dan transpor bagi peserta, panitia, fasilitator, dan narasumber.
C	Pengadaan Seragam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah seragam disesuaikan dengan jumlah TKH Kloter di Embarkasi tersebut yang masuk dalam SK penetapan TKH Kloter. 2. Rincian seragam berupa pengadaan bahan dan biaya jahit sesuai dengan SBM yang berlaku. 3. Penyediaan seragam berupa 2 potong atasan dan rompi, sedangkan untuk bawahan berupa rok/celana disiapkan oleh setiap petugas secara mandiri.
BAH.003	Surveilans Kesehatan Haji	
052	Pembinaan Teknis Analisa Data Surveilans Kesehatan Haji	
A	Honor Petugas Siskohatkes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Honor Petugas Siskohatkes diberikan selama 4 bulan masa operasional pelayanan haji, sejak pemeriksaan pertama, pemeriksaan kedua oleh petugas Siskohatkes Kabupaten/Kota dan saat kembali ke tanah air. 2. Honor petugas diberikan pada petugas yang namanya tertera dalam SK

Kode	Klasifikasi Rincian Output (KRO)/ Rincian Output (RO)/ Komponen	Keterangan
		Kepala Dinas Kesehatan Provinsi tentang penetapan petugas Sishokatkes pada tahun berjalan berdasarkan usulan dari Kabupaten/Kota.

Keterangan:

Apabila seluruh menu wajib telah cukup teralokasi dan masih terdapat sisa anggaran, maka dapat digunakan untuk menambah aktivitas (sub komponen) yang mendukung tercapainya output (keluaran) kegiatan Penyelenggaraan Kesehatan Jemaah Haji.

Keluaran yang diharapkan tercapai dari menu dekonsentrasi kegiatan ini yaitu:

- a. Adanya usulan TKH Kloter dari setiap provinsi untuk mengikuti pelatihan kompetensi.
- b. Tersedianya seragam yang akan digunakan oleh TKH Kloter saat bertugas mendampingi jemaah haji di Arab Saudi.
- c. Adanya profil kesehatan jemaah haji bersumber siskohatkes yang didapat berdasarkan entri hasil pemeriksaan pertama dan pemeriksaan kesehatan kedua di puskesmas/RS kabupaten kota serta pemeriksaan kesehatan ketiga di embarkasi.
- d. TKH Kloter mendapatkan pembekalan integrasi dengan Kementerian Agama.
- e. Adanya Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi tentang penetapan petugas Siskohatkes.
- f. Laporan pelaksanaan kegiatan bersumber dana dekonsentrasi dengan tembusan kepada Pusat Kesehatan Haji.

Distribusi Jemaah Haji, TKH Provinsi Embarkasi, Petugas Siskohatkes
Provinsi Tahun 2024

NO	PROVINSI	JUMLAH KAB/ KOTA	JUMLAH JEMAAH	JUMLAH TKH PROVINSI	JUMLAH TKH KLOTER	JML PET SISKOHATKES
1	2	3	4	5	6	7
1	Aceh	23	4.378	36	36	25
2	Sumatera Utara	33	8.328	69	69	31
3	Sumatera Selatan	17	7.012	51	57	28
4	Bangka Belitung	7	1.065	6	-	9
5	Sumatera Barat	19	4.613	36	51	20
6	Bengkulu	10	1.636	15	-	12
7	Kepulauan Riau	7	1.291	9	84	9
8	Riau	12	5.047	36	-	21
9	Kalimantan Barat	14	2.519	18	-	16
10	Jambi	11	2.909	21	-	13
11	DKI Jakarta	6	7.926	66	201	34
12	Lampung	15	7.050	57	-	27
13	Banten	8	9.461	78	-	42
14	Jawa Barat	27	38.723	279	279	148
15	Jawa Tengah	35	30.377	270	300	116
16	DI Yogyakarta	5	3.147	30	-	14
17	Jawa Timur	38	35.152	306	318	139
18	Bali	9	698	6	-	9
19	Nusa Tenggara Timur	22	668	6	-	7
20	Kalimantan Selatan	13	3.818	36	51	17
21	Kalimantan Tengah	14	1.612	15	-	16
22	Kalimantan Timur	10	2.586	24	51	16
23	Kalimantan Utara	5	416	3	-	7
24	Sulawesi Utara	15	713	6	-	10
25	Sulawesi Tengah	13	1.993	18	-	15
26	Nusa Tenggara Barat	10	4.499	39	39	20
27	Sulawesi Selatan	24	7.272	60	129	31
28	Sulawesi Barat	6	1.453	12	-	10
29	Sulawesi Tenggara	17	2.019	15	-	19
30	Gorontalo	6	978	9	-	10
31	Maluku	11	1.086	9	-	12
32	Maluku Utara	10	1.076	9	-	12
33	Papua	9	467	9	-	6
34	Papua Barat	7	443	6	-	6

