

PENAJAMAN PERUNTUKAN DANA DEKONSENTRASI KESEHATAN

STUDI EVALUASI 2021

Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat
Kedeputan Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan
**Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/
Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas)**



PENAJAMAN PERUNTUKAN DANA DEKONSENTRASI KESEHATAN

STUDI EVALUASI 2021

Kementerian PPN/ Bappenas

PENAJAMAN PERUNTUKAN DANA DEKONSENTRASI KESEHATAN (STUDI EVALUASI 2021)

©2021 oleh Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan Pembangunan Nasional

PENANGGUNG JAWAB, PENGARAH STUDI

Penanggung Jawab: Dr. Subandi Sardjoko, M.Sc Deputi Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat, dan Kebudayaan, Bappenas.

Pengarah: Pungkas B. Ali, Ph.D Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Bappenas.

TIM PENULIS

Dewi Amila Solikha, M.Sc

Muhammad Dzulfikar Arifi, SKM

Bahagiati Maghfiroh, S.Si

Siti Mariyah, SKM

Aphrodite Nadya Nurlita, S.Gz

Diterbitkan dan dicetak oleh

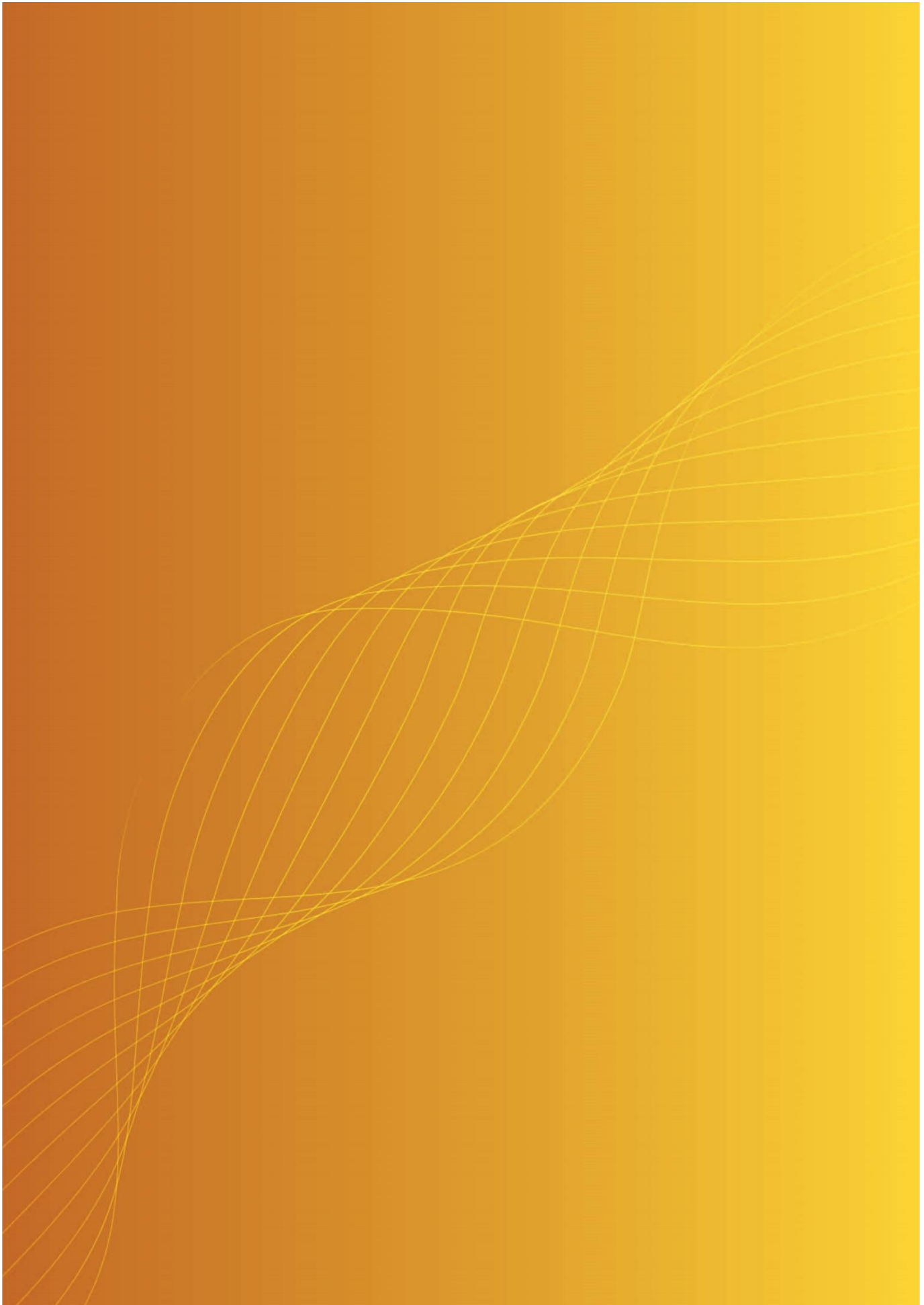
Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kedeputian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan, Kementerian PPN/Bappenas Jalan Taman Suropati No. 2, Jakarta Pusat, 10310 Telp: (021) 31934379, Fax: (021) 3926603, Email: kgm@bappenas.go.id

Cetakan Pertama 2021

ISBN 978-623-5623-00-9

Hak Penerbitan @ Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas)

Dilarang mengutip dan memperbanyak tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit, sebagian atau seluruhnya dalam bentuk apapun, baik cetak, photoprint, microfilm dan sebagainya

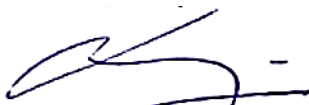


KATA PENGANTAR

Upaya pemerataan pembangunan kesehatan salah satunya dilaksanakan melalui mekanisme dekonsentrasi. Dana dekonsentrasi (dana dekon) kesehatan merupakan salah satu skema pendanaan ke daerah dalam rangka pelimpahan urusan yang menjadi kewenangan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah di wilayah tertentu untuk mendukung pencapaian target pembangunan nasional. Alokasi dana dekon di Kementerian Kesehatan termasuk dalam tiga besar, sehingga dana dekon berpotensi untuk mendukung pencapaian target pembangunan nasional dan meningkatkan peran daerah dalam pembangunan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan peninjauan ulang kesesuaian peruntukan dana dekon dengan prioritas nasional sesuai RPJMN 2020-2024 dan RKP 2021 pada aspek kesehatan.

Studi ini bertujuan untuk mengevaluasi peruntukan dana dekon dengan target prioritas nasional pembangunan kesehatan. Diharapkan, studi ini dapat memberikan dasar pertimbangan sebagai dasar peruntukan dana dekon kesehatan pada periode selanjutnya.

Jakarta, 19 Oktober 2021



Subandi Sardjoko
Deputi Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat, dan
Kebudayaan, Kementerian PPN/Bappenas



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
<i>EXECUTIVE SUMMARY</i>	13
PENDAHULUAN DAN TUJUAN STUDI.....	17
METODOLOGI.....	19
BAB 1: TELAAH REGULASI & STUDI SEBELUMNYA.....	22
TELAAH REGULASI.....	25
BAB 2: ANALISIS RELEVANSI.....	35
PENDEKATAN ANALISIS RELEVANSI	35
KETERBATASAN ANALISIS	37
TEMUAN ANALISIS	38
KLASIFIKASI MENU BERDASARKAN SKENARIO ASPEK KUALITAS 70% : ASPEK KUANTITAS 30%.....	38
KLASIFIKASI MENU BERDASARKAN SKENARIO ASPEK KUALITAS 65% : ASPEK KUANTITAS 35%.....	47
KLASIFIKASI MENU	48
BAB 3: MONITORING & EVALUASI	60
ALOKASI DANA DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN.....	60
ALOKASI DANA DEKONSENTRASI DAERAH (D.I.YOGYAKARTA)	63
BAB 4: PENUTUP	68
KESIMPULAN.....	68
<i>LESSON LEARNED</i> DAN REKOMENDASI.....	68
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN.....	72



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tingkat Realisasi Dekon Kementerian Kesehatan TA. 2015-2021.....	18
Gambar 2. Klasifikasi Relevansi Menu Dekonsentrasi dengan Skenario 70:30	38
Gambar 3. Klasifikasi Relevansi Menu Dekonsentrasi dengan Skenario 65:35	47
Gambar 4. Alokasi Dana Dekon Kementerian Kesehatan TA 2015-2021	60
Gambar 5. Realisasi Anggaran Dekon Kemkes per Provinsi TA. 2020	61
Gambar 6. Realisasi Anggaran Dekon Kemkes per Provinsi TA 2021	62
Gambar 7. Sandingan Menu Dekon Program Setjen Kemkes Tahun 2020 dan 2021	63
Gambar 8. Pagu Alokasi Dana Dekon Dinkes DIY TA 2018-2021	64
Gambar 9. Realisasi Dana Dekon Kesehatan Dinkes DIY TA 2018-2021 (per Satker)	64



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pembagian Urusan Pemerintahan Konkuren antara Pemerintah Pusat dan Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota Bidang Kesehatan (Lampiran UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah)	23
Tabel 2. Sandingan Regulasi Dana Dekonsentrasi	27
Tabel 3. Kriteria Penilaian (Scoring) Relevansi Menu Dekon dengan Indikator	36
Tabel 4. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Tinggi.....	39
Tabel 5. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Sedang	40
Tabel 6. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Rendah.....	46
Tabel 7. Menu Dekonsentrasi Kesehatan yang Tidak Relevan	47
Tabel 8. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Tinggi.....	48
Tabel 9. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Sedang	49
Tabel 10. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Rendah.....	57
Tabel 11. Menu Dekonsentrasi Kesehatan yang Tidak Relevan	58



EXECUTIVE SUMMARY

UU No. 25 tahun 2004 mengenai Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan perencanaan pembangunan nasional yang dituangkan dalam RPJP Nasional dan menjadi pedoman RPJM Nasional. Di daerah, perencanaan pembangunan daerah perlu mengacu pada dokumen RPJPN dan RPJMN, sehingga menghasilkan dokumen RPJP Daerah dan RPJM Daerah. Penyelenggaraan pembangunan di daerah salah satunya dilaksanakan dengan mekanisme dekonsentrasi. Dekonsentrasi adalah pelimpahan sebagian Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat kepada gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat, kepada instansi vertikal di wilayah tertentu, dan/atau kepada gubernur dan bupati/wali kota sebagai penanggung jawab urusan pemerintahan umum dalam bentuk Binwas umum dan teknis terhadap urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Kab/Kota (berdasarkan NSPK Pusat), sehingga kegiatan dekon harus dapat mendukung pencapaian PN di daerah (UU No. 23 Tahun 2014). Kegiatan dekon (binwas) dibidang kesehatan dimanfaatkan untuk 4 sub-urusan, yaitu upaya Kesehatan, SDM Kesehatan, sediaan Farmalkes dan Makanan Minuman, serta Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Di bidang kesehatan, pendanaan dekonsentrasi berasal dari anggaran Kementerian Kesehatan. Berdasarkan data dari Kemenkeu tahun 2007 hingga 2021, dana dekonsentrasi Kemenkes menduduki peringkat ke-3 terbesar. Namun demikian, anggaran dekonsentrasi Kemenkes cenderung fluktuatif dan realisasinya masih kurang dari 95 persen. Ruang lingkup penajaman dana dekonsentrasi diawali dengan telaah regulasi, hasil studi/kajian sebelumnya, dan analisis dana dekonsentrasi. Berdasarkan hasil telaah regulasi masih belum ada definisi yang jelas antara prioritas nasional dan sekaligus prioritas daerah.

Di bidang kesehatan, Permenkes No. 13 tahun 2021 menjelaskan peruntukan dana dekon diprioritaskan untuk prioritas nasional sesuai RPJMN 2020-2024, Rencana Strategis Kemenkes 2020-2024 dan RKP 2021. Sebagian besar dana dekonsentrasi digunakan untuk membiayai kegiatan non-fisik (koordinasi, perencanaan, fasilitasi, pelatihan, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian) yang mendukung program Kemenkes. Sebagian kecil digunakan untuk membiayai kegiatan penunjang penunjang (pengadaan barang yang menghasilkan aset tetap). Definisi porsi peruntukan dana dekon secara kuantitatif serta besaran alokasi kegiatan penunjang yang diizinkan perlu diperjelas.

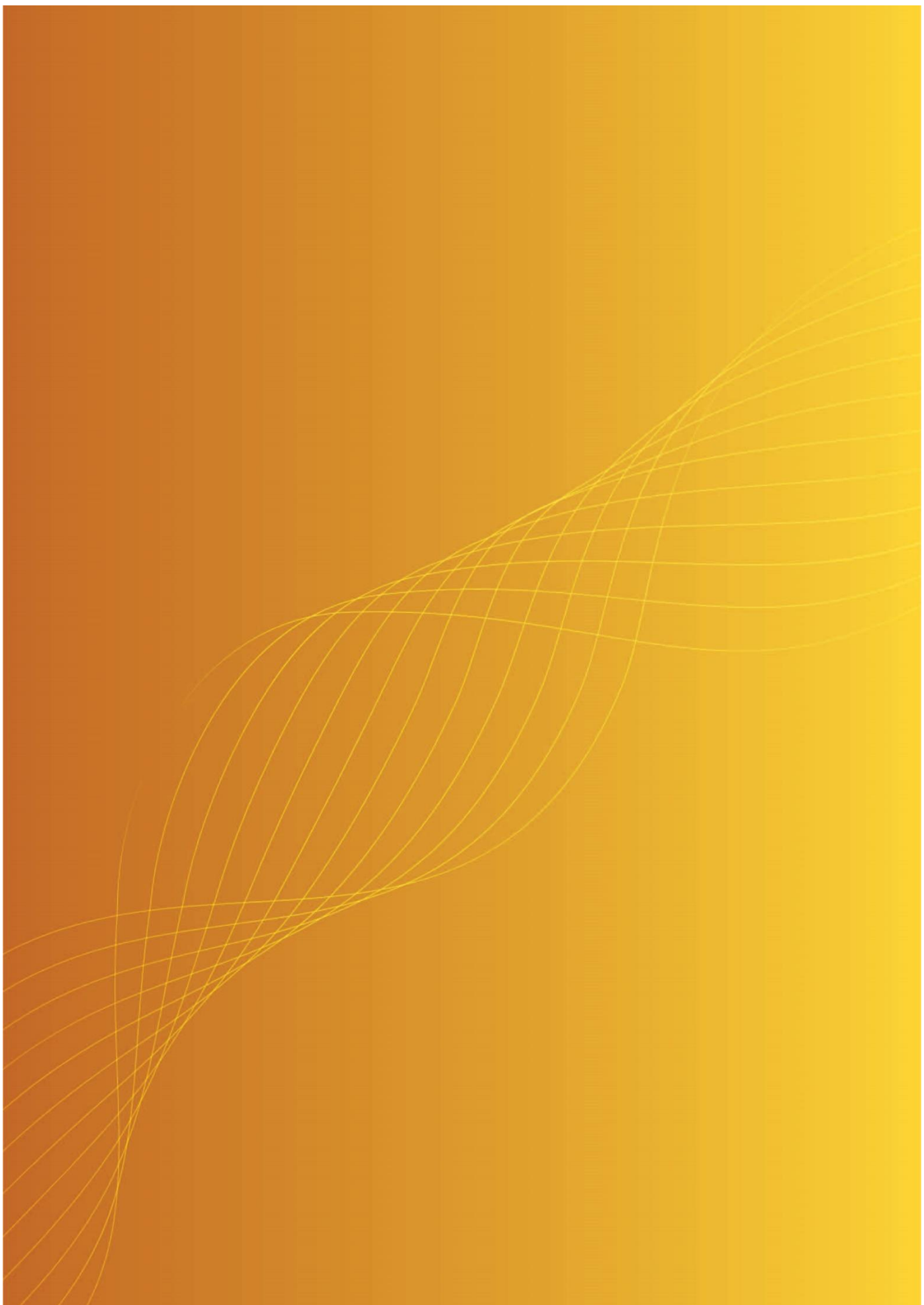
Berdasarkan hasil kajian sebelumnya ditemukan 61 persen dana dekon di bidang kesehatan dikelola oleh pusat sehingga diperlukan regulasi yang mempertegas

pembagian kewenangan (pusat-daerah) serta diperlukan indikator dan variabel penentu besaran alokasi yang jelas (Subandari, 2006). Perencanaan dana dekon didominasi kebutuhan pusat. Selain itu, pengelolaan dana dekon tergantung pada terbitnya DIPA (Keterlambatan DIPA tidak efektif dan efisien). Realisasi dana dekon dipengaruhi oleh pengambilan keputusan daerah dan perbedaan alokasi dari pusat (Nur, 2008). Dalam studi lain didapatkan bahwa menu dekon kurang fokus pada kebutuhan daerah sehingga diperlukan sinkronisasi antar program untuk pengelolaan dana dekon dan diperlukan tools evaluasi yang standard dan pengembangan sistem reward (Balitbang Kemenkes, 2018). Oleh karena itu penggunaan dana dekon perlu pengawasan secara berjenjang (Rohendi, 2018). Analisis evaluatif peruntukan dana dekonsentrasi kesehatan dilakukan dengan pemilihan indikator RPJMN 2020-2024 dan RKP 2021 yang dalam pencapaiannya didukung dari pembiayaan dana dekonsentrasi. Besaran dukungan diukur melalui dua aspek, yaitu aspek kualitas dan kuantitas, dengan skenario pembobotan kualitas 70 persen: kuantitas 30 persen dan kualitas 65 persen: kuantitas 35 persen. Sebelumnya dilakukan penilaian/*scoring* besar dukungan menu dana dekonsentrasi terhadap pencapaian indikator pembangunan dengan rentang skor 1-5.

Hasil analisis (skenario aspek kualitas 70 persen: kuantitas 30 persen) diperoleh bahwa terdapat 34 menu (dari 183 menu≈19 persen) dengan relevansi yang tinggi dalam pencapaian indikator pembangunan kesehatan. Sebagian besar menu memiliki relevansi sedang (131 menu atau 72 persen). Meskipun begitu masih terdapat 12 menu dengan relevansi rendah bahkan 6 menu yang tidak relevan dalam pencapaian indikator pembangunan kesehatan. Hasil yang lebih optimis diperoleh dari skenario aspek kualitas 65 persen: kuantitas 35 persen. Sebanyak 23 menu dekonsentrasi memiliki derajat relevansi yang tinggi dalam pencapaian indikator pembangunan, dan 141 menu dengan relevansi sedang. 13 menu lainnya memiliki relevansi rendah dan 3 menu tidak relevan dalam pencapaian indikator pembangunan kesehatan. Evaluasi dana dekon 2020 di Kementerian Kesehatan menunjukkan realisasi sebesar 84,58 persen, sedangkan hasil monitoring di tahun 2021 menunjukkan realisasi sebesar 24,92 persen. Realisasi yang kurang optimal disebabkan karena Pandemi COVID-19 yang menyebabkan adanya penghematan anggaran, kegiatan yang terhenti dan dialihkan pada kegiatan penanggulangan COVID-19.

Implementasi dana dekonsentrasi di daerah, khususnya di Dinkes Prov. DIY, menu dekonsentrasi ditentukan sesuai kewenangan pusat untuk mendukung pelaksanaan standar pelayanan minimal (SPM), PIS-PK, dan pencapaian target RPJMN. Menu dekonsentrasi dimanfaatkan untuk dekonsentrasi manajemen (perencanaan, penganggaran, dan binwas) dan dekonsentrasi teknis (surveilans TB, gizi). Beberapa

kendala/hambatan pelaksanaan dana dekonsentrasi di daerah khususnya di Provinsi DIY, antara lain: menu dekon menggunakan pendekatan *top down*, sehingga belum sepenuhnya mempertimbangkan kebutuhan daerah yang berbeda-beda antar daerah, monev dan pemberian *feedback* (*reward* dan *punishment*) belum optimal, dan pelaksanaan menu dekonsentrasi belum terintegrasi antar program, antar bidang dan antar sumber pendanaan sehingga muncul tumpang tindih. Rekomendasi agar pelaksanaan dekonsentrasi tidak terjadi tumpang tindih diperlukan pemetaan kegiatan binwas serta indikator binwas antar program atau antar RO yang jelas, penyusunan NSPK sebagai dasar penetapan kegiatan binwas yang merupakan kewenangan daerah, dan pemetaan kegiatan dekonsentrasi yang mendukung pencapaian PN dan 4 sub-urusan pemerintah bidang kesehatan.



PENDAHULUAN DAN TUJUAN STUDI

PENDAHULUAN

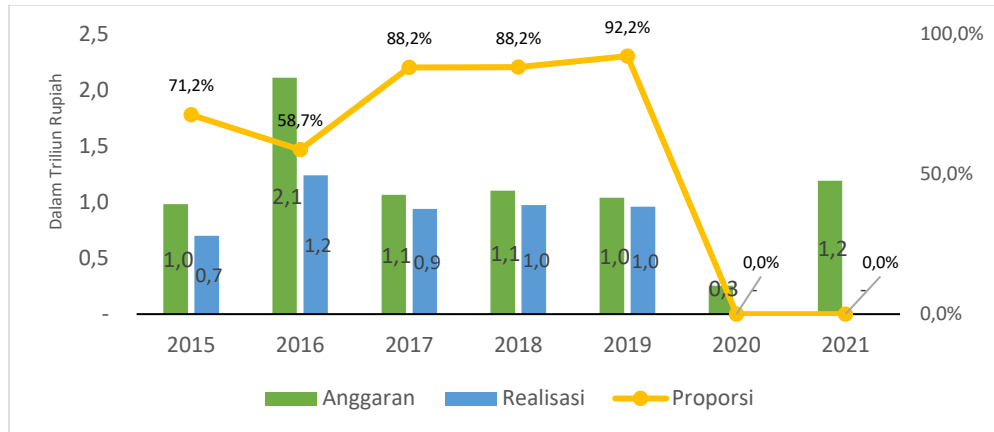
Penyelenggaraan pemerintahan daerah merupakan salah satu amanat dari Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia 1945 pasal 18. Landasan hukum penyelenggaraan pemerintahan daerah diatur dalam UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 mengamanatkan pelimpahan sebagian urusan pemerintahan kepada Gubernur sebagai wakil pemerintahan untuk menjalankan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah di luar urusan pemerintah.

Dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah, salah satu pilar utamanya adalah desentralisasi fiskal. Desentralisasi fiskal dilaksanakan melalui kebijakan perimbangan keuangan antara pusat dan daerah (World Bank Group, 2011). Kebijakan tersebut diatur dalam UU No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Dalam UU No. 33 Tahun 2004 dinyatakan bahwa pendanaan penyelenggaraan desentralisasi mempertimbangkan potensi, kondisi, kebutuhan daerah, serta besaran pendanaan penyelenggaraan dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Dengan demikian, pelaksanaan dekonsentrasi harus mempertimbangkan kemampuan daerah untuk mengelola potensi yang ada di daerah untuk mendukung pelaksanaan dekonsentrasi.

Pengalokasian dana dekon perlu memperhatikan pembagian kewenangan antar pemerintah. Sesuai definisinya, dekonsentrasi adalah pelimpahan sebagian Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat kepada gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat, kepada instansi vertikal di wilayah tertentu, dan/atau kepada gubernur dan bupati/wali kota sebagai penanggung jawab urusan pemerintahan umum (UU No. 23 Tahun 2014). Dengan demikian, dana dekon digunakan untuk membiayai kegiatan yang merupakan kewenangan pemerintah pusat di daerah. Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan. Secara normatif, PP No. 7 Tahun 2008 mengatur dana dekon yang hanya digunakan untuk mendanai program/kegiatan yang menjadi urusan pemerintahan pusat.

Dalam penyelenggaraan dekonsentrasi lingkup Kementerian Kesehatan, sebagian anggaran Kemenkes ditransfer ke daerah untuk membiayai pelaksanaan program Kemenkes di daerah. Selama kurun waktu 2017 hingga 2021, alokasi dana dekon Kemenkes berkisar antara Rp 1,1 triliun hingga Rp 1,2 triliun. Besarnya alokasi dana

tersebut menyebabkan Kemenkes menduduki peringkat ketiga Kementerian/Lembaga dengan alokasi dana dekon terbesar diantara K/L lain. Meski demikian, tingkat penyerapan dana dekon Kemenkes relatif rendah dan kurang dari 95 persen (Kementerian Keuangan, 2019).



Sumber: Kemenkeu (2021)

Gambar 1. Tingkat Realisasi Dekon Kementerian Kesehatan TA. 2015-2021

Dana dekon diperuntukan untuk kegiatan nonfisik yang mendukung pencapaian target prioritas nasional dalam RPJMN, RKP, dan Renstra kementerian kesehatan. Oleh karena itu, menu kegiatan dekon harus menyesuaikan dengan arah pencapaian target prioritas nasional. Berdasarkan hasil temuan Balitbangkes (2018) diketahui bahwa belum terdapat review menu saat perencanaan. Selain itu, belum terdapat mekanisme monitoring evaluasi yang optimal (instrumen/tools, waktu money) sebagai bahan evaluasi perencanaan dan peruntukan dana dekon di tahun selanjutnya. Hal ini menunjukkan perlunya evaluasi peruntukan dana dekonsentrasi kesehatan.

TUJUAN

Studi ini bertujuan untuk menganalisis kesesuaian/relevansi menu/peruntukan dana dekonsentrasi Kementerian Kesehatan menggunakan menu dekon 2021 dengan target prioritas pembangunan nasional (RPJMN 2020-2024 dan RKP 2021). Studi ini diharapkan mampu:

1. Menilai manfaat umum dana dekon untuk pembiayaan strategis dalam pembangunan kesehatan
2. Memberikan dasar pertimbangan untuk dasar peruntukan dana dekon Kementerian Kesehatan untuk tahun anggaran 2022,
3. Meningkatkan kapasitas perencanaan dan penganggaran bagi Bappenas, Kementerian Keuangan, dan Kementerian Kesehatan

METODOLOGI

Metode yang digunakan dalam studi ini adalah:

1. Studi literatur

Studi literatur dilakukan terhadap kajian/studi yang pernah dilakukan sebelumnya serta telaah regulasi. Studi literatur digunakan sebagai bahan pertimbangan pengembangan kerangka berpikir dan analisis hasil studi.

2. Pengumpulan dan Pengolahan data

Evaluasi dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :

- Pemilihan indikator RPJMN 2020-2024 dan RKP 2021 yang berkaitan dengan pembiayaan Dana Dekonsentrasi. Terdapat 76 indikator RPJMN yang berkaitan dengan Dana Dekonsentrasi.
- Pemetaan dukungan menu dekon ke indikator pembangunan kesehatan
- Menentukan bobot aspek kualitas dan kuantitas
- Menghitung skor relevansi setiap menu
- Mengklasifikasikan derajat relevansi
- Memperoleh kesimpulan relevansi setiap menu dana dekonsentrasi terhadap pencapaian target indikator pembangunan Kesehatan tahun 2021

3. Seminar hasil analisis dan Diskusi

Pemaparan hasil analisis dilakukan dalam bentuk *focus group discussion* guna mendapatkan informasi yang komprehensif melibatkan Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi DIY, lembaga penelitian, organisasi profesi, dan pakar.

KETERBATASAN STUDI

Studi ini memiliki keterbatasan sebagai berikut:

1. Keterbatasan data penyerapan dana dekon

Analisis yang dilakukan dalam studi hanya analisis substantif dengan menyandingkan peruntukan dana dekonsentrasi berdasarkan menu dekon di tahun 2020. Data penyerapan yang tidak tersedia menyebabkan analisis dari sisi penyerapan anggaran di daerah tidak dapat dilakukan.

2. Bias penilaian indikator

Indikator yang digunakan dalam analisis relevansi adalah indikator RPJMN 2020-2024 dan matriks pembangunan RKP 2021 terpilih yang hanya memiliki kaitan dengan pelaksanaan tugas di daerah dan dikerjakan oleh Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu, dimungkinkan adanya bias pemilihan keterkaitan indikator dan keragaman indikator dengan jumlah yang tidak berimbang antar lingkup dana dekon.

3. Perubahan nomenklatur output

Nomenklatur output berubah menjadi Rincian Output pada tahun 2020. Akibatnya analisis relevansi tidak dapat merunut kaitan menu dalam 5 tahun terakhir, sehingga analisis hanya dilakukan pada peruntukan dana dekonsentrasi tahun 2021.



BAB 1

TELAAH REGULASI & STUDI SEBELUMNYA



BAB 1: TELAAH REGULASI & STUDI SEBELUMNYA

Penyelenggaraan urusan pemerintahan antara pusat dan daerah telah diatur dalam UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Urusan pemerintahan terdiri dari urusan pemerintah yang sepenuhnya menjadi kewenangan Pemerintah dan urusan pemerintahan yang dikelola secara bersama antar tingkatan dan susunan pemerintahan (konkuren). Urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah seutuhnya antara lain urusan dalam bidang politik luar negeri, pertahanan, keamanan, moneter dan fiskal nasional, yustisi, dan agama. Urusan pemerintahan yang lain termasuk dalam urusan pemerintahan konkuren. Dengan demikian, dalam setiap bidang urusan pemerintahan konkuren terdapat bagian urusan yang menjadi kewenangan Pemerintah, Pemerintah Daerah, Provinsi, dan Kabupaten/Kota.

Kesehatan merupakan salah satu urusan pemerintah wajib berkaitan dengan pelayanan dasar yang termasuk dalam urusan konkuren. Terdapat empat urusan pembagian urusan pemerintahan dibidang kesehatan, yaitu 1) upaya kesehatan; 2) SDM kesehatan; 3) sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman, serta 4) pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, sebagaimana Tabel 1. Dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan konkuren, pemerintah Pusat dapat melimpahkan sebagian urusan kepada Gubernur sebagai Wakil Pemerintah Pusat (GWPP) atau kepada Instansi Vertikal yang ada di Daerah berdasarkan asas Dekonsentrasi. Dekonsentrasi kepada GWPP berupa pembinaan dan pengawasan umum dan teknis terhadap penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah kabupaten/kota berdasarkan NSPK yang telah ditetapkan oleh Pusat dan pelaksanaan tugas dan wewenang GWPP sesuai ketentuan perundang-undangan. Pendanaan penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat di Daerah didanai dari dan atas beban APBN.

Tabel 1. Pembagian Urusan Pemerintahan Konkuren antara Pemerintah Pusat dan Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota Bidang Kesehatan (Lampiran UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah)

No	SUB URUSAN KESEHATAN	PEMERINTAH PUSAT	PEMERINTAH DAERAH PROVINSI	PEMERINTAH DAERAH KAB/KOTA
1	Upaya kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengelolaan upaya kesehatan perorangan (UKP) rujukan nasional/lintas Daerah provinsi. 2. Pengelolaan upaya kesehatan masyarakat (UKM) nasional dan rujukan nasional/lintas Daerah provinsi. 3. Penyelenggaraan registrasi, akreditasi, dan standarisasi fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta. 4. Penerbitan izin rumah sakit kelas A dan fasilitas pelayanan kesehatan penanaman modal asing (PMA) serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat nasional. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengelolaan UKP rujukan tingkat Daerah provinsi/lintas Daerah kabupaten/kota. 2. Pengelolaan UKM Daerah provinsi dan rujukan tingkat Daerah provinsi/lintas Daerah kabupaten/kota. 3. Penerbitan izin rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah provinsi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengelolaan UKP Daerah kabupaten/kota dan rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota. 2. Pengelolaan UKM Daerah kabupaten/kota dan rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota. 3. Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah kabupaten/kota.
2.	Sumber Daya Manusia Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penetapan standardisasi dan registrasi tenaga kesehatan Indonesia, tenaga kesehatan warga negara asing (TK-WNA), serta penerbitan rekomendasi pengesahan rencana penggunaan tenaga kerja asing (RPTKA) dan izin mempekerjakan tenaga asing (IMTA). 2. Penetapan penempatan dokter spesialis dan dokter gigi spesialis bagi Daerah yang tidak mampu dan tidak diminati. 3. Penetapan standar kompetensi teknis dan sertifikasi pelaksana Urusan Pemerintahan bidang kesehatan. 4. Penetapan standar pengembangan kapasitas SDM kesehatan. 	Perencanaan dan pengembangan SDM Kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah Provinsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan. 2. Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah kabupaten / kota.

No	SUB URUSAN KESEHATAN	PEMERINTAH PUSAT	PEMERINTAH DAERAH PROVINSI	PEMERINTAH DAERAH KAB/KOTA
3.	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	<p>5. Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP nasional</p> <p>1. Penyediaan obat, vaksin, alat kesehatan, dan suplemen kesehatan program nasional.</p> <p>2. Pengawasan ketersediaan pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan.</p> <p>3. Pembinaan dan pengawasan industri, sarana produksi dan sarana distribusi sediaan farmasi, obat tradisional, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), bahan obat, bahan baku alam yang terkait dengan kesehatan.</p> <p>4. Pengawasan <i>pre-market</i> obat, obat tradisional, kosmetika, alat kesehatan, PKRT, dan makanan minuman.</p> <p>5. Pengawasan <i>post-market</i> obat, obat tradisional, kosmetika, alat kesehatan, PKRT, dan makanan minuman.</p>	<p>1. Penerbitan pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) cabang dan cabang penyalur alat kesehatan (PAK) .</p> <p>2. Penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT).</p>	<p>1. Penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal.</p> <p>2. Penerbitan izin usaha mikro obat tradisional (UMOT).</p> <p>3. Penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga.</p> <p>4. Penerbitan izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga.</p> <p>5. Pengawasan <i>post-market</i> produk makanan minuman industri rumah tangga.</p>
4.	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh nasional dan internasional, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat, serta dunia usaha tingkat nasional dan internasional	Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh provinsi, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat, serta dunia usaha tingkat provinsi	Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh kabupaten/kota, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat, serta dunia usaha tingkat kabupaten/kota

Sumber : Lampiran UU No. 23 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah

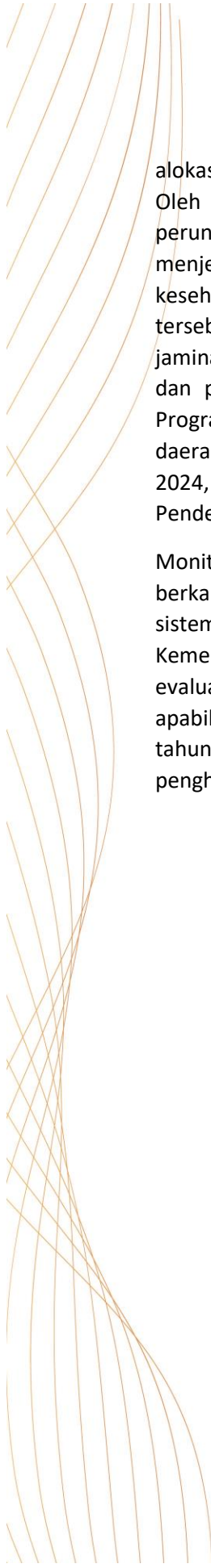
TELAAH REGULASI

Ketentuan peraturan perundang-undangan yang mendasari pendanaan dekonsentrasi adalah sebagai berikut:

1. UU No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. UU No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
3. UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
4. PP No. 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
5. PP No. 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan;
6. Permenkeu No. 156 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan;
7. Permendagri No. 65 Tahun 2008 tentang Pedoman Pembentukan Tim Koordinasi Penyelenggaraan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Provinsi dan Pembentukan Tim Koordinasi Penyelenggaraan Tugas Pembantuan Kabupaten/Kota; dan
8. Permenkes No. 13 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2021.

UU No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mengamanatkan sumber dana dekon berasal dari APBN yang dianggarkan dari kementerian sesuai alokasi rencana kerja dan anggaran kementerian. Pada UU NO. 17 Tahun 2003 terdapat penegasan bahwa pendanaan dalam rangka dekonsentrasi dilaksanakan setelah adanya pelimpahan wewenang Pemerintah melalui Kementerian/Lembaga kepada GWPP. Oleh karena itu, Kementerian/Lembaga harus mengalokasikan sebagian anggarannya untuk pelaksanaan urusannya di daerah. Dalam Peraturan Pemerintah No. 7 tahun 2008 mengenai Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan telah diatur peruntukan program dan kegiatan yang dibiayai dana dekon. Kegiatan yang didanai dana dekon wajib mengacu pada RKP dan Rencana Kerja Kementerian sesuai prioritas pembangunan nasional dan daerah. Berdasarkan hasil telaah regulasi masih belum ada definisi yang jelas antara prioritas nasional dan sekaligus prioritas daerah. Diperlukan konfirmasi sinkronisasi prioritas daerah dengan prioritas nasional, RKP, dan renja kerja kementerian.

Berdasarkan sifatnya, dana dekon digunakan sebagian besar dana dekon untuk membiayai kegiatan non-fisik (koordinasi, perencanaan, fasilitasi, pelatihan, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian). Sebagian kecil digunakan untuk membiayai kegiatan penunjang penunjang (pengadaan barang yang menghasilkan aset tetap). Meski demikian, dalam berbagai regulasi yang mengatur penggunaan dana dekon, definisi porsi peruntukan dana dekon secara kuantitatif serta besaran



alokasi kegiatan penunjang yang diperbolehkan belum dicantumkan dengan jelas. Oleh karena itu, diperlukan penjelasan besaran porsi peruntukan agar peruntukannya tepat guna. Di bidang kesehatan, Permenkes No. 13 tahun 2021 menjelaskan peruntukan dana dekon untuk mendukung program kegiatan bidang kesehatan sesuai tahun anggaran. Pada tahun 2021, program bidang kesehatan tersebut adalah program dukungan manajemen, program pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional, program kesehatan masyarakat, program pendidikan dan pelatihan vokasi, serta program pencegahan dan pengendalian penyakit. Program kegiatan yang didanai harus selaras memprioritaskan permasalahan di daerah dan prioritas nasional sesuai RPJMN 2020-2024, Renstra Kemenkes 2020-2024, dan RKP 2021 salah satunya mewujudkan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga.