NO	PROVINSI	JUMLAH KAB/ KOTA	JUMLAH JEMAAH	JUMLAH TKH PROVINSI	JUMLAH TKH KLOTER	JML PET SISKOHATKES
35	Papua barat daya	6	354	-	-	4
36	Papua selatan	4	233	-	-	3
37	Papua tengah	8	254	-	-	4
38	Papua pegunungan	8	48	-	-	2
	PIHK		17.680	-	-	-
		514	221.000	1.665	1.665	940

Keterangan:

Pembiayaan dekon menggunakan volume kuota Jemaah haji tahun 2023 yang terdapat dalam KMA 189/2023 tentang Kuota Haji Indonesia Tahun 1444 Hijriah/2023 M.

2. Pengelolaan Krisis Kesehatan

Menu penggunaan dana dekonsentrasi dari Kegiatan Pengelolaan Krisis Kesehatan sebagai berikut:

Kode	Klasifikasi Rincian Output (KRO)/ Rincian Output (RO)/Komponen/ Sub Komponen	Keterangan
6817.DCM	Pelatihan Bidang Kesehatan	
DCM.002	Penguatan Tim Manajemen Krisis Kesehatan dan Tenaga Cadangan Kesehatan-Emergency Medical Team/TCK-EMT (HS-16)	
051	Peningkatan Kapasitas Tim Manajemen Krisis Kesehatan dan TCK-EMT	
A	Peningkatan Kapasitas Tim Manajemen Krisis Kesehatan dan TCK-EMT	<ol style="list-style-type: none"> Merupakan kegiatan peningkatan kapasitas untuk TCK-EMT di 38 Provinsi. Kegiatan ini penting untuk dilaksanakan karena bersifat strategis khususnya dalam penanganan krisis kesehatan akibat bencana di daerah, sehingga memerlukan waktu penyelesaian di luar kantor. Kegiatan dilaksanakan metode <i>blended learning</i> yaitu Narasumber dan Pengajar dilakukan

Kode	Klasifikasi Rincian Output (KRO)/ Rincian Output (RO)/Komponen/ Sub Komponen	Keterangan
		<p>secara daring dan/atau luring. Peserta pertemuan dilakukan secara luring. Dilaksanakan di ibukota Provinsi selama 2-3 hari.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Peserta pertemuan adalah TCK-EMT di 38 Provinsi. 5. Disediakan ATK, <i>computer supply</i> dan Spanduk sebagai penunjang kegiatan. 6. Penceramah dan pengajar berasal dari Pusat Krisis Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi maupun organisasi lainnya baik yang berasal dari pemerintah maupun non pemerintah yang berkompeten. 7. Peningkatan kapasitas berupa table top exercise (gladi ruang) dan/atau field training exercise (gladi lapangan). 8. Disediakan paket meeting, uang harian paket meeting, dan transport.
B	Pengadaan Seragam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seragam diberikan kepada TCK-EMT yang ditetapkan dengan SK Pembentukan TCK EMT Provinsi, sebanyak 1 seragam per orang. 2. Penyediaan seragam lengkap berupa: 1 set atasan dan bawahan berwarna hitam, sepatu, serta topi. 3. Pengadaan seragam mengacu pada SBM yang berlaku.

Ketentuan seragam TCK-EMT:

Gambar 5

Atasan Baju TCK-EMT



Gambar 6

Bawahan Baju TCK-EMT





Gambar 9
Bendera Merah Putih



Keluaran (output) yang diharapkan dari menu dekonsentrasi kegiatan ini adalah:

- a. TCK-EMT Provinsi terlatih dalam penanggulangan krisis kesehatan.
- b. TCK-EMT memiliki seragam sebagai identitas pada saat turun ke lapangan.

B. Program Dukungan Manajemen

1. Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Barang Milik Negara

Menu penggunaan dana dekonsentrasi dari Kegiatan Pengelolaan Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Barang Milik Negara sebagai berikut:

Kode	Klasifikasi Rincian Output /Rincian Output /Komponen/ Sub Komponen	Keterangan
2035.FAH	Pengelolaan Keuangan Negara	
FAH.001	Laporan Keuangan Satker Dekonsentrasi	
051	Penguatan pengelolaan keuangan di daerah	
A	Honorarium Penyusun Laporan Keuangan dan Penyusun Laporan BMN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan (SAI) (Operator <i>General Ledger</i> dan Pelaporan/GLP) (1 Or x 12 Bln). 2. Petugas Sistem Informasi Manajemen dan Akuntansi (SIMAK) (Operator Persediaan dan Aset) (1 Or x 12 Bln). 3. Besaran honorarium per bulan mengacu pada SBM yang berlaku.
B	Operasional SAI tingkat Satker	Penyediaan bahan dalam proses penyusunan laporan keuangan dan laporan BMN berupa ATK, Computer Supply dan Penggandaan.
C	Honorarium Pengelolaan Keuangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dialokasikan untuk: <ol style="list-style-type: none"> a. Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) (1 OR); b. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) (Maks 6 OR); c. Pejabat Penandatanganan SPM (PPSPM) (1 OR); d. Bendahara Pengeluaran (1 OR); e. Staf Pengelola Keuangan (Sesuai dengan Jumlah PPK, Maks 6 OR); f. Bendahara Pengeluaran Pembantu (BPP) (Bila diperlukan sesuai Jumlah PPK, Maks 6 OR).

Kode	Klasifikasi Rincian Output /Rincian Output /Komponen/ Sub Komponen	Keterangan
		2. Penyediaan Honorarium selama 12 bulan, serta besaran honorarium perbulan mengacu pada SBM yang berlaku. 3. Honorarium pengelola keuangan satker dekonsentrasi dapat dibayarkan setelah ditetapkannya DIPA Dekonsentrasi TA 2024.

Keterangan:

Apabila seluruh menu wajib telah cukup teralokasikan dan masih terdapat sisa anggaran. maka dapat digunakan untuk menambah aktifitas (sub komponen) yang mendukung tercapainya output (keluaran) kegiatan Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Barang Milik Negara.

Keluaran yang diharapkan dari menu penggunaan dana dekonsentrasi kegiatan ini adalah:

- a. Optimalisasi peran Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran/Barang (UAKPA/B) dekonsentrasi dalam rangka menyusun dan menyampaikan laporan keuangan dan laporan Barang Milik Negara secara berjenjang, teratur, tepat waktu dan sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintah (SAP).
 - b. Pengelolaan keuangan sesuai peraturan perundang-undangan.
2. Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan

Menu penggunaan dana dekonsentrasi dari Kegiatan Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan sebagai berikut:

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
2036.FAD	Perencanaan dan Penganggaran	
FAD.004	Dokumen Perencanaan dan Penganggaran	
051	Penguatan Perencanaan dan Anggaran di Daerah	
A	Rakontek Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi: wilayah provinsi. 2. Peserta: 1 Orang masing-masing Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota/RS Provinsi/Kabupaten/ Kota. 3. Panitia: sesuai kebutuhan provinsi dengan prinsip kepatutan dan kewajaran. 4. Uang harian: 4 hari <i>fullboard</i>. 5. Transpor: peserta dari daerah asal ke tempat pertemuan. 6. Paket <i>meeting</i>: 3 hari <i>fullboard</i>. 7. Narasumber dan/atau moderator: sesuai kebutuhan provinsi dengan prinsip kepatutan dan kewajaran.
B	Pemantapan Implementasi e- Renggar	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3 orang x 12 bulan @Rp300.000/bulan. 2. Terdiri dari Penanggung Jawab Perencanaan, Anggaran, dan Evaluasi masing-masing 1 orang.
C	Penelitian Pagu Alokasi Anggaran RKA-KL TA 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan pada saat pagu alokasi anggaran maksimal selama 5 hari untuk petugas perencana dekon ke pusat (September/ Oktober). 2. Peserta: 2 Orang. 3. Alokasi: Transpor ke Jakarta, Uang Harian dan Penginapan.
2036.FBA	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	
FBA.001	Fasilitasi peningkatan kualitas perencanaan Kesehatan di daerah	
051	Pembinaan Peningkatan Kualitas Perencanaan di daerah	
A	Pembinaan Peningkatan Kualitas Perencanaan di daerah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan di Bulan Februari/Maret 2024. 2. Lokasi: Wilayah provinsi 3. Peserta: Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota. 4. Panitia: sesuai kebutuhan provinsi dengan prinsip kepatutan dan kewajaran. 5. Uang Harian: 3 Hari <i>fullboard</i>.

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
		6. Transpor: Peserta dari daerah asal ke tempat pertemuan. 7. Paket <i>meeting</i> : 2 hari fullboard (apabila pertemuan dilaksanakan dikantor maka disediakan konsumsi). 8. Narasumber dan/atau Moderator: sesuai kebutuhan provinsi dengan prinsip kepatutan dan kewajaran. Lokus menu ini terlampir di bawah.