Monitoring dan evaluasi penggunaan dana dekon kesehatan dilakukan secara berkala oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi. Monitoring evaluasi dilakukan melalui sistem informasi kepada Kementerian PPN/Bappenas, Kementerian Keuangan, dan Kementerian Kesehatan. Namun tidak ada penjelasan mengenai metode monitoring evaluasi yang tepat untuk menilai efektivitas dana dekonsentrasi kesehatan. Sanksi apabila tidak melakukan pelaporan monitoring evaluasi telah diatur dalam PP No. 7 tahun 2008. Sanksi yang diterima antara lain penundaan pencairan dan/atau penghentian alokasi dana

Tabel 2. Sandingan Regulasi Dana Dekonsentrasi

No.	REGULASI	PERENCANAAN	PERUNTUKAN	MONITORING-EVALUASI
1.	UU No. 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara	<p>APBN</p> <p>Pasal 12 ayat 2 <i>“Penyusunan Rancangan APBN sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berpedoman kepada rencana kerja Pemerintah dalam rangka mewujudkan tercapainya tujuan bernegara.”</i></p> <p>Pasal 12 ayat 1</p> <p>Pasal 26 ayat 1</p>	<p>Pasal 11 ayat 3 <i>“Belanja negara dipergunakan untuk keperluan penyeleng-garaan tugas pemerintahan pusat dan pelaksanaan perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah.”</i></p> <p>Pasal 12 ayat 1 <i>“APBN disusun sesuai dengan kebutuhan penyelenggaraan pemerintahan negara dan kemampuan dalam menghimpun pendapatan negara”</i></p> <p>Pasal 26 ayat 1 <i>“Setelah APBN ditetapkan dengan undang-undang, pelaksanaannya dituangkan lebih lanjut dengan Keputusan Presiden.”</i></p>	<p>Pasal 27 ayat 1 dan 2</p> <p>(1) <i>“Pemerintah Pusat menyusun Laporan Realisasi Semester Pertama APBN dan prognosis untuk 6 (enam) bulan berikutnya.”</i></p> <p>(2) <i>“Laporan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan kepada DPR selambat-lambatnya pada akhir Juli tahun anggaran yang bersangkutan, untuk dibahas bersama antara DPR dan Pemerintah Pusat”</i></p> <p>Pasal 30 ayat 1 <i>“Presiden menyampaikan rancangan undang-undang tentang pertanggungjawaban pelaksanaan APBN kepada DPR berupa laporan keuangan yang telah diperiksa oleh Badan Pemeriksa Keuangan, selambat-lambatnya 6 (enam) bulan setelah tahun anggaran berakhir.”</i></p>
		<p>APBD</p> <p>Pasal 17 ayat 2 <i>“Penyusunan Rancangan APBD sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berpedoman kepada rencana kerja Pemerintah Daerah dalam rangka mewujudkan tercapainya tujuan bernegara”</i></p>	<p>Pasal 17 ayat 1 <i>“APBD disusun sesuai dengan kebutuhan penyelenggaraan pemerintahan dan kemampuan pendapatan daerah”</i></p> <p>Pasal 26 ayat 2 <i>“Setelah APBD ditetapkan dengan peraturan daerah, pelaksanaannya dituangkan lebih lanjut dengan Keputusan Gubernur/Bupati/Walikota”</i></p>	<p>Pasal 28 ayat 1 dan 2</p> <p>(1) <i>“Pemerintah Daerah menyusun Laporan Realisasi Semester Pertama APBD dan prognosis untuk 6 (enam) bulan berikutnya.”</i></p> <p>(2) <i>“Laporan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan kepada DPRD selambat-lambatnya pada akhir Juli tahun anggaran yang bersangkutan, untuk dibahas</i></p>

No.	REGULASI	PERENCANAAN	PERUNTUKAN	MONITORING-EVALUASI
2.	UU No. 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah	<p>Pasal 88 <i>“Dana Dekonsentrasi merupakan bagian anggaran kementerian negara/lembaga yang dialokasikan berdasarkan rencana kerja dan anggaran kementerian negara/lembaga”</i></p>	<p>Pasal 87 ayat 7 <i>“Pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dialokasikan untuk kegiatan yang bersifat nonfisik.”</i></p> <p>Penjelasan <i>“Pengaturan Dana Dekonsentrasi bertujuan untuk menjamin tersedianya dana bagi pelaksanaan kewenangan Pemerintah yang dilimpahkan kepada gubernur sebagai wakil Pemerintah.”</i></p>	<p><i>bersama antara DPRD dan Pemerintah Daerah.”</i></p> <p>Pasal 31 ayat 1 <i>“Gubernur/Bupati/Walikota menyampaikan rancangan peraturan daerah tentang pertanggungjawaban pelaksanaan APBD kepada DPRD berupa laporan keuangan yang telah diperiksa oleh Badan Pemeriksa Keuangan, selambat-lambatnya 6 (enam) bulan setelah tahun anggaran berakhir.”</i></p> <p>Pasal 90 ayat 4 dan 5 (4) <i>“Gubernur menyampaikan laporan pertanggungjawaban seluruh pelaksanaan kegiatan Dekonsentrasi kepada menteri negara/ pimpinan lembaga yang memberikan pelimpahan wewenang.”</i> (5) <i>“Menteri negara/pimpinan lembaga menyampaikan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Dekonsentrasi secara nasional kepada Presiden sesuai dengan peraturan perundangundangan.”</i></p>
3.	PP No. 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah	<p>Pasal 89 ayat 1 <i>“Kepala Daerah menyusun rancangan KUA dan rancangan PPAS berdasarkan RKPd dengan mengacu pada pedoman penyusunan APBD.”</i></p>	<p>Pasal 23 ayat 1 <i>“APBD disusun sesuai dengan kebutuhan penyelenggaraan Urusan Pemerintahan daerah yang menjadi kewenangan Daerah dan kemampuan Pendapatan Daerah.”</i></p>	<p>Pasal 216 ayat 1 dan 2 (1) <i>“Pembinaan dan pengawasan Pengelolaan Keuangan Daerah secara nasional dikoordinasikan oleh Menteri.”</i> (2) <i>“Pembinaan dan pengawasan Pengelolaan Keuangan Daerah</i></p>

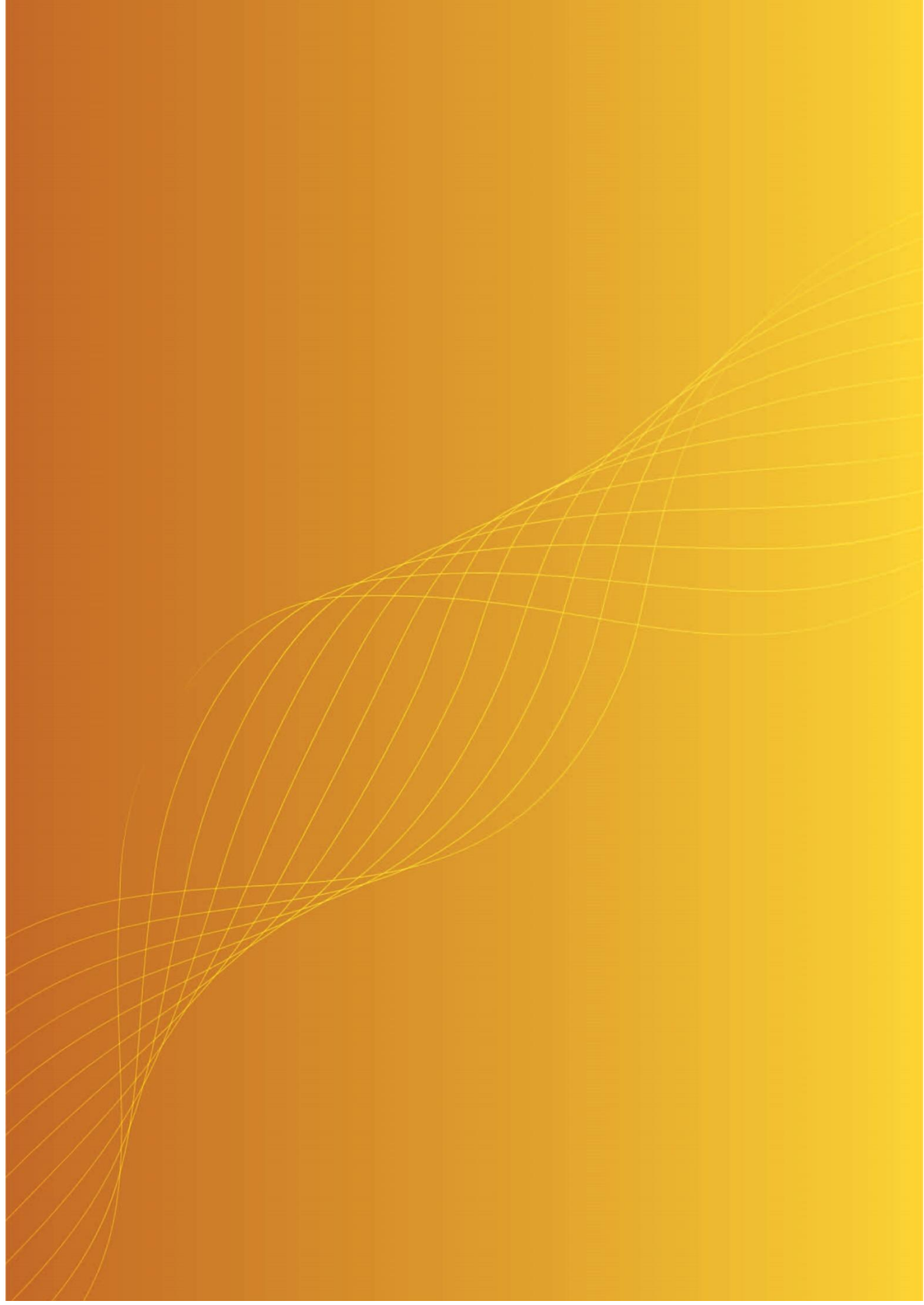
No.	REGULASI	PERENCANAAN	PERUNTUKAN	MONITORING-EVALUASI
4.	PP No. 7 Tahun 2008 Tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan	<p>Pasal 21 ayat 1 dan 2</p> <p>(1) "Program dan kegiatan kementerian/lembaga yang akan didekonsentrasikan harus sesuai dengan Renja K/L dan RKP."</p> <p>(2) "Rencana lokasi dan anggaran untuk program dan kegiatan yang akan didekonsentrasikan disusun dengan memperhatikan kemampuan keuangan negara, keseimbangan pendanaan di daerah, dan kebutuhan pembangunan daerah."</p>	<p>Pasal 20 ayat 3</p> <p>"Pendanaan dalam rangka dekonsentrasi dialokasikan untuk kegiatan yang bersifat non-fisik"</p>	<p>dilaksanakan oleh: a. Menteri bagi Pemerintah Daerah provinsi; b. gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat bagi Pemerintah Daerah kabupaten/kota; dan c. Kepala Daerah bagi perangkat daerah."</p> <p>Pasal 31 ayat 1 "Kepala SKPD provinsi bertanggungjawab atas pelaporan kegiatan dekonsentrasi."</p> <p>Pasal 34 ayat 1 "Laporan pertanggungjawaban keuangan secara tahunan atas pelaksanaan dekonsentrasi oleh gubernur dilampirkan dalam Laporan Pertanggungjawaban Pelaksanaan APBD kepada DPRD."</p> <p>Pasal 69 ayat 1 "Menteri Keuangan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan dana dekonsentrasi."</p>
5.	Permenkeu No. 156 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Dana Tugas Pembantuan	<p>Pasal 4 ayat 1 "Program dan kegiatan yang akan disusun dalam rangka Dekonsentrasi dan/atau Tugas Pembantuan wajib mengacu pada RKP dan dituangkan dalam Renja-KL."</p> <p>Pasal 8 ayat 4 "Kebutuhan pembangunan daerah dimaksudkan bahwa pengalokasian Dana Dekonsentrasi dan/atau Dana Tugas Pembantuan disesuaikan dengan prioritas pembangunan</p>	<p>Pasal 2 ayat 1,2, dan 3</p> <p>(1) "Pendanaan dalam rangka Dekonsentrasi dialokasikan untuk kegiatan bersifat non-fisik, yaitu kegiatan yang menghasilkan keluaran yang tidak menambah aset tetap."</p> <p>(2) "Kegiatan yang bersifat non-fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain berupa sinkronisasi dan koordinasi perencanaan, fasilitasi, bimbingan teknis, pelatihan, penyuluhan, supervisi, penelitian dan survey,</p>	<p>Pasal 24 poin c "... Gubernur menugaskan SKPD yang membidangi perencanaan daerah untuk menggabungkan laporan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan menyampaikannya setiap triwulan dan setiap berakhirnya tahun anggaran kepada Menteri Dalam Negeri, Menteri Keuangan, dan menteri yang membidangi perencanaan pembangunan nasional"</p> <p>Pasal 44 ayat 1</p>

No.	REGULASI	PERENCANAAN	PERUNTUKAN	MONITORING-EVALUASI
		<i>nasional dan prioritas pembangunan daerah.”</i>	<i>pembinaan dan pengawasan, serta pengendalian.” (3) “Dalam rangka mendukung pelaksanaan kegiatan Dekonsentrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sebagian kecil Dana Dekonsentrasi dapat dialokasikan sebagai dana penunjang untuk pelaksanaan tugas administratif dan/atau pengadaan”</i>	<i>“Menteri/pimpinan lembaga dan Menteri Keuangan melakukan pengawasan Dekonsentrasi dana/atau Tugas Pembantuan.”</i>
6.	Permendagri No. 65 Tahun 2008 Tentang Pedoman Pembentukan Tim Koordinasi Penyelenggaraan Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Provinsi dan Pembentukan Tim Koordinasi Penyelenggaraan Tugas Pembantuan Kabupaten/Kota	Pasal 14 ayat 1a dan 1b <i>“Kelompok Kerja Bidang Perencanaan, Penganggaran dan Pelaporan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) mempunyai fungsi pemberian fasilitasi: a. kegiatan perumusan strategi dan kebijakan serta proses sinkronisasi perencanaan dan penganggaran kegiatan dekonsentrasi dan tugas pembantuan dengan perencanaan pembangunan daerah; b. pelaksanaan koordinasi kebijakan, program, dan penganggaran kegiatan dekonsentrasi dan tugas pembantuan dengan Rencana Kerja Kementerian/ Lembaga (Renja K/L) dan Rencana Kerja Pemerintah (RKP)”</i>	Pasal 14 ayat 1e <i>“kegiatan pengembangan program Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan di daerah sesuai dengan karakteristik dan potensi daerah”</i>	Pasal 14 ayat 1f dan 1j <i>1(f). “pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kebijakan dekonsentrasi di Provinsi” 1(j) “pengadministrasian dan pendokumentasian hasil penyusunan laporan manajerial dan akuntabilitas kegiatan dekonsentrasi dan tugas pembantuan secara periodik bulanan, triwulan, dan akhir tahun anggaran”</i>
7.	Permenkes No 13 Tahun 2021	Lampiran (Pedoman) <i>“Perencanaan dan pemanfaatan dana dekonsentrasi provinsi mengacu</i>	Pasal 2 ayat 1 dan 2 <i>(2) “Program bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1)</i>	Pasal 4 <i>“Kepala dinas kesehatan daerah provinsi harus melakukan pelaporan, monitoring</i>

No.	REGULASI	PERENCANAAN	PERUNTUKAN	MONITORING-EVALUASI
	<p>Tentang Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2021</p>	<p><i>pada rencana pembangunan kesehatan nasional seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024, dan Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2021 untuk mewujudkan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga”</i></p>	<p>meliputi: a. program dukungan manajemen; b. program pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional; c. program kesehatan masyarakat; d. program pendidikan dan pelatihan vokasi; dan e. program pencegahan dan pengendalian penyakit.”</p> <p>Lampiran (Pedoman)</p> <p>Pendanaan dalam rangka dekonsentrasi dialokasikan untuk kegiatan bersifat nonfisik yaitu kegiatan yang menghasilkan keluaran yang tidak menambah aset tetap.</p> <p>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...</p>	<p>dan evaluasi penggunaan Dana Dekonsentrasi secara berkala melalui sistem informasi pada Kementerian Keuangan, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, dan Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”</p> <p>Lampiran (Pedoman)</p> <p>Pelaporan dana dekonsentrasi disampaikan pada periode laporan bulanan, triwulan I dan III, semesteran, dan tahunan</p>

STUDI SEBELUMNYA

Beberapa studi pernah dilakukan untuk menganalisis penggunaan dana dekonsentrasi. Subandri (2006) menyatakan bahwa 61 persen pengelolaan dana dekon bidang kesehatan di Jawa Tengah dan DIY masih dikelola Pemerintah Pusat. Lebih lanjut, studi ini menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi perencanaan alokasi dana dekonsentrasi, yaitu sistem perencanaan, proses pengambilan kebijakan oleh Pusat, dan pelaku perencana di Pusat maupun Daerah. Hal serupa ditemukan pada studi lain, Nur, Trisnantoro, & Herawati (2008) menjelaskan bahwa alokasi dana dekon dari Pusat untuk Dinkes Maluku Utara setiap tahunnya mengalami peningkatan, namun turunnya anggaran sering mengalami keterlambatan. Hal ini menyebabkan pelaksanaan kegiatan menjadi tidak efektif dan efisien. Studi ini juga menjelaskan menu dan kegiatan dana dekon di Dinas Kesehatan Maluku Utara didominasi oleh Pusat. Kendala lainnya tidak adanya formulasi khusus yang diterbitkan Kementerian Kesehatan untuk mengakomodir kebutuhan antar daerah yang berbeda-beda. Studi implementasi di Dinas Kesehatan Jawa Barat menunjukkan pengelolaan dana dekon yang baik, Namun diperlukan pengawasan sumber daya yang berjenjang serta memaksimalkan sarana yang sudah tersedia untuk mendukung pengelolaan dana dekonsentrasi (Rohendi, 2018).





BAB 2

ANALISIS RELEVANSI



BAB 2: ANALISIS RELEVANSI

PENDEKATAN ANALISIS RELEVANSI

Analisis relevansi dilakukan terhadap menu atau peruntukan dana dekonsentrasi kesehatan tahun 2021 di 34 provinsi di Indonesia dalam upaya pencapaian target indikator pembangunan kesehatan nasional yang ada dalam dokumen perencanaan RPJMN 2020-2024 dan RKP 2021. Hal ini dengan memperhatikan adanya perubahan nomenklatur Rincian Output (RO) di Rencana Kerja K/L tahun 2020. Hasil analisis akan menjadi masukan dalam proses perencanaan kedepan, khususnya dasar pertimbangan peruntukan dana dekonsentrasi kesehatan periode selanjutnya.