Lokus Provinsi dan Kabupaten untuk Menu Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah

NO	PROVINSI	KABUPATEN/KOTA	
1	ACEH	1	ACEH SELATAN
		2	PIDIE
		3	BIREUEN
		4	BENER MERIAH
		5	SIMEULUE
		6	ACEH BARAT
		7	GAYO LUES
2	KALIMANTAN BARAT	1	KETAPANG
		2	SEKADAU
		3	BENGKAYANG
		4	KUBU RAYA
		5	KAYONG UTARA
3	KALIMANTAN TENGAH	1	SERUYAN
		2	BARITO TIMUR
		3	MURUNG RAYA
		4	BARITO UTARA
		5	LAMANDAU
4	MALUKU	1	MALUKU BARAT DAYA
		2	MALUKU TENGGARA BARAT
		3	KOTA TUAL
		4	MALUKU TENGGARA
		5	KOTA AMBON
5	NUSA TENGGARA TIMUR	1	SUMBA BARAT
		2	ROTE NDAO
		3	MANGGARAI BARAT
		4	SUMBA TIMUR
		5	ALOR
		6	MANGGARAI TIMUR
6	PAPUA BARAT	1	PEGUNUNGAN ARFAK
		2	MANOKWARI
		3	TELUK BINTUNI

NO	PROVINSI	KABUPATEN/KOTA	
		4	MANOKWARI SELATAN
		5	KAIMANA
		6	TELUK WONDAMA
7	PAPUA	1	WAROPEN
		2	MAMBERAMO RAYA
		3	YAPEN WAROPEN
		4	KEEROM
		5	SUPIORI
		6	SARMI
		7	JAYAPURA
		8	BIAK NUMFOR
8	PAPUA TENGAH	1	DEIYAI
		2	PUNCAK JAYA
		3	INTAN JAYA
		4	NABIRE
9	PAPUA SELATAN	1	MERAUKE
		2	ASMAT
		3	MAPPI
		4	BOFEN DIGOEL
10	SULAWESI SELATAN	1	JENEPONTO
		2	BONE
		3	TANA TORAJA
		4	WAJO
11	SULAWESI TENGAH	1	DONGGALA
		2	BANGGAI KEPULAUAN
		3	POSO
		4	BANGGAI
12	SULAWESI TENGGARA	1	MUNA
		2	BUTON SELATAN
		3	BOMBANA
		4	KONAWA UTARA
		5	KOLAKA
		6	KONAWA KEPULAUAN
		7	BUTON TENGAH
		8	KOLAKA TIMUR
		9	KOLAKA UTARA
13	SULAWESI UTARA	1	SANGIHE TALAUD
		2	BOLAANG MONGONDOW TIMUR
		3	BOLAANG MONGONDOW UTARA
		4	KOTA BITUNG
		5	KEPULAUAN TALAUD
14	SUMATERA UTARA	1	TAPANULI SELATAN
		2	KOTA GUNUNGSITOLI
		3	PADANG LAWAS
		4	NIAS BARAT
		5	LABUHAN BATU
		6	LABUHAN BATU UTARA
		7	HUMBANG HASUNDUTAN
15	MALUKU UTARA	1	PULAU TALIBU
		2	PULAU MOROTAI
		3	PULAU HALMAHERA TIMUR

Keterangan:

Apabila seluruh menu wajib telah cukup teralokasi dan masih terdapat sisa anggaran, maka dapat digunakan untuk menambah aktifitas (sub komponen) yang mendukung tercapainya output (keluaran) kegiatan Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan.

Keluaran yang diharapkan dari menu dekonsentrasi kegiatan ini adalah sinkronisasi dan sinergitas pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan pusat dan daerah.

3. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan

Menu penggunaan dana dekonsentrasi dari Kegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan sebagai berikut:

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
2038.BMA	Data dan Informasi Publik	
BMA.001	Data dan Informasi Kesehatan di Daerah	
051	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	
A	Pengelolaan Data Kesehatan.	<ol style="list-style-type: none">1. Pengelolaan data kesehatan yang dilakukan terkait Data Profil, Data Dasar Puskesmas, Data SPM, Data Stunting, Data KS dan Data SIKDA.2. Pertemuan Validasi Data3. Dilaksanakan di ibukota provinsi 1-2 kali selama 3-4 hari (sesuai kebutuhan dan anggaran).<ol style="list-style-type: none">a. Pertemuan dapat dilakukan melalui mekanisme daring maupun luring untuk peserta dan narasumber.b. Peserta Pertemuan: petugas SIK/pengelola data dan informasi Dinas Kesehatan Provinsi, Petugas SIK/pengelola data dan informasi dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dapat pula dihadiri oleh pengelola program Dinas

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
		<p>Kesehatan daerah Provinsi/Kabupaten/Kota (jumlah menyesuaikan kebutuhan dan anggaran).</p> <p>c. Narasumber berasal dari Pusat (daring), Dinas Kesehatan daerah Provinsi dan Lintas Sektor, moderator berasal dari Dinas Kesehatan daerah Provinsi dan Lintas Sektor.</p> <p>d. Seluruh biaya pertemuan dialokasikan sesuai SBM yang berlaku:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Bila dilaksanakan di hotel: uang harian <i>fullboard</i>, paket meeting <i>fullboard</i>, honor (narasumber lintas sektor, moderator lintas sektor) dan transpor (peserta, narasumber, moderator, panitia).2) Bila dilaksanakan di Kantor Dinas Kesehatan: konsumsi makan, konsumsi snack, biaya paket data/internet peserta daring, transpor narasumber, transpor lokal peserta dan honor narasumber lintas sektor.3) Dapat dialokasikan biaya untuk operasional kegiatan seperti ATK, computer supply, penggandaan dan spanduk. <p>4. Paket Data dan Komunikasi, diberikan kepada 2 orang pengelola/Petugas SIK Dinas Kesehatan daerah Provinsi masing-masing sebesar Rp200.000,00 per bulan selama 12 bulan, untuk</p>

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
		<p>memaksimalkan koordinasi pengelolaan data dan informasi.</p> <p>5. Honor tim pengelola/Petugas SIK</p> <p>a. Diberikan kepada tim pengelola/Petugas SIK Dinas kesehatan daerah Provinsi sebanyak 2 orang dan tim pengelola/Petugas SIK Dinas kesehatan daerah Kabupaten/Kota sebanyak 1 orang masing-masing kabupaten/kota (jumlah menyesuaikan kebutuhan dan anggaran).</p> <p>b. Honor dibayarkan per triwulan (empat kali dalam setahun).</p> <p>c. Tim ditetapkan berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dengan honor sebesar Rp300.000,00./orang/bulan</p>
B	Implementasi Penilaian Mandiri Kualitas Data Rutin (PMKDR)	<p>1. Implementasi PMKDR</p> <p>2. Dilaksanakan satu kali ke 3 dinas Kesehatan daerah kabupaten/kota dan 3 puskesmas tiap kabupaten/kota terpilih.</p> <p>3. Satu orang petugas SIK/pengelola data dan informasi dan atau pengelola program Dinas Kesehatan Provinsi melakukan penilaian kualitas data di satu dinas kesehatan daerah kabupaten/ kota terpilih dan 3 Puskesmas di kabupaten/kota tersebut, didampingi satu orang petugas SIK/pengelola data dinas kesehatan daerah kabupaten/kota.</p> <p>Pelaksanaan implementasi</p>

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
		<p>penilaian data merujuk pada Juknis Penilaian Kualitas Data.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Rapat teknis di Dinas Kesehatan daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota dilaksanakan minimal satu kali dengan jumlah peserta rapat maksimal 30 orang (biaya rapat termasuk konsumsi rapat makan dan <i>snack</i>, sesuai SBM yang berlaku). 5. Jumlah hari pelaksanaan menyesuaikan dengan kondisi daerah. 6. Pelaksanaan kegiatan dapat didampingi tim dari Pusat (anggaran pusat). 7. Diutamakan Provinsi Jawa Tengah, Gorontalo, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Banten, Papua Barat, Maluku, dan Papua, berdasarkan hasil pemeringkatan profil Kesehatan, provinsi yang terpilih adalah provinsi dengan nilai pemeringkatan tertinggi dan terendah.
C	Integrasi Satu Sehat	<p>Pertemuan Implementasi Integrasi Satu Sehat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan dilaksanakan di ibukota provinsi 1 kali selama 3 hari. 2. Mekanisme dapat dilaksanakan secara daring maupun luring untuk peserta dan narasumber. 3. Peserta: petugas SIK/pengelola data dan informasi di Dinas Kesehatan daerah Provinsi, petugas SIK/pengelola data dan informasi dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, petugas SIMRS di RSUD dan RS Swasta setiap kabupaten/kota, petugas SIK

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
		<p>di puskesmas, petugas SIK di klinik, petugas SIK di laboratorium dan petugas SIK di apotek dapat pula dihadiri oleh pengelola program pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan daerah Provinsi/ Kabupaten/Kota (jumlah menyesuaikan kebutuhan dan anggaran).</p> <p>4. Narasumber berasal dari Pusat, Dinas Kesehatan daerah Provinsi dan Lintas Sektor, moderator berasal dari Dinas Kesehatan daerah Provinsi dan Lintas Sektor.</p> <p>5. Seluruh biaya pertemuan dialokasikan sesuai SBM yang berlaku.</p> <p>6. Bila dilaksanakan di hotel: uang harian <i>fullboard</i>, paket meeting <i>fullboard</i>, honor narasumber (lintas sektor dan akademisi, moderator lintas sektor), dan transpor (peserta, narasumber, moderator, panitia).</p> <p>7. Bila dilaksanakan di Kantor Dinas Kesehatan: konsumsi makan, konsumsi <i>snack</i>, biaya paket data/internet peserta daring, transpor lokal peserta dan honor narasumber di luar Dinas Kesehatan Provinsi (lintas sektor dan akademisi).</p> <p>8. Biaya operasional dapat dialokasikan untuk ATK, <i>computer supply</i>, penggandaan dan spanduk.</p>
D	Penilaian Kematangan Digital	<p>Pertemuan Penilaian Kematangan Digital</p> <p>1. Kegiatan dilaksanakan di ibukota provinsi 1 kali selama 3 hari.</p> <p>2. Pertemuan dapat dilakukan melalui mekanisme daring maupun luring untuk peserta dan narasumber.</p>