Secara umum, tahapan pengukuran relevansi menu dekonsentrasi adalah sebagai berikut:

1. Pemetaan Indikator RPJMN 2020-2024 dan RKP 2021

Dari semua indikator dalam dokumen perencanaan RPJMN 2020-2024 dan RKP 2021, hanya dipilih indikator yang dalam pencapaiannya didukung oleh pembiayaan dana dekonsentrasi. Sehingga didapatkan 76 indikator RPJMN yang akan dilakukan analisis relevansi menu dekonsentrasi.

2. Pemetaan Dukungan Menu Dekonsentrasi

Ada sebanyak 183 menu dekonsentrasi yang perlu dipetakan dukungannya dalam pencapaian target indikator pembangunan kesehatan. Besaran dukungan diukur dari dua aspek, yaitu aspek kualitas dan aspek kuantitas. Aspek kualitas dihitung dengan menggunakan metode scoring. Untuk kemudian penilaian relevansi setiap menu dihitung dengan rata-rata skor. Berikut dasar dan kriteria dalam penentuan skor dukungan menu dekonsentrasi terhadap pencapaian target indikator pembangunan kesehatan sebagaimana Tabel 2.

Tabel 3. Kriteria Penilaian (Scoring) Relevansi Menu Dekon dengan Indikator

Skor	Kriteria
5	Menu dekonsentrasi merupakan kegiatan/intervensi yang mendukung langsung dalam pencapaian target indikator
4	<ul style="list-style-type: none"> • Menu dekonsentrasi merupakan kegiatan/intervensi yang berkaitan langsung dengan pencapaian indikator (terlihat dari nama menu yang memuat unsur indikator dan merupakan kegiatan di kegiatan prioritas yang berkaitan) • Dana dekonsentrasi hanya membiayai urusan yang menjadi urusan pemerintah pusat dalam bentuk kegiatan fasilitasi pembinaan teknis, seperti melakukan konsultasi pendidikan dan pelatihan dan penelitian. • Kegiatan dalam bentuk pengawasan teknis yaitu monitoring dan evaluasi, pemeriksaan, dan bentuk pengawasan lainnya. Dalam hal ini dana dekonsentrasi tidak diberikan kepada DTPK (daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan), namun justru diberikan kepada daerah yang maju dan kuat agar bisa mengambil peran pemerintah pusat serta pengelolaan oleh gubernur sebagai wakil pemerintah pusat diharapkan lebih efektif dan efisien.
3	Menu dekonsentrasi merupakan kegiatan/intervensi yang berkaitan langsung dengan pencapaian indikator (terlihat dari nama menu yang memuat unsur indikator, namun bukan merupakan kegiatan di kegiatan prioritas yang berkaitan)
2	Menu dekonsentrasi merupakan kegiatan/intervensi yang berkaitan tidak langsung dengan pencapaian indikator (terlihat dari nama menu yang tidak memuat unsur indikator, dan bukan merupakan kegiatan di kegiatan prioritas yang berkaitan)
1	Menu dekonsentrasi merupakan kegiatan/intervensi umum yang berkaitan secara makro terhadap pencapaian indikator

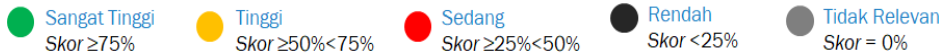
Aspek kuantitas diukur dengan menghitung jumlah indikator pembangunan kesehatan yang didukung oleh suatu menu. Yang mana satu menu dapat mendukung lebih dari satu indikator di beberapa kegiatan prioritas. Semakin banyak indikator pembangunan kesehatan yang didukung oleh suatu menu maka semakin tinggi skor menu tersebut dalam aspek kuantitas.

3. Penentuan Bobot Aspek

Penting untuk memberikan bobot penilaian yang berbeda antara aspek kualitas dan aspek kuantitas, agar hasil analisis relevansi menjadi lebih objektif dan logis. Berbagai skenario pembobotan perlu disusun agar pengambil kebijakan memiliki pilihan dalam pengambilan keputusan. Sehingga dilakukan dua skenario pembobotan, yaitu: (a) skenario aspek kualitas : kuantitas sebesar 70 : 30 dan (b) skenario aspek kualitas : kuantitas sebesar 65 : 35.

4. Klasifikasi Derajat Relevansi

Langkah terakhir setelah mendapatkan nilai di aspek kualitas dan kuantitas, dan menjumlahkannya dengan bobot yang telah ditentukan, adalah melakukan klasifikasi menu berdasarkan total skor penilaian. Menu dekonsentrasi diklasifikasikan menjadi lima derajat relevansi, dari sangat tinggi hingga tidak relevan. Kriteria untuk masing-masing derajat relevansi disajikan pada gambar berikut:



Dengan begitu dapat diperoleh hasil rel

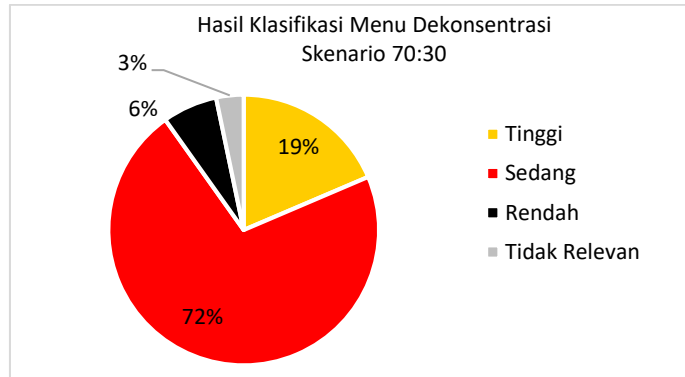
evansi setiap menu dekonsentrasi kesehatan terhadap pencapaian target indikator pembangunan kesehatan tahun 2021.

KETERBATASAN ANALISIS

- 1) Data penyerapan dana dekonsentrasi tidak tersedia, sehingga analisis peruntukan dana dekon dilihat dari sisi penyerapan anggaran di daerah tidak dapat dianalisis.
- 2) Analisis substantif sandingan peruntukan dana dekonsentrasi.
- 3) Indikator RPJMN 2020-2024 dan RKP 2021 (matrik pembangunan) yang digunakan dalam analisis relevansi ini dipilih hanya yang memiliki kaitan dengan pelaksanaan tugas di daerah dan dikerjakan oleh Kemkes.
- 4) Kemungkinan terjadi bias pemilihan keterkaitan indikator dan beragamnya indikator dengan jumlah yang tidak berimbang antar lingkup dana dekon.
- 5) Analisis relevansi hanya dilakukan pada peruntukan dana dekonsentrasi tahun 2021 (perubahan RO)

TEMUAN ANALISIS

KLASIFIKASI MENU BERDASARKAN SKENARIO ASPEK KUALITAS 70% : ASPEK KUANTITAS 30%



Gambar 2. Klasifikasi Relevansi Menu Dekonsentrasi dengan Skenario 70:30

Grafik diatas menunjukkan hasil klasifikasi menu dekonsentrasi berdasarkan derajat relevansi terhadap pencapaian target indikator pembangunan kesehatan dengan skenario penilaian aspek kualitas 70% dan aspek kuantitas 30%. Terlihat bahwa sebagian besar menu memiliki derajat relevansi sedang (72 persen≈131 menu), dan menu yang tidak relevan relatif sedikit (3 persen≈6 menu). Menu yang tidak relevan selanjutnya diketahui bahwa merupakan menu-menu yang termasuk dalam kegiatan umum dan sifatnya manajerial. Sebaliknya menu-menu dengan derajat relevansi sangat tinggi adalah menu/kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian penyakit, peningkatan kapasitas SDM, peningkatan produksi dan distribusi kefarmasian, dan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

183 menu dana dekonsentrasi diklasifikasikan dalam empat derajat relevansi berikut, berdasarkan nilai/tingkat relevansi terhadap pencapaian target indikator pembangunan kesehatan.

a. Menu dengan Relevansi Tinggi (Nilai Relevansi 51 – 75 persen)

Terdapat 34 menu dekonsentrasi dengan nilai relevansi tinggi dalam pencapaian target indikator pembangunan kesehatan. Menu-menu berikut untuk selanjutnya agar dipertahankan dan dipertajam dalam pelaksanaannya, mengingat cukup besarnya dampak terhadap pencapaian target pembangunan.

Tabel 4. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Tinggi

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans PON Papua /KLB	71%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan	70%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Bimtek pencegahan penyakit arbovirus	70%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Layanan pendidikan pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik	62%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan pelayanan terpadu penyakit tidak menular	59%
Peningkatan Produksi dan Distribusi Kefarmasian	Pembinaan badan usaha Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi	58%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Layanan pendidikan pengendalian penyakit jantung pembuluh darah	58%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei prevalensi mikrofilaria pasca POPMV(pre TAS)	58%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Pelatihan pengendalian kusta dan frambusia	57%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pelatihan tenaga dokter terkait diagnosis penyakit akibat kerja (PAK)	57%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Pelatihan pengendalian kusta dan frambusia DI Papua dan Papua Barat	56%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pendidikan SDM malaria	56%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	pelatihan SDM kab/kota endemis tinggi malaria	56%
Peningkatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	Pembinaan Dinkes Provinsi dan Kab/Kota pengelolaan obat publik	55%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Sanitasi total berbasis masyarakat stunting	55%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Pelatihan bidang imunisasi di Papua dan Papua barat	54%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Pelatihan bidang imunisasi	54%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Sero survei	54%
Pembinaan Gizi Masyarakat	Pelatihan tenaga pelaksana gizi tentang proses asuhan gizi puskesmas	54%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan SDM pengelola posyandu	54%
Mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan	Pembinaan survei akreditasi lembaga fasilitas kesehatan rujukan tk.lanjut (FKRTL)	53%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan kegawatdaruratan maternal dan neonatal	53%
Pembinaan Gizi Masyarakat	Pelatihan Nakes tentang PMBA	53%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes audit maternal perinatal surveilans	53%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Pelatihan layanan upaya berhenti merokok	52%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Pemberian makan bayi dan anak	52%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelatihan pencegahan filariasis dan kecacingan	51%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Koordinasi pelaksanaan pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik	51%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan Nakes mengkaji status kesehatan lansia dan geriatri di tk. Puskesmas	51%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilensi penyakit kusta	51%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Sosialisasi kekarantinaan kesehatan	51%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Tim gerak cepat di puskesmas	51%
Pembinaan Gizi Masyarakat	Peningkatan kualitas surveilans gizi	51%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Peningkatan kapasitas SDM program hepatitis	51%

b. Menu dengan Relevansi Sedang (Nilai Relevansi 26 – 50 persen)

Terdapat 131 menu dekonsentrasi dengan nilai relevansi sedang dalam pencapaian target indikator pembangunan kesehatan. Menu dengan relevansi sedang merupakan menu terbanyak. Perlu penguatan dan penajaman menu/kegiatan berikut agar semakin besar kontribusinya dalam pencapaian target prioritas nasional.

Tabel 5. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Sedang

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Sosialisasi kesehatan kerja	50%
Pembinaan Gizi Masyarakat	Pelatihan Nakes pencegahan dan tata laksana gizi Buruk balita	50%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Bimbingan teknis pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik	49%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas kesehatan olahraga	49%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Peningkatan SDM malaria di Papua dan Papua barat	49%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Peningkatan SDM kab/kota endemis tinggi malaria	49%
Pelatihan SDM Kesehatan	surveilans kesehatan berbasis epid bagi petugas puskesmas	48%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Koordinasi pelaksanaan kawasan tanpa rokok	48%
Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)	Sosialisasi P2 gangguan mental emosional	48%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes deteksi dini TB melalui pemantauan tumbuh kembang dan MTBS	48%
Mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan	Akreditasi fasyankes	48%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas pelaksanaan kesehatan kerja	48%
Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	Pembinaan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Prov.	47%
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Pelaksanaan pelayanan kesehatan bergerak (PKB)	47%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Layanan pendidikan pengendalian gangguan indera dan fungsional	47%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei darah massal malaria (angka parasite rate)	47%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei darah massal malaria (angka parasite rate) di daerah sulit	47%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pra assessment eliminasi malaria kab/kota	47%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pra assessment eliminasi malaria kab/kota Papua dan Papua barat	47%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Peningkatan SDM pengendalian filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua barat	47%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes tatalaksana penyebab terbanyak kematian bayi	47%
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Pembinaan program Indonesia sehat (PIS-PK)	47%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes standar pelayanan kesehatan lansia	46%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Koordinasi pelaksanaan pengendalian kanker dan kelainan darah	46%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas penguatan pos UKK	46%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan Nakes pelayanan keluarga berencana	46%
Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)	Bimbingan teknis pelaksanaan pengendalian gangguan mental emosional	46%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Koordinasi Peningkatan posyandu aktif	46%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Promosi kesehatan bagi petugas puskesmas	46%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes deteksi dini TB anak usia sekolah dan remaja	46%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan balita	46%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Fasilitasi dan pembinaan kelompok masyarakat Germas	45%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Koordinasi dan advokasi Germas hidup sehat	45%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans filariasis dan kecacingan	45%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei prevalensi mikrofilaria pasca POPMV(pre TAS) daerah sulit	45%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat	45%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas pelaksanaan pencegahan TB di tempat kerja	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilans penyakit kusta di Papua dan Papua Barat	44%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan pengelolaan limbah medis di fasyankes	44%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes manajemen puskesmas PONEK dan RS PONEK	44%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan dan fasilitas dalam pengawasan tempat fasilitas umum (TFU)	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans malaria tk. Prov	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelaksanaan POPM filariasis dan kecacingan	44%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan ibu dan bayi	44%
Peningkatan Penilaian Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Pembinaan Dinkes Prov. Yang mendapat Kemanfaatan alkes dalam negeri dan penggunaan alkes dan PKRT	44%
Peningkatan Pengawasan Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Pembinaan Dinkes Prov. Yang melaksanakan pengawasan alkes dan PKRT	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan insektisida pada dinding rumah	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelaksanaan POPM filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat	44%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Edukasi pengendalian TB di tempat kerja	43%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Promosi literasi germas via media	43%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas aktivitas fisik anak sekolah	43%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan malaria	43%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan malaria di Papua dan Papua barat	43%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelaksanaan pencegahan schistosomiasis di daerah endemis	43%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan fokus keong Schistosomiasis	43%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Layanan penyemprotan daerah fokus keong	43%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pengadaan alat dan bahan pengendalian schistosomiasis	43%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Komunikasi dan edukasi pencegahan penyakit Schistosomiasis	43%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi pencegahan schistosomiasis	43%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans sentinel arbovirosis	43%
Pembinaan pelayanan kesehatan Rujukan	Pembinaan penguatan PSC 119	43%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Bimtek penecegahan malaria di Papua dan Papua Barat	43%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	43%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan peduli remaja	43%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan nakes Pelayanan kesehatan korban kekerasan pada perempuan dan anak dan tindak pidana perdagangan orang	43%
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Workshop tatalaksana kasus rujukan non spesialistik di FKTP	42%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Bimtek pengendalian penyakit ISPA	42%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan kab/kota yang difasilitasi pengelolaan intervensi kesling dalam penanganan TB	42%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Bimtek imunisasi	42%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Bimtek imunisasi di Papua dan Papua Barat	42%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan kabupaten/kota sehat	41%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian penyakit kusta di Papua dan Papua Barat	41%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian penyakit kusta	41%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin	41%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Layanan pendidikan pengendalian penyakit kanker dan kelainan darah	41%
Mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan	Sosialisasi mutu dan akreditasi layanan kesehatan dasar	41%
Peningkatan Pelayanan Kefarmasian	Pembinaan Peningkatan fasyankes sesuai standar	41%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi pencegahan filariasis dan kecacingan	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi pencegahan filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Bimtek pencegahan filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua barat	40%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan dan fasilitas sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)	40%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	sosialisasi pelaksanaan imunisasi	40%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Surveilans kejadian ikutan pasca imunisasi	40%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Surveilans kejadian ikutan pasca imunisasi di Papua dan Papua Barat	40%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Layanan deteksi dini terduga TBC	40%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Kordinasi Komitmen terhadap pelayanan kesehatan maternal dan neonatal	40%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Koordinasi Pencegahan stunting	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilensi penyakit frambusia	39%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilans penyakit frambusia di Papua dan Papua Barat	39%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Surveilans deteksi dini penyakit potensial KLB	38%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Investigasi potensial KLB/epidemiologi	38%
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Pembinaan pelayanan kesehatan bergerak (PKB) tk. Prov.	38%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda kesehatan keluarga	38%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan dan fasilitas pengawasan sarana air minum	38%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi pelaksanaan imunisasi	37%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi pelaksanaan imunisasi di Papua dan Papua Barat	37%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Layanan deteksi dini terduga TBC Papua dan Papua Barat	37%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi Pencegahan penyakit infeksi emerging	37%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan insektisida pada dinding rumah di daerah sulit kategori 1 (Selain Papua dan Papua barat)	37%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Pelaksanaan skrining bayi baru lahir	37%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan insektisida pada dinding rumah di daerah sulit kategori II (Papua dan Papua barat)	37%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kemitraan di tingkat daerah	37%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan filariasis dan kecacingan	37%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat	37%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Manajemen puskesmas	36%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Bimtek surveilans dan respon KLB	36%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi pencegahan potensial KLB/wabah	36%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Komitmen pelayanan kesehatan balita	36%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Pemantauan pelayanan kesehatan balita terintegrasi	35%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Layanan pemeriksaan TB resisten obat dengan metode kultur	35%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian TB di Papua dan papua barat	35%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Kelas Ibu balita kelompok rentan	34%
Pengelolaan Data dan Informasi kesehatan	Layanan Pengelolaan Data dan Informasi kesehatan	34%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Deteksi dini HIV AIDS di Papua dan Papua barat	33%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Puskesmas mampu pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dalam pencegahan TB	32%
Pembinaan Pengelolaan Administrasi keuangan dan Barang Milik Negara	Laporan keuangan satker dekonsentrasi	31%
Perencanaan dan Penganggaran program pembangunan kesehatan	Dokumen perencanaan dan penganggaran	31%
Perencanaan dan Penganggaran program pembangunan kesehatan	Pemantauan dan Evaluasi serta pelaporan	31%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Sosialisasi pengendalian TB	31%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian TB di provinsi	31%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Orientasi program penyakit HIV AIDS dan PIMS di Provinsi	30%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian HIV AIDS tk prov	30%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Model sekolah/madrasah sehat	30%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Komitmen protokol kesehatan di satuan pendidikan	29%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi stakeholder Standar pelayanan kesehatan lansia	29%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Puskesmas mampu PKPR bagi remaja dengan disabilitas	29%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi Pencegahan malaria	29%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi Pencegahan malaria di Papua dan Papua Barat	29%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pengendalian penyakit zoonosis kab./kota	28%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi tenaga pelayanan kesehatan reproduksi penyandang disabilitas usia dewasa	26%

c. Menu dengan Relevansi Rendah (Nilai Relevansi < 26 persen)

Terdapat 12 menu dekonsentrasi dengan nilai relevansi rendah dalam pencapaian target indikator pembangunan kesehatan. Anggaran menu dengan relevansi rendah diharapkan dapat dialihkan untuk menu lain yang mendukung pencapaian prioritas nasional.