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
		<p>3. Peserta: dinas kesehatan kabupaten/kota maksimal 4 orang yang terdiri atas petugas SIK/pengelola data dan informasi di dinas kesehatan, pengelola program Yankes dinas kesehatan, petugas SIMRS di RSUD dan RS Swasta setiap kabupaten/kota; pengelola SIK/data dan informasi dan pengelola program pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan daerah Provinsi (jumlah menyesuaikan kebutuhan dan anggaran).</p> <p>4. Narasumber berasal dari Pusat, Dinas Kesehatan daerah Provinsi dan Lintas Sektor, moderator berasal dari Dinas Kesehatan daerah Provinsi dan Lintas Sektor.</p> <p>5. Seluruh biaya pertemuan dialokasikan sesuai SBM yang berlaku.</p> <p>6. Bila dilaksanakan di hotel: uang harian <i>fullboard</i>, paket meeting <i>fullboard</i>, honor (narasumber lintas sektor, moderator lintas sektor), dan transpor (peserta, narasumber, moderator, panitia).</p> <p>7. Bila dilaksanakan di Kantor Dinas Kesehatan: konsumsi makan, konsumsi <i>snack</i>, biaya paket data/internet peserta daring, transpor narasumber, transpor lokal peserta dan honor narasumber lintas sektor.</p> <p>8. Dapat dialokasikan biaya untuk operasional kegiatan seperti ATK, computer supply, penggandaan dan spanduk.</p>

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
E	Pendampingan dan Konsultasi SIK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendampingan dan konsultasi SIK dilaksanakan oleh petugas SIK/pengelola data dan informasi Dinas Kesehatan Provinsi ke Dinas Kesehatan daerah Kabupaten/Kota terpilih terkait topik yang membutuhkan penguatan (Profil Kesehatan, Data SPM, Data Dasar Puskesmas, Data Keluarga Sehat, Data Stunting, Aplikasi Keluarga Sehat, Aplikasi SIKDA dan Data Kesehatan Lainnya). 2. Konsultasi Petugas SIK/Pengelola Data dan Informasi di Dinas Kesehatan daerah Provinsi yang dilaksanakan oleh 2 orang sebanyak 2 kali ke Pusat.
BMA.002	Data dan Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Daerah	
051	Pengelolaan Data dan Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (dekonsentrasi)	
A.	Penyiapan data SDM Kesehatan untuk faskes pemerintah dan swasta	<ul style="list-style-type: none"> • Honor tim diberikan kepada tim pengelola data SDM Dinas Kesehatan provinsi sebanyak 3 – 6 orang, disesuaikan dengan jumlah kabupaten yang dikelola. • Honor dibayarkan per triwulan (empat kali dalam setahun). • Tim ditetapkan berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan daerah Provinsi dengan honor sebesar Rp300.000,00 per orang/triwulan. • Kegiatan belanja ATK, <i>computer supply</i> dan <i>fotocopy/cetak</i> laporan pelaksanaan Kegiatan SDM (termasuk Dokumen Perencanaan kebutuhan Nakes) Tingkat Provinsi dan Kabupaten/kota.
B.	Pendampingan pengelolaan data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendampingan pengelolaan data SDM Kesehatan dari

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
	SDM kesehatan dan Rencana Kebutuhan Nakes	<p>Dinas kesehatan Provinsi ke Dinas kesehatan Kabupaten/Kota.</p> <p>2. Provinsi ke Pusat dalam rangka pengelolaan data SDM Kesehatan dan rencana kebutuhan SDM (termasuk desk kebutuhan formasi ASN).</p> <p>3. Pelaksanaan pendampingan disesuaikan dengan kebutuhan dan prinsip kepatutan dan kewajaran.</p>
C.	Penyajian data	<p>1. Penyusunan Dokumen Deskripsi Data SDM dan Dokumen Rencana Kebutuhan (Dokrenbut) Nakes di 38 Provinsi.</p> <p>2. Paket <i>meeting fullboard</i> Pengelolaan Data SDM (meliputi penginputan, updating, analisa, penyajian data SDM dan perhitungan perencanaan kebutuhan) Tingkat Provinsi diadakan secara <i>Luring/Blended</i>. Pelaksanaan <i>fullboard</i> dapat dilaksanakan dari 4 sampai 5 Hari. Pelaksanaan dilaksanakan bulan Maret s.d Juli tahun berjalan. Mekanisme pertemuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Desk Data SDM untuk Penyajian informasi SDM meliputi penginputan, updating, analisa, penyajian data SDM dan perhitungan perencanaan kebutuhan. b. Penyampaian Regulasi/ kebijakan baru terkait SISDMK dan Renbut. c. Tutorial dan penyusunan penyajian informasi SDM dan Rencana kebutuhan dalam bentuk Visualisasi. d. Tutorial perhitungan kebutuhan tenaga Kesehatan di aplikasi