Tabel 6. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Rendah

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Layanan rencana program	22%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Layanan monitoring laporan kinerja (Lakin)	22%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Layanan rencana kerja dan anggaran	22%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Layanan perencanaan dan penganggaran internal (rencana program P2P)	21%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pemantauan, evaluasi, serta pelaporan	21%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengelolaan keuangan Ditjen P2P	21%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan PPSDMK	Fasilitasi dan pembinaan PEMDA untuk dukungan manajemen badan PPSDM kesehatan	20%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan	Layanan Perencanaan, Konsolidasi, dan Evaluasi terhadap manajemen dan pelaksanaan tugas teknis	18%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pelayanan Kesehatan	Layanan pembinaan program dan rencana kerja teknis	18%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan PPSDMK	Dokumen deskripsi SDM kesehatan	15%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pemantauan dan evaluasi BMN kesehatan keluarga	15%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Fasilitas dropping barang kesehatan keluarga	14%

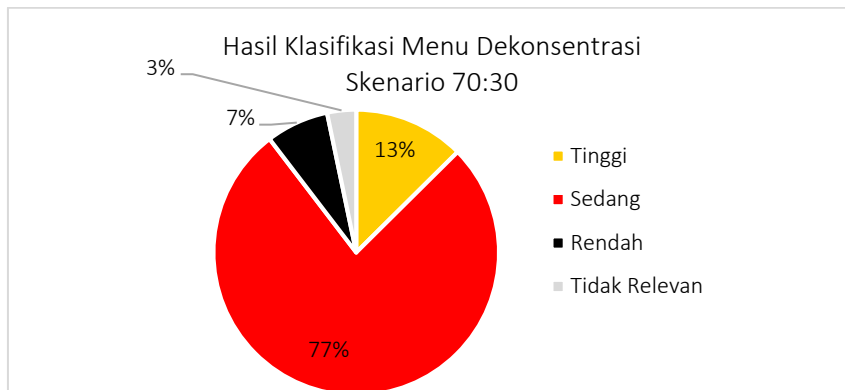
d. Menu Tidak Relevan (Nilai Relevansi = 0 persen)

Terdapat 6 menu dekonsentrasi yang tidak relevan dalam pencapaian target indikator pembangunan kesehatan. Anggaran dalam menu tersebut diharapkan dapat dialihkan untuk menu lain yang mendukung pencapaian prioritas nasional.

Tabel 7. Menu Dekonsentrasi Kesehatan yang Tidak Relevan

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pembinaan Pelayanan kesehatan tradisional	Pembinaan Puskesmas yang difasilitasi pelayanan kesehatan tradisional	0%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kepesertaan konferensi nasional promkes	0%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Keikutsertaan PINSAKA SBH dalam Pertinas VI	0%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dukungan PON XVI bagi provinsi Papua	0%
Pembinaan Pelayanan kesehatan tradisional	Pembinaan Griya sehat Kab./kota	0%

**KLASIFIKASI MENU BERDASARKAN SKENARIO ASPEK KUALITAS 65% :
ASPEK KUANTITAS 35%**



Gambar 3. Klasifikasi Relevansi Menu Dekonsentrasi dengan Skenario 65:35

Grafik diatas menunjukkan hasil klasifikasi menu dekonsentrasi berdasarkan derajat relevansi terhadap pencapaian target indikator pembangunan kesehatan dengan skenario penilaian aspek kualitas 65% dan aspek kuantitas 35%. Terlihat bahwa sebagian besar menu memiliki derajat relevansi sedang (77 persen≈141 menu), dan menu yang tidak relevan relatif sedikit (3 persen≈6 menu). Menu yang tidak relevan selanjutnya diketahui diantaranya menu pelayanan kesehatan tradisional, griya sehat, kepesertaan konferensi nasional promkes, PINSAKA, dan PON. Sebaliknya menu-menu dengan derajat relevansi tinggi dan sedang adalah menu akreditasi layanan kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, surveilans gizi, PMBA, sosialisasi kekarantinaan kesehatan, peningkatan kapasitas SDM kesehatan (filariasis, status kesehatan lansia, gangguan metabolik, kusta, tim gerak cepat puskesmas).

KLASIFIKASI MENU

183 menu dana dekonsentrasi diklasifikasikan dalam empat derajat relevansi berikut, berdasarkan nilai/tingkat relevansi terhadap pencapaian target indikator pembangunan kesehatan.

a. Menu dengan Relevansi Tinggi (Nilai Relevansi 51 – 75 persen)

Terdapat 23 menu dekonsentrasi dengan nilai relevansi tinggi dalam pencapaian target indikator pembangunan kesehatan. Menu-menu berikut untuk selanjutnya agar dipertahankan dan dipertajam dalam pelaksanaannya, mengingat cukup besarnya dampak terhadap pencapaian target pembangunan.

Tabel 8. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Tinggi

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans PON Papua /KLB	66%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan	65%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Bimtek pencegahan penyakit arbovirus	65%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Layanan pendidikan pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik	58%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan pelayanan terpadu penyakit tidak menular	55%
Peningkatan Produksi dan Distribusi Kefarmasian	Pembinaan badan usaha Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi	55%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Layanan pendidikan pengendalian penyakit jantung pembuluh darah	55%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei prevalensi mikrofilaria pasca POPMV(pre TAS)	55%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Pelatihan pengendalian kusta dan frambusia	53%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Pelatihan pengendalian kusta dan frambusia DI Papua dan Papua Barat	53%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pelatihan tenaga dokter terkait diagnosis penyakit akibat kerja (PAK)	53%
Peningkatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	Pembinaan Dinkes Provinsi dan Kab/Kota pengelolaan obat publik	53%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Sanitasi total berbasis masyarakat stunting	52%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pendidikan SDM malaria	52%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	pelatihan SDM kab/kota endemis tinggi malaria	52%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan SDM pengelola posyandu	52%
Pembinaan Gizi Masyarakat	Pelatihan tenaga pelaksana gizi tentang proses asuhan gizi puskesmas	52%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Pelatihan bidang imunisasi di Papua dan Papua barat	51%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Pelatihan bidang imunisasi	51%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan kegawatdaruratan maternal dan neonatal	51%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes audit maternal perinatal surveilans	51%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Sero survei	51%
Pembinaan Gizi Masyarakat	Pelatihan Nakes tentang PMBA	50%

b. Menu dengan Relevansi Sedang (Nilai Relevansi 26 – 50 persen)

Terdapat 141 menu dekonsentrasi dengan nilai relevansi sedang dalam pencapaian target indikator pembangunan kesehatan. Menu dengan relevansi sedang merupakan menu terbanyak. Perlu penguatan dan penajaman menu/kegiatan berikut agar semakin besar kontribusinya dalam pencapaian target prioritas nasional.

Tabel 9. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Sedang

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan	Pembinaan survei akreditasi lembaga fasilitas kesehatan rujukan tk.lanjut (FKRTL)	50%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Pelatihan layanan upaya berhenti merokok	49%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Pemberian makan bayi dan anak	49%
Pembinaan Gizi Masyarakat	Peningkatan kualitas surveilans gizi	48%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelatihan pencegahan filariasis dan kecacingan	48%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Koordinasi pelaksanaan pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik	48%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan Nakes mengkaji status kesehatan lansia dan geriatri di tk. Puskesmas	48%
Pembinaan Gizi Masyarakat	Pelatihan Nakes pencegahan dan tata laksana gizi Buruk balita	48%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilensi penyakit kusta	47%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Sosialisasi kekarantinaan kesehatan	47%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Tim gerak cepat di puskesmas	47%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Peningkatan kapasitas SDM program hepatitis	47%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Bimbingan teknis pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik	47%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Sosialisasi kesehatan kerja	46%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas kesehatan olahraga	46%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes deteksi dini TB melalui pemantauan tumbuh kembang dan MTBS	46%
Pelatihan SDM Kesehatan	surveilans kesehatan berbasis epid bagi petugas puskesmas	46%
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Pelaksanaan pelayanan kesehatan bergerak (PKB)	46%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Peningkatan SDM malaria di Papua dan Papua barat	46%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Peningkatan SDM kab/kota endemis tinggi malaria	46%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes tatalaksana penyebab terbanyak kematian bayi	46%
Mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan	Akreditasi fasyankes	45%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Koordinasi pelaksanaan kawasan tanpa rokok	45%
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Pembinaan program Indonesia sehat (PIS-PK)	45%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas pelaksanaan kesehatan kerja	45%
Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)	Sosialisasi P2 gangguan mental emosional	45%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Koordinasi Peningkatan posyandu aktif	45%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	Pembinaan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Prov.	45%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan balita	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Peningkatan SDM pengendalian filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua barat	44%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Promosi kesehatan bagi petugas puskesmas	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Layanan pendidikan pengendalian gangguan indera dan fungsional	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei darah massal malaria (angka parasite rate)	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei darah massal malaria (angka parasite rate) di daerah sulit	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pra assessment eliminasi malaria kab/kota	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pra assessment eliminasi malaria kab/kota Papua dan Papua barat	44%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas penguatan pos UKK	44%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Koordinasi pelaksanaan pengendalian kanker dan kelainan darah	44%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes standar pelayanan kesehatan lansia	43%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Koordinasi dan advokasi Germas hidup sehat	43%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan Nakes pelayanan keluarga berencana	43%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Fasilitasi dan pembinaan kelompok masyarakat Germas	43%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes deteksi dini TB anak usia sekolah dan remaja	43%
Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)	Bimbingan teknis pelaksanaan pengendalian gangguan mental emosional	43%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes manajemen puskesmas PONEK dan RS PONEK	43%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan ibu dan bayi	43%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans filariasis dan kecacingan	43%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei prevalensi mikrofilaria pasca POPMV(pre TAS) daerah sulit	42%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat	42%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan pengelolaan limbah medis di fasyankes	42%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas pelaksanaan pencegahan TB di tempat kerja	42%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilans penyakit kusta di Papua dan Papua Barat	42%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan dan fasilitas dalam pengawasan tempat fasilitas umum (TFU)	41%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans malaria tk. Prov	41%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelaksanaan POPM filariasis dan kecacingan	41%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Promosi literasi germas via media	41%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Edukasi pengendalian TB di tempat kerja	41%
Peningkatan Penilaian Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Pembinaan Dinkes Prov. Yang mendapat Kemanfaatan alkes dalam negeri dan penggunaan alkes dan PKRT	41%
Peningkatan Pengawasan Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Pembinaan Dinkes Prov. Yang melaksanakan pengawasan alkes dan PKRT	41%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan insektisida pada dinding rumah	41%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelaksanaan POPM filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat	41%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Bimtek penecegahan malaria di Papua dan Papua Barat	40%
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas aktivitas fisik anak sekolah	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan malaria	40%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan malaria di Papua dan Papua barat	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelaksanaan pencegahan schistosomiasis di daerah endemis	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan fokus keong Schistosomiasis	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Layanan penyemprotan daerah fokus keong	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pengadaan alat dan bahan pengendalian schistosomiasis	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Komunikasi dan edukasi pencegahan penyakit Schistosomiasis	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi pencegahan schistosomiasis	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans sentinel arbovirosis	40%
Pembinaan pelayanan kesehatan Rujukan	Pembinaan penguatan PSC 119	40%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	40%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan peduli remaja	40%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan nakes Pelayanan kesehatan korban kekerasan pada perempuan dan anak dan tindak pidana perdagangan orang	40%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan kab/kota yang difasilitasi pengelolaan intervensi kesling dalam penanganan TB	40%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan kabupaten/kota sehat	40%
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Workshop tatalaksana kasus rujukan non spesialis di FKTP	40%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Bimtek imunisasi	40%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Bimtek imunisasi di Papua dan Papua Barat	40%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Bimtek pengendalian penyakit ISPA	39%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Kordinasi Komitmen terhadap pelayanan kesehatan maternal dan neonatal	39%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas	39%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin	39%
Mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan	Sosialisasi mutu dan akreditasi layanan kesehatan dasar	39%
Peningkatan Pelayanan Kefarmasian	Pembinaan Peningkatan fasyankes sesuai standar	39%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan dan fasilitas sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)	39%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Layanan pendidikan pengendalian penyakit kanker dan kelainan darah	39%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian penyakit kusta di Papua dan Papua Barat	39%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian penyakit kusta	39%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	sosialisasi pelaksanaan imunisasi	39%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Koordinasi Pencegahan stunting	38%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi pencegahan filariasis dan kecacingan	38%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi pencegahan filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat	38%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Bimtek pencegahan filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua barat	38%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Surveilans kejadian ikutan pasca imunisasi	38%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Surveilans kejadian ikutan pasca imunisasi di Papua dan Papua Barat	38%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Layanan deteksi dini terduga TBC	38%
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Pembinaan pelayanan kesehatan bergerak (PKB) tk. Prov.	37%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Surveilans deteksi dini penyakit potensial KLB	36%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Investigasi potensial KLB/epidemiologi	36%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Pelaksanaan skrining bayi baru lahir	36%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilensi penyakit frambusia	36%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilans penyakit frambusia di Papua dan Papua Barat	36%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi pelaksanaan imunisasi	36%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi pelaksanaan imunisasi di Papua dan Papua Barat	36%
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan dan fasilitas pengawasan sarana air minum	36%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda kesehatan keluarga	36%
Pengelolaan Data dan Informasi kesehatan	Layanan Pengelolaan Data dan Informasi kesehatan	35%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Layanan deteksi dini terduga TBC Papua dan Papua Barat	35%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi Pencegahan penyakit infeksi emerging	35%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan insektisida pada dinding rumah di daerah sulit kategori 1 (Selain Papua dan Papua barat)	35%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi pencegahan potensial KLB/wabah	35%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Komitmen pelayanan kesehatan balita	35%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan insektisida pada dinding rumah di daerah sulit kategori II (Papua dan Papua barat)	35%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kemitraan di tingkat daerah	35%
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Bimtek surveilans dan respon KLB	35%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan filariasis dan kecacingan	34%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat	34%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Pemantauan pelayanan kesehatan balita terintegrasi	34%
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Manajemen puskesmas	34%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Kelas Ibu balita kelompok rentan	33%
Pembinaan Pengelolaan Administrasi keuangan dan Barang Milik Negara	Laporan keuangan satker dekonsentrasi	33%
Perencanaan dan Penganggaran program pembangunan kesehatan	Dokumen perencanaan dan penganggaran	33%

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Perencanaan dan Penganggaran program pembangunan kesehatan	Pemantauan dan Evaluasi serta pelaporan	33%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian TB di Papua dan Papua Barat	33%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Layanan pemeriksaan TB resisten obat dengan metode kultur	33%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Deteksi dini HIV/AIDS di Papua dan Papua Barat	31%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Puskesmas mampu pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dalam pencegahan TB	30%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Sosialisasi pengendalian TB	30%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian TB di provinsi	29%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Orientasi program penyakit HIV/AIDS dan PIMS di Provinsi	28%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian HIV/AIDS tk prov	28%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Model sekolah/madrasah sehat	28%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi Pencegahan malaria	27%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi Pencegahan malaria di Papua dan Papua Barat	27%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi komitmen protokol kesehatan di satuan pendidikan	27%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi stakeholder Standar pelayanan kesehatan lansia	27%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Puskesmas mampu PKPR bagi remaja dengan disabilitas	27%
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pengendalian penyakit zoonosis kab./kota	26%

c. Menu dengan Relevansi Rendah (Nilai Relevansi < 26 persen)

Terdapat 13 menu dekonsentrasi dengan nilai relevansi rendah dalam pencapaian target indikator pembangunan kesehatan. Anggaran menu dengan relevansi rendah diharapkan dapat dialihkan untuk menu lain yang mendukung pencapaian prioritas nasional.

Tabel 10. Menu Dekonsentrasi Kesehatan dengan Relevansi Rendah

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi tenaga pelayanan kesehatan reproduksi penyandang disabilitas usia dewasa	24%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Prrogram di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Layanan rencana program	22%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Prrogram di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Layanan monitoring laporan kinerja (Lakin)	22%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Prrogram di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Layanan rencana kerja dan anggaran	22%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Layanan perencanaan dan penganggaran internal (rencana program P2P)	21%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pemantauan, evaluasi, serta pelaporan	21%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengelolaan keuangan Ditjen P2P	21%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan PPSDMK	Fasilitasi dan pembinaan PEMDA untuk dukungan manajemen badan PPSDM kesehatan	19%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan	Layanan Perencanaan, Konsolidasi, dan Evaluasi terhadap manajemen dan pelaksanaan tugas teknis	18%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pelayanan Kesehatan	Layanan pembinaan program dan rencana kerja teknis	18%
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan PPSDMK	Dokumen deskripsi SDM kesehatan	14%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pemantauan dan evaluasi BMN kesehatan keluarga	14%
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Fasilitas dropping barang kesehatan keluarga	13%

d. Menu Tidak Relevan (Nilai Relevansi = 0 persen)

Terdapat 6 menu dekonsentrasi yang tidak relevan dalam pencapaian target indikator pembangunan kesehatan. Anggaran dalam menu tersebut diharapkan dapat dialihkan untuk menu lain yang mendukung pencapaian prioritas nasional.

Tabel 11. Menu Dekonsentrasi Kesehatan yang Tidak Relevan

Kegiatan	Menu Dekon	Nilai Relevansi
Pembinaan Pelayanan kesehatan tradisional	Pembinaan Puskesmas yang difasilitasi pelayanan kesehatan tradisional	0%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kepesertaan konferensi nasional promkes	0%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Keikutsertaan PINSAKA SBH dalam Pertinas VI	0%
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dukungan PON XVI bagi provinsi Papua	0%
Pembinaan Pelayanan kesehatan tradisional	Pembinaan Griya sehat Kab./kota	0%



BAB 3

MONITORING & EVALUASI

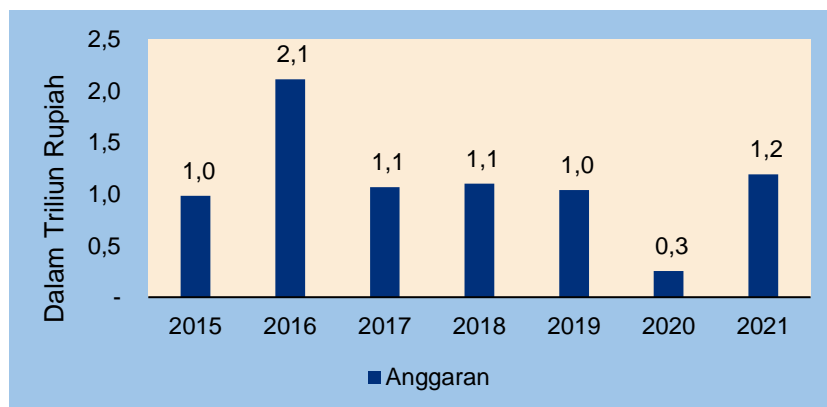


BAB 3: MONITORING & EVALUASI

ALOKASI DANA DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN

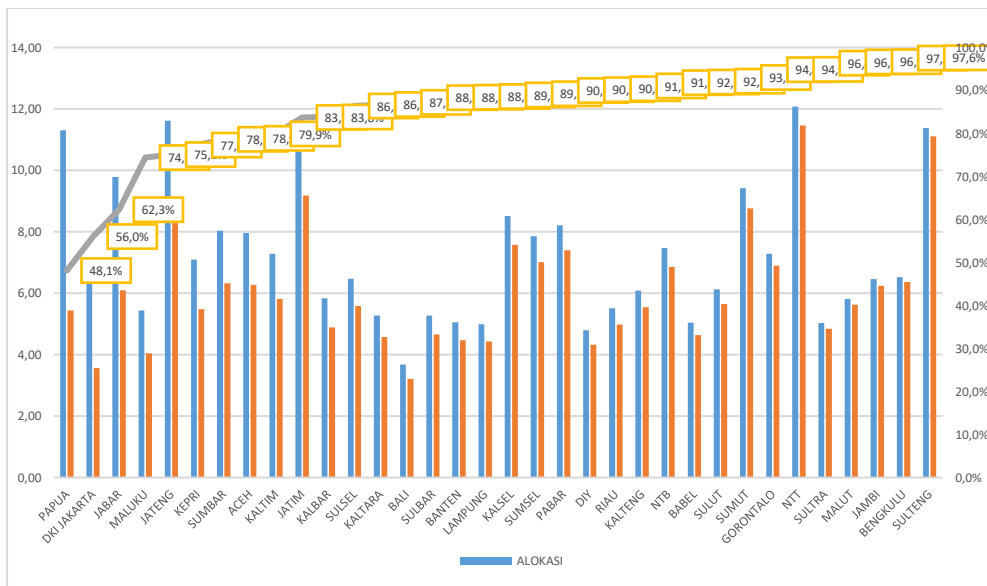
Secara umum, penggunaan anggaran Kementerian Kesehatan dapat dibedakan menjadi anggaran yang dibelanjakan oleh satker kantor pusat, satker kantor daerah (Unit Pelaksana Teknis/UPT), dan SKPD salah satunya adalah satker dekonsentrasi. Anggaran satker kantor pusat digunakan untuk pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Kementerian Kesehatan yang berlokasi di Pusat, anggaran di satker kantor daerah digunakan untuk pelaksanaan tugas pokok dan fungsi satker kantor pusat, sedangkan anggaran di satker dekonsentrasi untuk membiayai urusan pemerintah pusat yang dilimpahkan kepada gubernur sebagai wakil pemerintah di daerah dalam rangka percepatan pencapaian tujuan dan target program-program Kementerian Kesehatan (Permenkes 48/2017).

Alokasi dana dekon Kementerian Kesehatan dalam lima tahun terakhir (2017-2021) termasuk dalam tiga terbesar setelah Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi dan Kementerian Pertanian. Meski demikian, sejak 2017 alokasi dana dekon mengalami penurunan setiap tahunnya (Gambar 4). Penurunan alokasi pada tahun 2020-2021 disebabkan adanya *refocusing* anggaran dalam upaya menanggulangi Pandemi COVID-19.



Gambar 4. Alokasi Dana Dekon Kementerian Kesehatan TA 2015-2021

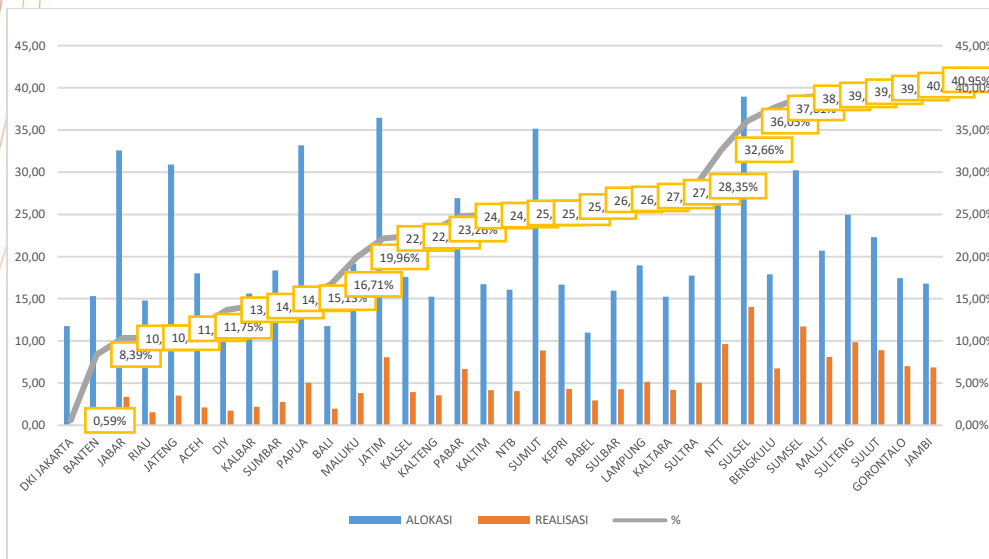
Berdasarkan realisasinya, pada tahun 2020 hanya 84,58 persen dana dekon diserap oleh Pemerintah Provinsi. Penyerapan terbesar ada di Provinsi Sulawesi Tenggara (97,67 persen) dan terendah di Provinsi Papua. Penyerapan anggaran dekon di provinsi lainnya dapat dilihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Realisasi Anggaran Dekon Kemkes per Provinsi TA. 2020

Rendahnya penyerapan dana dekon pada tahun 2020 disebabkan adanya kondisi Pandemi COVID-19. Pandemi COVID-19 menyebabkan anggaran dekonsentrasi mengalami penghematan (*refocusing*), keterbatasan tenaga kesehatan karena fokus pada penanganan COVID-19, adanya ketakutan masyarakat untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan, serta adanya pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat yang membuat aktivitas pada masyarakat menjadi terhambat. Berbagai upaya yang dilakukan adalah memaksimalkan pembinaan dan komunikasi pada pengelola program kesehatan melalui media elektronik maupun persuratan untuk mempercepat implementasi dan monitoring evaluasi serta pelaporan tepat waktu, membuat pedoman adaptasi kegiatan di era *new normal*, melakukan monitoring evaluasi secara daring, serta melakukan *refocusing* kegiatan.

Di tahun 2021, realisasi anggaran dekon Kementerian Kesehatan masih mencapai 24,92 persen. Provinsi dengan penyerapan terbesar adalah Provinsi Jambi (40,95 persen), sedangkan provinsi dengan penyerapan terendah adalah DKI Jakarta (0,59 persen) sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 6. Untuk mempercepat pelaksanaan kegiatan dan realisasi, beberapa upaya yang dilakukan adalah melakukan inovasi daerah dalam situasi pandemi, menyelesaikan proses *refocusing* anggaran sehingga kegiatan yang tidak terkena efektivitas dapat segera dilaksanakan, serta mempercepat pelaksanaan kegiatan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan.



Gambar 6. Realisasi Anggaran Dekon Kemkes per Provinsi TA 2021

Sesuai dengan Perpres No. 13 tahun 2021 tentang Pedoman penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2021, pelaksanaan kegiatan dana dekon disesuaikan dengan ruang lingkup kegiatan untuk mendukung pencapaian program Kementerian Kesehatan. Namun sebagai dampak dari COVID-19, terdapat kegiatan yang menunya harus disesuaikan dengan kondisi maupun anggaran. Sebagai contoh, pada tahun 2021 terdapat beberapa menu yang dihapus dari program dukungan manajemen di Sekretariat Jenderal Kemkes sebagai bentuk penyesuaian dan *refocusing* anggaran (Gambar 7).

NO	KEGIATAN	MENU 2020	MENU 2021
1.	Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan BMN	<ul style="list-style-type: none"> Honorarium Tim Pengelola SAK dan SIMAK BMN Anggaran operasional SAI Konsultasi laporan keuangan 	<ul style="list-style-type: none"> Honorarium Tim Pengelola SAK dan SIMAK BMN Anggaran operasional SAI
		<ul style="list-style-type: none"> Rakontek perencanaan APBN 2021 Pemantapan implementasi e renggar Penyelenggaraan RKAKL 2021 Rakerkesnas 2020 Workshop integrase Sinkronisasi dan RK DAK 2021 Honorarium DIPA Rakor movev dekon Rakor DAK 	<ul style="list-style-type: none"> Pemantapan implementasi e renggar Penyelenggaraan penelitian RKAKL 2021 Sinkronisasi dan RK DAK 2021 Honorarium DIPA Rakor movev dekon
2.	Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Rakontek perencanaan APBN 2021 Pemantapan implementasi e renggar Penyelenggaraan RKAKL 2021 Rakerkesnas 2020 Workshop integrase Sinkronisasi dan RK DAK 2021 Honorarium DIPA Rakor movev dekon Rakor DAK 	<ul style="list-style-type: none"> Pemantapan implementasi e renggar Penyelenggaraan penelitian RKAKL 2021 Sinkronisasi dan RK DAK 2021 Honorarium DIPA Rakor movev dekon

NO	KEGIATAN	MENU 2020	MENU 2021
3.	Pengelolaan Data dan Informasi	<ul style="list-style-type: none"> • Pengelolaan data kesehatan • Implementasi PMKDR • Bimtek SIK 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengelolaan data kesehatan • Implementasi PMKDR • Bimtek SIK
4.	Peningkatan Kesehatan Haji	<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan SI Kesehatan Haji • Surveilans Kesehatan Haji • Rekrutmen TKHI (sekretariat, seragam TKHI, pelatihan integrasi) 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveilans Kesehatan Haji • Pembinaan kab/kota • Sekretariat rekrutmen • Pengadaan seragam • Pelatihan integrasi kloter • Honor petugas siskohat

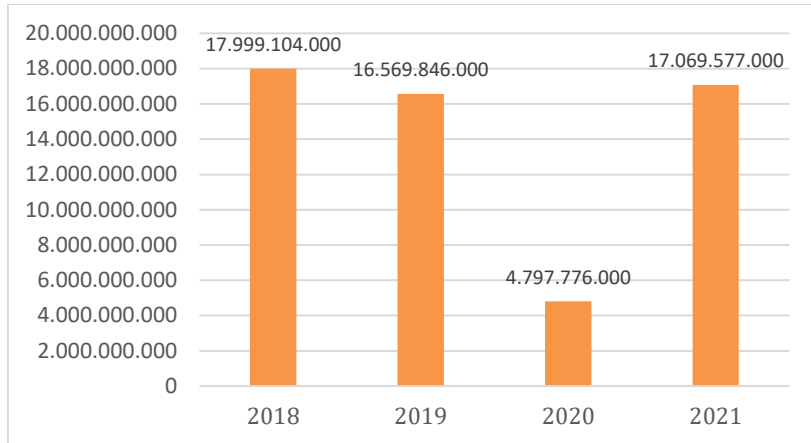
Gambar 7. Sandingan Menu Dekon Program Setjen Kemkes Tahun 2020 dan 2021

Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan mengalokasikan dana dekon untuk mendukung keberhasilan Program Transformasi Teknologi Kesehatan yang dicanangkan Kementerian Kesehatan tahun 2022. Selain itu, menu-menu dekon di tahun 2022 juga dialokasikan untuk mempercepat penanggulangan COVID-19 salah satunya percepatan vaksinasi di berbagai kabupaten/kota.

ALOKASI DANA DEKONSENTRASI DAERAH (D.I.YOGYAKARTA)

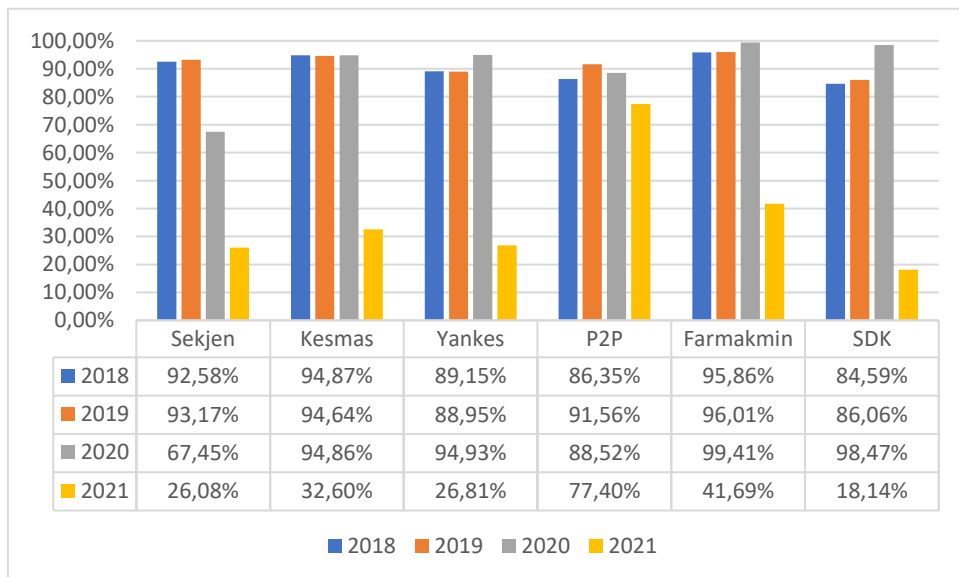
Penganggaran dana dekonsentrasi di daerah digunakan untuk membiayai urusan yang menjadi urusan pemerintah pusat di daerah. Penganggaran dana dekon dituangkan dalam menu kegiatan dekon yang terdiri dari menu dekon manajemen (perencanaan, penganggaran dan pembinaan pengawasan) serta menu dekon teknis seperti surveilans gizi, surveilans TB, dan lain-lain. Penentuan menu dekon merupakan kewenangan pusat yang harus sesuai dengan amanat PP No. 7 tahun 2008, yaitu mendukung Prioritas Nasional dalam RPJMN, RKP serta mendukung pencapaian program Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan hasil *focus discussion group* dengan Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta, pagu alokasi dana dekon Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta selama 2018 hingga 2021 cenderung mengalami penurunan terutama di tahun 2020. Pada tahun 2020, penurunan alokasi terjadi karena adanya *refocusing* anggaran untuk penanggulangan pandemi COVID-19 (Gambar 8).



Gambar 8. Pagu Alokasi Dana Dekon Dinkes DIY TA 2018-2021

Realisasi dana dekon kesehatan Dinkes DIY secara umum mengalami peningkatan dari tahun 2018 hingga 2020. Meski demikian, tidak semua satker mengalami peningkatan realisasi anggaran yang konsisten setiap tahunnya. Pada tahun 2021, hingga triwulan kedua penyerapan dana dekon masih belum mencapai 50 persen sebagaimana pada Gambar 9.



Gambar 9. Realisasi Dana Dekon Kesehatan Dinkes DIY TA 2018-2021 (per Satker)

Dalam pelaksanaan dekon kesehatan di Provinsi DIY, terdapat beberapa hambatan yang ditemui. Hambatan tersebut antara lain berasal dari menu-menu dekon yang belum sepenuhnya mempertimbangkan daerah dan sama di semua daerah. Hal ini disebabkan karena penentuan menu dekon yang ditentukan hanya dari Pusat (*top down*), sehingga diusulkan pendekatan kombinasi *top down-bottom up* agar dapat mengakomodir menu dekon yang sesuai dengan karakteristik dan kemampuan daerah dengan tetap mempertimbangkan target pencapaian prioritas nasional. Hambatan lain yang muncul dalam pelaksanaan dekon adalah menu deko yang belum terintegrasi antar program, antar bidang, dan antar sumber pendanaan, sehingga ada tumpang tindih pelaksanaan kegiatan. Dari segi monitoring dan evaluasi, mekanisme monev dan pemberian *feedback* belum dilakukan secara optimal. Selain itu, belum terdapat mekanisme pemberian *reward* bagi daerah yang berhasil mencapai target dan mekanisme *punishment* bagi daerah yang tidak optimal melaksanakan dekonsentrasi. Penguatan mekanisme monitoring evaluasi ini dapat dilakukan dengan menguatkan peran Pembina Wilayah.

Terdapat beberapa usulan dalam pengalokasian dana dekon untuk memaksimalkan pelaksanaan dekon. Pengalokasian dana dekon diharapkan mempertimbangkan realisasi anggaran dan capaian kinerja sebelumnya agar pelaksanaan kegiatan lebih efektif kedepannya. Selain itu, diharapkan adanya upaya sinkronisasi antar program dan antara pusat dengan daerah serta penguatan manajemen agar tidak terdapat tumpang tindih antar program dan pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan maksimal.