Kode	Klasifikasi Rincian Output/Rincian Output/ Komponen/Sub Komponen	Keterangan
		<p>renbut.</p> <p>e. Penyusunan dan Desk Dokumen Renbut masing-masing Kabupaten/Kota.</p> <p>f. Laporan Hasil Dokumen Renbut dari Kabupaten/kota menjadi Dokrenbut Tingkat Provinsi.</p> <p>3. Narasumber Pusat dibiayai dengan skema perjalanan dinas biasa selama 2-3 hari sesuai dengan jadwal kegiatan. Honorarium narasumber diberikan kepada Narasumber pusat/daerah di luar Kementerian Kesehatan/Dinas Kesehatan daerah Provinsi.</p> <p>4. Peserta meeting diharapkan dari Elemen (PIC Dokdes dan PIC Dokrenbut sejumlah 3 orang per kabupaten/kota). Jumlah peserta daring/luring dari dinas kesehatan maupun lintas sektor agar disertakan dalam TOR berdasarkan kesulitan akses internet/lokasi dengan prinsip kepatutan dan kewajaran.</p> <p>5. Output kegiatan: Draft Dokumen Deskripsi SDM Tingkat Provinsi, Dokumen Perencanaan Kebutuhan Nakes Tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota. Kesepakatan pemanfaatan informasi SDM bagi lintas sektor untuk seluruh Provinsi, Laporan pemanfaatan informasi dan integrasi lingkup provinsi sebagai masukan dokumen Tingkat Pusat.</p> <p>6. Output Buku Dokumen Deskripsi SDM dan Dokrenbut disusun dalam bentuk <i>softcopy</i>.</p>

Keterangan:

Apabila seluruh menu telah cukup teralokasikan dan masih terdapat sisa anggaran, maka dapat digunakan untuk menambah volume kegiatan/jumlah peserta dari menu kegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan.

Keluaran yang diharapkan dari menu dekonsentrasi kegiatan ini yaitu:

- a. Laporan Data Rutin Kesehatan (Profil Kesehatan Tingkat Provinsi dan Kabupaten/kota, data SPM, Data Dasar Puskesmas, Data Keluarga Sehat, data Stunting, Aplikasi SIKDA dan data Digital Maturity Index).
- b. Dokumen Deskripsi SODMK dan laporan Dokumen Perencanaan kebutuhan Nakes Tingkat Provinsi.

KEMENTERIAN KESEHATAN

II. Alokasi Anggaran Dana Dekonsentrasi Sekretariat Jenderal Tahun Anggaran 2024

(dalam rupiah)