BAB 4

PENUTUP

BAB 4: PENUTUP

KESIMPULAN

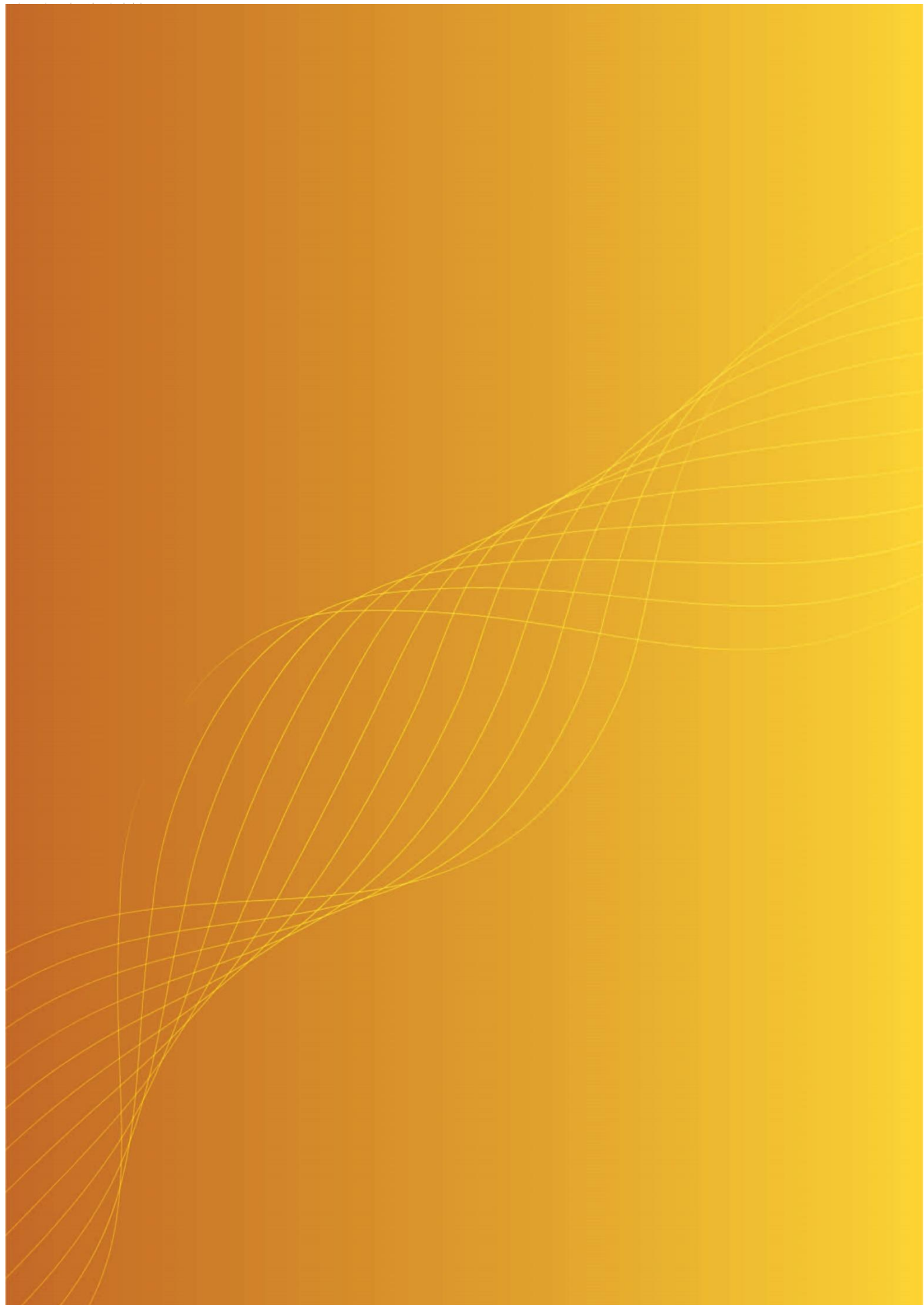
1. Dana dekon merupakan kewenangan Pusat untuk membiayai urusan yang menjadi urusan Pemerintahan Pusat di daerah sesuai dengan prioritas nasional, namun masih ditemukan penggunaan dana dekon untuk membiayai urusan pemerintah daerah.
2. Studi ini mengevaluasi peruntukan dekon kesehatan melalui pendekatan relevansi menu. Hasil studi menunjukkan beberapa temuan antara lain:
 - a. Tingkat relevansi menu dekon kesehatan terhadap indikator RPJMN 2020-2024 dan RKP 2021 terbesar terdapat pada kategori relevansi sedang, yaitu sebesar 72 persen (skenario 70:30) dan 77 persen (skenario 65:35).
 - b. Menu yang termasuk kategori relevansi tinggi adalah menu akreditasi pelayanan kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, surveilans gizi, PMBA, sosialisasi kekarantinaan kesehatan, peningkatan kapasitas SDM kesehatan (filariasis, status kesehatan lansia, gangguan metabolik, kusta, tim gerak cepat puskesmas).
 - c. Menu yang dianggap kurang relevan dengan indikator RPJMN adalah menu-menu kegiatan umum dan manajerial.
 - d. Menu yang termasuk kategori tidak relevan adalah menu pelayanan kesehatan tradisional, griya sehat, kepesertaan konferensi nasional promkes, PINSAKA, dan PON

LESSON LEARNED DAN REKOMENDASI

Dari hasil studi yang telah dilakukan, beberapa poin pembelajaran dan rekomendasi yang didapatkan antara lain:

1. Penentuan menu dekon kesehatan perlu memperhatikan kesesuaian dengan prioritas nasional dalam RPJMN maupun RKP dan sub-urusan pemerintahan bidang kesehatan dalam UU No. 23 Tahun 2014. Penilaian relevansi dapat menjadi metode penentuan dan simplifikasi menu dengan mempertimbangkan level relevansi terhadap suatu indikator pembangunan kesehatan.
2. Dalam menentukan menu dekon, Kementerian Kesehatan perlu menyusun NSPK yang jelas sebagai pedoman penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah, sehingga tidak terjadi tumpang tindih penggunaan dana dekon untuk urusan pusat dan daerah.

3. Sinkronisasi antara prioritas nasional dan prioritas daerah diperlukan agar pelaksanaan dekonsentrasi dapat menyelesaikan permasalahan di daerah serta menyesuaikan kemampuan daerah.
4. Pemerintah perlu mengevaluasi regulasi yang berkaitan dengan dana dekon kesehatan agar mencakup hal-hal yang belum tergambar jelas, seperti definisi porsi peruntukan dana dekon secara kuantitatif, indikator atau variabel penentu besaran alokasi, serta instrumen/tools/mechanisme monitoring evaluasi yang jelas.
5. Dana dekon kesehatan merupakan mekanisme pendanaan yang strategis dengan alokasi anggaran yang cukup besar setiap tahunnya, namun belum adanya mekanisme money yang sistematis untuk mengevaluasi peruntukan dana dekon menjadi salah satu faktor penyerapan dana dekon kurang optimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 13 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2021.
- . (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 48 Tahun 2017 Tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan.
- Nur, A., Trisnantoro, L., & Herawati, D. (2008). *Evaluasi Kebijakan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan di Dinas Kesehatan Propinsi Maluku Utara Tahun 2005-2007*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- PP No. 7 Tahun 2008 Tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan.
- Rohendi. (2018). *Implementasi Kebijakan Pengelolaan Dana Dekonsentrasi pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Jawa Barat: Universitas Pasundan.
- Subandri. (2006). *Analisis Perencanaan Alokasi Dana Dekonsentrasi di Era Otonomi Daerah : Kajian Sektor Pendidikan dan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan DIY*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- UU No. 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara
- UU No. 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah
- UU No. 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah
- World Bank Group. (2011). *Analisis Hubungan Dana Perimbangan dengan Kinerja Pelayanan Dasar Publik di Indonesia (Bahasa Indonesia)*. Washington, D.C: World Bank Group.



LAMPIRAN



Lampiran. Perhitungan analisis relevansi menu dekonsentrasi terhadap pencapaian indikator kegiatan prioritas pembangunan kesehatan

Kegiatan	Menu Dekon	ASPEK KUALITAS							ASPEK KUANTITAS							Skenario Kualitas : Kuantitas				
		KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GEMAS)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	Rata-rata	Relevansi	KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GEMAS)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	TOTAL	Relevansi	65:35	Relevansi	70:30	Relevansi	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans PON Papua /KLB					5,0	5,00	100%					2	2	3%	66%	Tinggi	71%	Tinggi	
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan					5,0	5,00	100%					1	1	1%	65%	Tinggi	70%	Tinggi	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Bimtek pencegahan penyakit arbovirus					5,0	5,00	100%					1	1	1%	65%	Tinggi	70%	Tinggi	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM)	Layanan pendidikan pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik		3,5	5,0		4,25	85%			4	2		6	8%	58%	Tinggi	62%	Tinggi		
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan pelayanan terpadu penyakit tidak menular			2,8	4,0	5,0	3,94	79%			6	2	1	9	12%	55%	Tinggi	59%	Tinggi	
Peningkatan Produksi dan Distribusi Kefarmasian	Pembinaan badan usaha Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi					4,0	4,00	80%					6	6	8%	55%	Tinggi	58%	Tinggi	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM)	Layanan pendidikan pengendalian penyakit jantung pembuluh darah		3,0	5,0		4,00	80%			4	2		6	8%	55%	Tinggi	58%	Tinggi		
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei prevalensi mikrofilaria pasca POPMV(pre TAS)			3,0		5,0	4,00	80%			4		2	6	8%	55%	Tinggi	58%	Tinggi	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Pelatihan pengendalian kusta dan frambusia			2,8		5,0	3,90	78%			5		1	6	8%	53%	Tinggi	57%	Tinggi	
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pelatihan tenaga dokter terkait diagnosis penyakit akibat kerja (PAK)				4,0	4,00	80%				2		2	3%	53%	Tinggi	57%	Tinggi		
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Pelatihan pengendalian kusta dan frambusia Di Papua dan Papua Barat			2,7		5,0	3,83	77%			6		1	7	9%	53%	Tinggi	56%	Tinggi	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pendidikan SDM malaria					5,0	3,80	76%					1	6	8%	52%	Tinggi	56%	Tinggi	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	pelatihan SDM kab/kota endemis tinggi malaria			2,6		5,0	3,80	76%			5		1	6	8%	52%	Tinggi	56%	Tinggi	
Peningkatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	Pembinaan Dinkes Provinsi dan Kab/Kota pengelolaan obat publik	3,3	3,5	3,0		4,0	3,46	69%					1	7	22%	53%	Tinggi	55%	Tinggi	
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Sanitasi total berbasis masyarakat stunting		2,2		3,3	5,0	3,48	70%			10		4	1	5	20%	52%	Tinggi	55%	Tinggi
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Pelatihan bidang imunisasi di Papua dan Papua barat	2,8	4,0	3,0	3,0	5,0	3,57	71%	6	2	1	1	1	1	14%	51%	Tinggi	54%	Tinggi	
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Pelatihan bidang imunisasi	2,8	4,0	3,0	3,0	5,0	3,57	71%	6	2	1	1	1	1	14%	51%	Tinggi	54%	Tinggi	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Sero survei					3,75	75%				4		4	5%	51%	Tinggi	54%	Tinggi		
Pembinaan Gizi Masyarakat	Pelatihan tenaga pelaksana gizi tentang proses asuhan gizi puskesmas	3,5	2,5		2,5	5,0	3,38	68%	2	12			2	1	7	22%	52%	Tinggi	54%	Tinggi

Kegiatan	Menu Dekon	ASPEK KUALITAS							ASPEK KUANTITAS							Skenario Kualitas : Kuantitas			
		KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GEMAS)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	Rata-rata	Relevansi	KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GEMAS)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	TOTAL	Relevansi	65:35	Relevansi	70:30	Relevansi
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan SDM pengelola posyandu	2,7	2,2		3,0	5,0	3,23	65%	7	10		4	1	22	29%	52%	Tinggi	54%	Tinggi
Mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan	Pembinaan survei akreditasi lembaga fasilitas kesehatan rujukan tk.lanjut (FKRTL)	2,0		4,0		5,0	3,67	73%	2		1		2	5	7%	50%	Sedang	53%	Tinggi
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan kegawatdaruratan maternal dan neonatal	2,6	2,3			5,0	3,27	65%	9	8			1	8	24%	51%	Tinggi	53%	Tinggi
Pembinaan Gizi Masyarakat	Pelatihan Nakes tentang PMBA	3,0	2,1			5,0	3,36	67%	2	11			1	4	18%	50%	Tinggi	53%	Tinggi
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes audit maternal perinatal surveilans	3,8	1,9		2,0	5,0	3,19	64%	6	12		1	1	0	26%	51%	Tinggi	53%	Tinggi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM)	Pelatihan layanan upaya berhenti merokok			2,3	4,0	4,0	3,44	69%			6	3	1	0	13%	49%	Sedang	52%	Tinggi
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Pemberian makan bayi dan anak	3,0	2,1			5,0	3,37	67%	1	9			1	1	14%	49%	Sedang	52%	Tinggi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelatihan pencegahan filariasis dan kecacingan		3,0	2,5		5,0	3,50	70%			1	4	1	6	8%	48%	Sedang	51%	Tinggi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM)	Koordinasi pelaksanaan pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik			3,0	4,0		3,50	70%			4	2		6	8%	48%	Sedang	51%	Tinggi
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan Nakes mengkaji status kesehatan lansia dan geriatri di tk. Puskesmas			3,0	2,5	5,0	3,50	70%			2	2	1	5	7%	48%	Sedang	51%	Tinggi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilans penyakit kusta			3,5			3,50	70%			4			4	5%	47%	Sedang	51%	Tinggi
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Sosialisasi kekarantina kesehatan			3,0			3,50	70%			4			4	5%	47%	Sedang	51%	Tinggi
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Tim gerak cepat di puskesmas	3,0		3,0	3,0	5,0	3,50	70%	1		1	1	1	4	5%	47%	Sedang	51%	Tinggi
Pembinaan Gizi Masyarakat	Peningkatan kualitas surveilans gizi	2,7	2,7		3,0	4,0	3,08	62%	3	12			2	8	24%	48%	Sedang	50%	Tinggi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Peningkatan kapasitas SDM program hepatitis			3,0		4,0	3,50	70%			2		1	3	4%	47%	Sedang	50%	Tinggi
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Sosialisasi kesehatan kerja				3,5		3,50	70%			2			2	3%	46%	Sedang	50%	Sedang
Pembinaan Gizi Masyarakat	Pelatihan Nakes pencegahan dan tata laksana gizi Buruk balita	2,5	2,3		2,5	5,0	3,06	61%	2	12		2	1	7	22%	48%	Sedang	50%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM)	Bimbingan teknis pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik			3,0	4,0	3,0	3,33	67%			4	2	1	7	9%	47%	Sedang	49%	Sedang
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas kesehatan olahraga			3,0	3,7		3,33	67%			3	3		6	8%	46%	Sedang	49%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Peningkatan SDM malaria di Papua dan Papua barat			2,6		4,0	3,30	66%			5		1	6	8%	46%	Sedang	49%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Peningkatan SDM kab/kota endemis tinggi malaria			2,6		4,0	3,30	66%			5		1	6	8%	46%	Sedang	49%	Sedang
Pelatihan SDM Kesehatan	surveilans kesehatan berbasis epid bagi petugas puskesmas		1,8	2,1		5,0	2,97	59%		5	9		2	6	21%	46%	Sedang	48%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM)	Koordinasi pelaksanaan kawasan tanpa rokok			2,3	4,0		3,17	63%			6	3		9	12%	45%	Sedang	48%	Sedang

Kegiatan	Menu Dekon	ASPEK KUALITAS							ASPEK KUANTITAS					Skenario Kualitas : Kuantitas					
		KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Sehat (GEMAS)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	Rata-rata	Relevansi	KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Sehat (GEMAS)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	Total	Relevansi	70:30	Relevansi		
Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)	Sosialisasi P2 gangguan mental emosional			3,3			3,33	67%			3			3	4%	45%	Sedang	48%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes deteksi dini TB melalui pemantauan tumbuh kembang dan MTBS	2,6	2,0	3,0		4,0	2,90	58%	5	8	4		1	18	24%	46%	Sedang	48%	Sedang
Mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan	Akreditasi fasyankes	2,0	2,3	3,0		5,0	3,06	61%	2	4	2		4	12	16%	45%	Sedang	48%	Sedang
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas pelaksanaan kesehatan kerja			2,4	4,0		3,20	64%			5	2		7	9%	45%	Sedang	48%	Sedang
Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	Pembinaan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Prov.	3,0				3,5	3,25	65%	1				4	5	7%	45%	Sedang	47%	Sedang
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Pelaksanaan pelayanan kesehatan bergerak (PKB)	2,4	2,8	2,7	3,0	2,7	2,71	54%	5	5	9	1	3	3	30%	46%	Sedang	47%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM)	Layanan pendidikan pengendalian gangguan indera dan fungsional			3,2			3,20	64%			5			5	7%	44%	Sedang	47%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei darah massal malaria (angka parasite rate)			3,2			3,20	64%			5			5	7%	44%	Sedang	47%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei darah massal malaria (angka parasite rate) di daerah sulit			3,2			3,20	64%			5			5	7%	44%	Sedang	47%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pra assessment eliminasi malaria kab/kota			3,2			3,20	64%			5			5	7%	44%	Sedang	47%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pra assessment eliminasi malaria kab/kota Papua dan Papua barat			3,2			3,20	64%			5			5	7%	44%	Sedang	47%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Peningkatan SDM pengendalian filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua barat		3,0	2,5		4,0	3,17	63%		1	4		1	6	8%	44%	Sedang	47%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes tatalaksana penyebab terbanyak kematian bayi	2,1	2,2	3,0	2,0	4,0	2,66	53%	10	11	1	1	1	4	32%	46%	Sedang	47%	Sedang
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Pembinaan program Indonesia sehat (PIS-PK)	1,7	1,7	2,3	3,0	5,0	2,73	55%	3	9	6	2	1	2	28%	45%	Sedang	47%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes standar pelayanan kesehatan lansia			3,0	2,5	4,0	3,17	63%			2	2	1	5	7%	43%	Sedang	46%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM)	Koordinasi pelaksanaan pengendalian kanker dan kelainan darah			3,2	3,0		3,10	62%			5	2		7	9%	44%	Sedang	46%	Sedang
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas penguatan pos UKK	2,0		3,0	4,0		3,00	60%	3		5	2		10	13%	44%	Sedang	46%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan Nakes pelayanan keluarga berencana	1,7	2,5			5,0	3,06	61%	3	4			1	8	11%	43%	Sedang	46%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)	Bimbingan teknis pelaksanaan pengendalian gangguan mental emosional			3,3		3,0	3,17	63%			3		1	4	5%	43%	Sedang	46%	Sedang

Kegiatan	Menu Dekon	ASPEK KUALITAS							ASPEK KUANTITAS							Skenario Kualitas : Kuantitas			
		KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	Rata-rata	Relevansi	KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	T o t a l	Relevansi	65:3 5	Relevansi	70:3 0	Relevansi
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Koordinasi Peningkatan posyandu aktif	2,3	2,4	3,0	3,0		2,68	54%	6	10	1	4		21	28%	45%	Sedang	46%	Sedang
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Promosi kesehatan bagi petugas puskesmas	2,7	1,6	2,0	3,0	5,0	2,85	57%	3	7	3	1	11	20%	44%	Sedang	46%	Sedang	
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes deteksi dini TB anak usia sekolah dan remaja			2,2		4,0	3,10	62%			5		16	8%	43%	Sedang	46%	Sedang	
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan balita	2,5	2,3		2,0	4,0	2,70	54%	8	10		1	20	26%	44%	Sedang	46%	Sedang	
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Fasilitasi dan pembinaan kelompok masyarakat Germas		2,0	3,0	3,6		2,87	57%		2	6	5	13	17%	43%	Sedang	45%	Sedang	
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Koordinasi dan advokasi Germas hidup sehat		2,0	3,0	3,4		2,81	56%		2	6	7	15	20%	43%	Sedang	45%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans filiarisis dan kecacingan		3,0	3,0	1,0	5,0	3,00	60%		1	4	1	28	11%	43%	Sedang	45%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Survei prevalensi mikrofilaria pasca POPMV(pre TAS) daerah sulit			3,0	1,0	5,0	3,00	60%			4	1	27	9%	42%	Sedang	45%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans filiarisis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat		3,0	3,0	1,0	5,0	3,00	60%		1	3	1	27	9%	42%	Sedang	45%	Sedang	
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas pelaksanaan pencegahan TB di tempat kerja			2,7	3,3		3,00	60%			3	3	6	8%	42%	Sedang	44%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilans penyakit kusta di Papua dan Papua Barat			3,0			3,00	60%			6		6	8%	42%	Sedang	44%	Sedang	
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan pengelolaan limbah medis di fasyankes				2,8	3,0	2,90	58%				5	49	12%	42%	Sedang	44%	Sedang	
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes manajemen puskesmas PONED dan RS PONEK	2,3	1,9	3,0		3,2	2,59	52%	7	7	1		50	26%	43%	Sedang	44%	Sedang	
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan dan fasilitas dalam pengawasan tempat fasilitas umum (TFU)				3,0		3,00	60%				5	5	7%	41%	Sedang	44%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans malaria tk. Prov																		
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelaksanaan POPM filiarisis dan kecacingan		3,0	3,0			3,00	60%			5		5	7%	41%	Sedang	44%	Sedang	
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan ibu dan bayi	2,1	1,9		2,0	4,0	2,51	50%	8	12		1	22	29%	43%	Sedang	44%	Sedang	
Peningkatan Penilaian Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Pembinaan Dinkes Prov. Yang mendapat Kemanfaatan alkes dalam negeri dan penggunaan alkes dan PKRT					3,0	3,00	60%					44	5%	41%	Sedang	44%	Sedang	
Peningkatan Pengawasan Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Pembinaan Dinkes Prov. Yang melaksanakan pengawasan alkes dan PKRT					3,0	3,00	60%					44	5%	41%	Sedang	44%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan insektisida pada dinding rumah			3,0			3,00	60%			4		4	5%	41%	Sedang	44%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelaksanaan POPM filiarisis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat		3,0	3,0			3,00	60%		1	3		4	5%	41%	Sedang	44%	Sedang	
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Edukasi pengendalian TB di tempat kerja			2,4	3,3		2,87	57%			5	3	8	11%	41%	Sedang	43%	Sedang	

Kegiatan	Menu Dekon	ASPEK KUALITAS							ASPEK KUANTITAS					Skenario Kualitas : Kuantitas						
		KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	Rata- rata	Relevansi	KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	T o t a l	Relevansi	65:3 5	Relevansi	70:3 0	Relevansi	
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Promosi literasi germas via media			2,0	3,7		2,83	57%			6	3		9	12%	41%	Sedang	43%	Sedang	
Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pembinaan dan fasilitas aktivitas fisik anak sekolah				3,0		3,00	60%				3		3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan malaria			3,0			3,00	60%			3			3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan malaria di Papua dan Papua barat			3,0			3,00	60%			3			3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pelaksanaan pencegahan schistosomiasis di daerah endemis			3,0			3,00	60%			3			3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan fokus keong Schistosomiasis			3,0			3,00	60%			3			3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Layanan penyemprotan daerah fokus keong			3,0			3,00	60%			3			3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pengadaan alat dan bahan pengendalian schistosomiasis			3,0			3,00	60%			3			3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Komunikasi dan edukasi pencegahan penyakit Schistosomiasis			3,0			3,00	60%			3			3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi pencegahan schistosomiasis			3,0			3,00	60%			3			3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Surveilans sentinel arbovirosis				1,0	5,0	3,00	60%				1		2	3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang
Pembinaan pelayanan kesehatan Rujukan	Pembinaan penguatan PSC 119	2,0	2,0				5,0	3,00	60%	1	1			1	3	4%	40%	Sedang	43%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Bimtek penecehan malaria di Papua dan Papua Barat			2,8			3,0	2,90	58%					1	6	8%	40%	Sedang	43%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja		2,0				4,0	3,00	60%		1			1	2	3%	40%	Sedang	43%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan peduli remaja		2,0				4,0	3,00	60%		1			1	2	3%	40%	Sedang	43%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pelatihan nakes Pelayanan kesehatan korban kekerasan pada perempuan dan anak dan tindak pidana perdagangan orang			3,0				3,00	60%			2		2	3%	40%	Sedang	43%	Sedang	
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Workshop tatalaksana kasus rujukan non spesialisistik di FKTP	2,0		3,0			3,7	2,89	58%	1	1			3	5	7%	40%	Sedang	42%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Bimtek pengendalian penyakit ISPA						3,0	3,00	60%					1	1	1%	39%	Sedang	42%	Sedang
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan kab/kota yang difasilitasi pengelolaan intervensi kesling dalam penanganan TB			2,5	3,0			2,75	55%			4	5		9	12%	40%	Sedang	42%	Sedang

Kegiatan	Menu Dekon	ASPEK KUALITAS							ASPEK KUANTITAS							Skenario Kualitas : Kuantitas			
		KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	Rata- rata	Relevansi	KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	T o t a l	Relevansi	65:3 5	Relevansi	70:3 0	Relevansi
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Bimtek imunisasi	2,8	2,7	1,5	3,0	3,0	2,60	52%	6	3	2	1	1	13	17%	40%	Sedang	42%	Sedang
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Bimtek imunisasi di Papua dan Papua Barat	2,8	2,7	1,5	3,0	3,0	2,60	52%	6	3	2	1	1	13	17%	40%	Sedang	42%	Sedang
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan kabupaten/kota sehat	2,0	1,7	2,3	4,0		2,50	50%	1	3	6	6	1	16	21%	40%	Sedang	41%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian penyakit kusta di Papua dan Papua Barat			2,8			2,80	56%			5			5	7%	39%	Sedang	41%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian penyakit kusta			2,8			2,80	56%			5			5	7%	39%	Sedang	41%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi Nakes pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin	2,0	2,6	2,0		4,0	2,65	53%	3	5	1		1	10	13%	39%	Sedang	41%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM).	Layanan pendidikan pengendalian penyakit kanker dan kelainan darah			3,2	3,0	2,0	2,73	55%			5	1		7	9%	39%	Sedang	41%	Sedang
Mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan	Sosialisasi mutu dan akreditasi layanan kesehatan dasar	1,3	3,0	3,0		3,3	2,67	53%	3	1	2		3	9	12%	39%	Sedang	41%	Sedang
Peningkatan Pelayanan Kefarmasian	Pembinaan Peningkatan fasyankes sesuai standar	3,0		2,0		3,0	2,67	53%	2		3			9	12%	39%	Sedang	41%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi pencegahan filariasis dan kecacingan		3,0	2,5			2,75	55%		1	4			5	7%	38%	Sedang	40%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi pencegahan filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat		3,0	2,5			2,75	55%		1	4			5	7%	38%	Sedang	40%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Bimtek pencegahan filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua barat			2,5		3,0	2,75	55%			4		1	5	7%	38%	Sedang	40%	Sedang
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan dan fasilitas sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)		2,2		3,4	2,0	2,52	50%		6		5	2	13	17%	39%	Sedang	40%	Sedang
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	socialisasi pelaksanaan imunisasi	3,7	2,0	1,5	3,0		2,54	51%	6	3	2	1	1	2	16%	39%	Sedang	40%	Sedang
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Surveilans kejadian ikutan pasca imunisasi	2,4			3,0		2,70	54%	5			1		6	8%	38%	Sedang	40%	Sedang
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Surveilans kejadian ikutan pasca imunisasi di Papua dan Papua Barat	2,4			3,0		2,70	54%	5			1		6	8%	38%	Sedang	40%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas	2,0	2,0			3,0	2,33	47%	7	11			1	9	25%	39%	Sedang	40%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Layanan deteksi dini terduga TBC			2,8			2,75	55%			4			4	5%	38%	Sedang	40%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Kordinasi Komitmen terhadap pelayanan kesehatan maternal dan neonatal	2,4	2,3		2,0		2,23	45%	9	12		1	2	2	29%	39%	Sedang	40%	Sedang
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Koordinasi Pencegahan stunting	3,0	2,4		2,0		2,48	50%	2	9		2	1	3	17%	38%	Sedang	40%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilans penyakit frambusia			2,7			2,67	53%			3			3	4%	36%	Sedang	39%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Surveilans penyakit frambusia di Papua dan Papua Barat			2,7			2,67	53%			3			3	4%	36%	Sedang	39%	Sedang
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Surveilans deteksi dini penyakit potensial KLB	2,0		2,9			2,43	49%	3		7		1	0	13%	36%	Sedang	38%	Sedang

Kegiatan	Menu Dekon	ASPEK KUALITAS							ASPEK KUANTITAS							Skenario Kualitas : Kuantitas			
		KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	Rata-rata	Relevansi	KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	T o t a l	Relevansi	65:3 5	Relevansi	70:3 0	Relevansi
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Investigasi potensial KLB/epidemiologi	2,0		2,9			2,43	49%	3		7			10	13%	36%	Sedang	38%	Sedang
Pembinaan pelayanan kesehatan primer	Pembinaan pelayanan kesehatan bergerak (PKB) tk. Prov.	2,0	2,0	2,4	2,0	2,7	2,22	44%	2	4	7	1	3	17	22%	37%	Sedang	38%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda kesehatan keluarga	2,0	2,5			3,0	2,50	50%	2	4			1	7	9%	36%	Sedang	38%	Sedang
Penyehatan Lingkungan	Pembinaan dan fasilitas pengawasan sarana air minum		1,3		3,6		2,47	49%		3		5		8	11%	36%	Sedang	38%	Sedang
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi pelaksanaan imunisasi	2,8	2,0	1,5	3,0		2,33	47%	6	3	2	1		12	16%	36%	Sedang	37%	Sedang
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi pelaksanaan imunisasi di Papua dan Papua Barat	2,8	2,0	1,5	3,0		2,33	47%	6	3	2	1		12	16%	36%	Sedang	37%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Layanan deteksi dini terduga TBC Papua dan Papua Barat			2,5			2,50	50%			6			6	8%	35%	Sedang	37%	Sedang
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi Pencegahan penyakit infeksi emerging	2,0		3,0			2,50	50%	1		5			6	8%	35%	Sedang	37%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan insektisida pada dinding rumah di daerah sulit kategori I (Selain Papua dan Papua barat)			3,0	2,0		2,50	50%			4	2		6	8%	35%	Sedang	37%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Pelaksanaan skrining bayi baru lahir	2,4	1,9				2,14	43%	10	8				18	24%	36%	Sedang	37%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Penyemprotan insektisida pada dinding rumah di daerah sulit kategori II (Papua dan Papua barat)			3,0	2,0		2,50	50%			3	2		5	7%	35%	Sedang	37%	Sedang
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kemitraan di tingkat daerah	2,0	2,0		3,5		2,50	50%	1	2		2		5	7%	35%	Sedang	37%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan filariasis dan kecacingan			2,5			2,50	50%			4			4	5%	34%	Sedang	37%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Sosialisasi pencegahan filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat			2,5			2,50	50%			4			4	5%	34%	Sedang	37%	Sedang
Pelatihan SDM Kesehatan	Pelatihan Manajemen puskesmas	2,3	1,5	2,0		3,5	2,31	46%	4	2	1		2	9	12%	34%	Sedang	36%	Sedang
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Bimtek surveilans dan respon KLB	1,8	1,5	2,4		3,0	2,17	43%	4	2	7		1	4	18%	35%	Sedang	36%	Sedang
Surveilans dan Karantina Kesehatan.	Koordinasi pencegahan potensial KLB/wabah	1,7	2,0	2,3			2,00	40%	6	2	12			20	26%	35%	Sedang	36%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Komitmen pelayanan kesehatan balita	2,1	1,9		2,0		2,01	40%	8	10		1		19	25%	35%	Sedang	36%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Pemantauan pelayanan kesehatan balita terintegrasi	2,0	2,0				2,00	40%	7	11				18	24%	34%	Sedang	35%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Layanan pemeriksaan TB resisten obat dengan metode kultur			2,3			2,33	47%			6			6	8%	33%	Sedang	35%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian TB di Papua dan papua barat	2,0		2,6			2,30	46%	2		5			7	9%	33%	Sedang	35%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Kelas Ibu balita kelompok rentan	2,0	1,9		2,0		1,97	39%	6	10		1		17	22%	33%	Sedang	34%	Sedang
Pengelolaan Data dan Informasi kesehatan	Layanan Pengelolaan Data dan Informasi kesehatan	1,0	1,0	1,0	1,0	1,6	1,13	23%	7	6	13	3		45	59%	35%	Sedang	34%	Sedang

Kegiatan	Menu Dekon	ASPEK KUALITAS							ASPEK KUANTITAS							Skenario Kualitas : Kuantitas			
		KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	Rata- rata	Relevansi	KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	T o t a l	Relevansi	65:3 5	Relevansi	70:3 0	Relevansi
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Deteksi dini HIV AIDS di Papua dan Papua barat			2,2			2,20	44%			5			5	7%	31%	Sedang	33%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Puskesmas mampu pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dalam pencegahan TB		2,0	2,2			2,10	42%		1	5			6	8%	30%	Sedang	32%	Sedang
Pembinaan Pengelolaan Administrasi keuangan dan Barang Milik Negara	Laporan keuangan satker dekonsentrasi	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,00	20%	6	6	13	3	16	44	58%	33%	Sedang	31%	Sedang
Perencanaan dan Penganggaran program pembangunan kesehatan	Dokumen perencanaan dan penganggaran	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,00	20%	6	6	13	3	16	44	58%	33%	Sedang	31%	Sedang
Perencanaan dan Penganggaran program pembangunan kesehatan	Pemantauan dan Evaluasi serta pelaporan	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,00	20%	6	6	13	3	16	44	58%	33%	Sedang	31%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Sosialisasi pengendalian TB	2,0		2,0			2,00	40%	2		6			8	11%	30%	Sedang	31%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian TB di provinsi			2,0			2,00	40%			7			7	9%	29%	Sedang	31%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Orientasi program penyakit HIV AIDS dan PIMS di Provinsi			2,0			2,00	40%			5			5	7%	28%	Sedang	30%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML)	Koordinasi Pelaksanaan pengendalian HIV AIDS tk prov			2,0			2,00	40%			5			5	7%	28%	Sedang	30%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Model sekolah/madrasah sehat		2,0		2,0		2,00	40%		1		3		4	5%	28%	Sedang	30%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi Komitmen protokol kesehatan di satuan pendidikan		2,0		2,0		2,00	40%		1		2		3	4%	27%	Sedang	29%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Koordinasi stakeholder Standar pelayanan kesehatan lansia			2,0	2,0		2,00	40%			2	1		3	4%	27%	Sedang	29%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Puskesmas mampu PKPR bagi remaja dengan disabilitas			2,0		2,0	2,00	40%			1		2	3	4%	27%	Sedang	29%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi Pencegahan malaria			2,8	1,0		1,90	38%			5	1		6	8%	27%	Sedang	29%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Koordinasi Pencegahan malaria di Papua dan Papua Barat			2,8	1,0		1,90	38%			5	1		6	8%	27%	Sedang	29%	Sedang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Pengendalian penyakit zoonosis kab./kota				2,0		2,00	40%				1		1	1%	26%	Sedang	28%	Sedang
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Orientasi tenaga pelayanan kesehatan reproduksi penyandang disabilitas usia dewasa		1,5	2,0			1,75	35%			2	1		3	4%	24%	Rendah	26%	Sedang
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Prrogram di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Layanan rencana program	1,0	1,0		1,0		1,00	20%	5	7		7		19	25%	22%	Rendah	22%	Rendah
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Prrogram di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Layanan monitoring laporan kinerja (Lakin)	1,0	1,0		1,0		1,00	20%	5	7		7		19	25%	22%	Rendah	22%	Rendah
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Prrogram di Ditjen Kesehatan Masyarakat	Layanan rencana kerja dan anggaran	1,0	1,0		1,0		1,00	20%	5	7		7		19	25%	22%	Rendah	22%	Rendah

Kegiatan	Menu Dekon	ASPEK KUALITAS							ASPEK KUANTITAS					Skenario Kualitas : Kuantitas							
		KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	Rata-rata	Relevansi	KP 1 Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi	KP 2 Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	KP 3 Peningkatan Pengendalian Penyakit	KP 4 Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(G ermas)	KP 5 Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan	T o t a l	Relevansi	65:35	Relevansi	70:30	Relevansi		
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Layanan perencanaan dan penganggaran internal (rencana program P2P)	1,0		1,0				1,00	20%	5		12			17	22%	21%	Rendah	21%	Rendah	
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pemantauan, evaluasi, serta pelaporan	1,0		1,0				1,00	20%	5		12			17	22%	21%	Rendah	21%	Rendah	
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengelolaan keuangan Ditjen P2P	1,0		1,0				1,00	20%	5		12			17	22%	21%	Rendah	21%	Rendah	
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan PPSDMK	Fasilitasi dan pembinaan PEMDA untuk dukungan manajemen badan PPSDM kesehatan						1,3	1,33	27%						3	3	4%	19%	Rendah	20%	Rendah
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan	Layanan Perencanaan, Konsolidasi, dan Evaluasi terhadap manajemen dan pelaksanaan tugas teknis	1,0	1,0	1,0			1,0	1,00	20%	2	1	3			5	11	14%	18%	Rendah	18%	Rendah
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pelayanan Kesehatan	Layanan pembinaan program dan rencana kerja teknis	1,0					1,0	1,00	20%	2					8	10	13%	18%	Rendah	18%	Rendah
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan PPSDMK	Dokumen deskripsi SDM kesehatan						1,0	1,00	20%						3	3	4%	14%	Rendah	15%	Rendah
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pemantauan dan evaluasi BMN kesehatan keluarga	1,0						1,00	20%	2					2	3	14%	Rendah	15%	Rendah	
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Pembinaan Pemda Fasilitas dropping barang kesehatan keluarga	1,0						1,00	20%	1					1	1	13%	Rendah	14%	Rendah	
Pembinaan Pelayanan kesehatan tradisional	Pembinaan Puskesmas yang difasilitasi pelayanan kesehatan tradisional																0%	Tidak Relevan	0%	Tidak Relevan	
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kepesertaan konferensi nasional promkes																0%	Tidak Relevan	0%	Tidak Relevan	
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Keikutsertaan PINSAKA SBH dalam Pertinas VI																0%	Tidak Relevan	0%	Tidak Relevan	
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dukungan PON XVI bagi provinsi Papua																0%	Tidak Relevan	0%	Tidak Relevan	
Pembinaan Pelayanan kesehatan tradisional	Pembinaan Griya sehat Kab./kota																0%	Tidak Relevan	0%	Tidak Relevan	

DIREKTORAT KESEHATAN DAN GIZI MASYARAKAT

Kedeputian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan
Kementerian PPN/ Bappenas

Jl. Taman Suropati No. 2 Jakarta Pusat, 10310

Telp: (021) 31934379, Fax: (021) 3926603

Email: kgm@bappenas.go.id