No	Provinsi	024.01.DO Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		024.01.WA Program Dukungan Manajemen			Total
		6816. Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji	6817. Pengelolaan Krisis Kesehatan	2035. Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Barang Milik Negara	2036. Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	2038. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	
1	DKI Jakarta	1.465.334.000,00	140.163.000,00	283.080.000,00	303.000.000,00	267.159.000,00	2.458.736.000,00
2	Jawa Barat	2.307.700.000,00	152.979.000,00	319.456.000,00	500.520.000,00	1.117.936.000,00	4.398.591.000,00
3	Jawa Tengah	2.110.644.000,00	123.278.000,00	303.360.000,00	490.396.000,00	1.268.922.000,00	4.296.600.000,00
4	D.I. Yogyakarta	45.150.000,00	131.068.000,00	300.640.000,00	200.607.000,00	458.303.000,00	1.135.768.000,00
5	Jawa Timur	2.013.580.000,00	151.569.000,00	286.520.000,00	570.837.000,00	1.845.188.000,00	4.867.694.000,00
6	Aceh	319.524.000,00	141.159.000,00	308.640.000,00	510.027.000,00	1.331.875.000,00	2.611.225.000,00
7	Sumatera Utara	650.030.000,00	148.722.000,00	326.400.000,00	735.898.000,00	1.360.173.000,00	3.221.223.000,00
8	Sumatera Barat	440.010.000,00	118.903.000,00	299.640.000,00	280.250.000,00	1.288.266.000,00	2.427.069.000,00
9	Riau	69.054.000,00	142.294.000,00	299.640.000,00	198.900.000,00	830.844.000,00	1.540.732.000,00
10	Jambi	42.190.000,00	130.851.000,00	290.640.000,00	180.732.000,00	816.424.000,00	1.460.837.000,00
11	Sumatera Selatan	508.030.000,00	147.640.000,00	304.200.000,00	360.657.000,00	749.157.000,00	2.069.684.000,00
12	Lampung	93.190.000,00	124.463.000,00	299.640.000,00	200.634.000,00	715.171.000,00	1.433.098.000,00
13	Kalimantan Barat	44.380.000,00	132.404.000,00	299.640.000,00	436.824.000,00	876.871.000,00	1.790.119.000,00
14	Kalimantan Tengah	35.704.000,00	133.087.000,00	290.640.000,00	354.922.000,00	836.567.000,00	1.650.920.000,00
15	Kalimantan Selatan	411.659.000,00	138.637.000,00	299.640.000,00	200.590.000,00	886.091.000,00	1.936.617.000,00
16	Kalimantan Timur	400.364.000,00	135.201.000,00	290.640.000,00	330.006.000,00	799.421.000,00	1.955.632.000,00
17	Sulawesi Utara	20.206.000,00	132.988.000,00	295.080.000,00	342.802.000,00	1.216.343.000,00	2.007.419.000,00
18	Sulawesi Tengah	38.050.000,00	147.056.000,00	299.640.000,00	421.330.000,00	985.997.000,00	1.892.073.000,00
19	Sulawesi Selatan	1.018.190.000	146.818.000,00	308.640.000,00	559.803.000,00	1.256.524.000,00	3.289.975.000,00
20	Sulawesi Tenggara	42.850.000,00	131.618.000,00	299.640.000,00	428.926.000,00	1.170.736.000,00	2.073.770.000,00
21	Maluku	26.197.000,00	157.282.000,00	295.080.000,00	423.667.000,00	940.747.000,00	1.842.973.000,00
22	Bali	19.600.000,00	156.168.000,00	290.640.000,00	220.900.000,00	807.113.000,00	1.494.421.000,00
23	Nusa Tenggara Barat	324.200.000,00	150.195.000,00	299.640.000,00	230.600.000,00	680.223.000,00	1.684.858.000,00
24	Nusa Tenggara Timur	16.300.000,00	145.275.000,00	326.400.000,00	502.400.000,00	1.740.392.000,00	2.730.767.000,00

No	Provinsi	024.01.DO Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		024.01.WA Program Dukungan Manajemen			Total
		6816. Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji	6817. Pengelolaan Krisis Kesehatan	2035. Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Barang Milik Negara	2036. Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	2038. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	
25	Papua	13.750.000,00	175.940.000,00	304.080.000,00	641.958.000,00	1.228.787.000,00	2.364.515.000,00
26	Bengkulu	29.838.000,00	135.862.000,00	295.080.000,00	195.237.000,00	710.948.000,00	1.366.965.000,00
27	Maluku Utara	26.260.000,00	156.346.000,00	296.080.000,00	344.600.000,00	760.050.000,00	1.583.336.000,00
28	Banten	131.550.000,00	139.578.000,00	299.640.000,00	193.271.000,00	332.933.000,00	1.096.972.000,00
29	Bangka Belitung	21.550.000,00	139.154.000,00	280.376.000,00	162.553.000,00	414.574.000,00	1.018.207.000,00
30	Gorontalo	22.825.000,00	133.266.000,00	290.640.000,00	230.000.000,00	509.646.000,00	1.186.377.000,00
31	Kepulauan Riau	759.330.000,00	129.244.000,00	295.080.000,00	167.450.000,00	499.187.000,00	1.850.291.000,00
32	Papua Barat	12.175.000,00	160.960.000,00	292.120.000,00	479.490.000,00	1.320.243.000,00	2.264.988.000,00
33	Sulawesi Barat	27.100.000,00	135.522.000,00	295.080.000,00	138.175.000,00	474.583.000,00	1.070.460.000,00
34	Kalimantan Utara	13.816.000,00	135.061.000,00	295.080.000,00	142.946.000,00	428.228.000,00	1.015.131.000,00
35	Papua Selatan	7.900.000,00	178.216.000,00	291.376.000,00	404.580.000,00	750.973.000,00	1.633.045.000,00
36	Papua Tengah	9.550.000,00	178.216.000,00	291.376.000,00	426.135.000,00	1.037.188.000,00	1.942.465.000,00
37	Papua Barat Daya	9.550.000,00	178.216.000,00	291.376.000,00	195.846.000,00	857.535.000,00	1.532.523.000,00
38	Papua Pegunungan	4.450.000,00	157.662.000,00	291.376.000,00	242.040.000,00	1.131.042.000,00	1.826.570.000,00
Total		13.551.780.000,00	5.493.061.000,00	11.325.936.000,00	12.949.509.000,00	34.702.360.000,00	78.022.646.000,00

SEKRETARIS JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN,

ttd.

KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003