

LAPORAN KEGIATAN AGUSTUS POKJA PAPUA SEHAT

1. dr. Feliks Duwit, Sp, PD, M.Sc., MPH,
FINANSIM
2. Muga Romanus, S.H

05.09.2025





05/08/25

KEGIATAN STRATEGIS

FGD DESK PAPUA SEHAT DI KABUPATEN FAKFAK

Pada tanggal 5 Agustus 2025, bertempat di Hotel Grand Papua Kabupaten Fakfak, BP3OKP bersama OPD-OPD terkait melakukan Pertemuan FGD Papua Sehat. Pertemuan ini membahas berbagai isu kesehatan di Fakfak, termasuk upaya peningkatan kesehatan masyarakat adat Papua, penanganan tuberkulosis, dan kesehatan ibu dan anak. Pembicaraan menyentuh pentingnya penguatan sistem pelaporan data Orang Asli Papua (OAP) dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan, mulai dari posyandu hingga rumah sakit, untuk memastikan pelayanan kesehatan yang efektif. Diskusi juga menyoroti kebutuhan akan kebijakan khusus untuk skrining kesehatan bagi masyarakat sehat, serta pentingnya sosialisasi mengenai manfaat skrining, terutama untuk penyakit seperti HIV, demi deteksi dini dan pengobatan yang lebih baik. Selain itu, pertemuan ini membahas tantangan operasional rumah sakit dan puskesmas, termasuk masalah anggaran yang hilang, kurangnya fasilitas seperti Bank Darah dan unit hemodialisis, serta kesulitan transportasi pasien dari daerah terpencil.

Para peserta merekomendasikan pembentukan Pusat Donor Darah (PMI), penguatan layanan di hilir seperti hemodialisis melalui pusat khusus, dan peningkatan akses transportasi bagi pasien. Pentingnya sinergi antara pemerintah daerah, Puskesmas, dan masyarakat juga ditekankan untuk mencapai target-target kesehatan, seperti eliminasi malaria, penurunan stunting, dan peningkatan usia harapan hidup, dengan fokus pada penguatan layanan primer dan pencegahan.



05/08/25

KEGIATAN STRATEGIS

KUNJUNGAN POKJA PAPUA SEHAT KERJA KE PUSKESMAS SEKBAN DISTRIK PARIWARI

Kegiatan ini merupakan kegiatan inisiasi POKJA Papua sehat :

1. Untuk menilai ketersediaan Fasilitas Layanan Kesehatan (FASYANKES) dan fungsinya dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Untuk mendapatkan informasi langsung dari masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diperoleh dari FASYANKES yang tersedia.
3. Untuk mengetahui berbagai kendala dan permasalahan yang dihadapi oleh FASYANKES dalam upaya memberikan Layanan kesehatan kepada masyarakat.
4. Untuk menilai, apakah ada upaya-upaya khusus yang dilakukan FASYANKES berkaitan dengan Penanggulangan dan Pencegahan Stunting, Penanggulangan dan Pencegahan Malaria, Penanggulangan dan Pencegahan HIV, Penanggulangan dan Pencegahan Tuberkulosis, Penanggulangan dan Pencegahan Kusta, Penanggulangan dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular; Seperti Penyakit Jantung, Stroke, Kanker, Penyakit Liver Kronik, Penyakit Gagal Ginjal.
5. Untuk menilai, apakah ada upaya-upaya khusus dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan anak.f. Untuk menilai cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Oleh BPJS
6. Untuk menilai sistem pencatatan dan pelaporan pelaksanaan Program dan kegiatannya. Untuk menilai tingkat partisipasi masyarakat dalam upaya meningkatkan status Kesehatan masyarakat



05/08/25

KEGIATAN STRATEGIS

KUNJUNGAN POKJA PAPUA SEHAT KERJA KE PUSKESMAS FAKFAK

Kegiatan ini merupakan kegiatan inisiasi POKJA Papua sehat :

1. Untuk menilai ketersediaan Fasilitas Layanan Kesehatan (FASYANKES) dan fungsinya dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Untuk mendapatkan informasi langsung dari masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diperoleh dari FASYANKES yang tersedia.
3. Untuk mengetahui berbagai kendala dan permasalahan yang dihadapi oleh FASYANKES dalam upaya memberikan Layanan kesehatan kepada masyarakat.
4. Untuk menilai, apakah ada upaya-upaya khusus yang dilakukan FASYANKES berkaitan dengan Penanggulangan dan Pencegahan Stunting, Penanggulangan dan Pencegahan Malaria, Penanggulangan dan Pencegahan HIV, Penanggulangan dan Pencegahan Tuberkulosis, Penanggulangan dan Pencegahan Kusta, Penanggulangan dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular; Seperti Penyakit Jantung, Stroke, Kanker, Penyakit Liver Kronik, Penyakit Gagal Ginjal.
5. Untuk menilai, apakah ada upaya-upaya khusus dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan anak.f. Untuk menilai cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Oleh BPJS
6. Untuk menilai sistem pencatatan dan pelaporan pelaksanaan Program dan kegiatannya. Untuk menilai tingkat partisipasi masyarakat dalam upaya meningkatkan status Kesehatan masyarakat



08/08/25

KEGIATAN STRATEGIS

FGD TERKAIT PROGRAM PERCEPATAN RAPP PERIODE 2025-2029, TERHADAP RPJMD DAN PENERIMAAN DALAM RANGKA OTONOMI KHUSUS DI KABUPATEN KAIMANA

Acara Fokus Group Discussion ini diselenggarakan pada Jumat, 8 Agustus 2025, di Kabupaten Kaimana, dengan tujuan mensinkronkan program percepatan Rencana Aksi Percepatan Pembangunan Papua periode 2025-2029 terhadap RPJMD dan penerimaan otonomi khusus. Pembukaan acara diawali dengan doa, dilanjutkan dengan sambutan dari Wakil Bupati Kaimana, Bapak Ishak Waryensi, yang menekankan pentingnya sinergi antara kebijakan pusat, provinsi, dan kabupaten dalam percepatan pembangunan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat, khususnya dalam penyusunan RPJMD Kabupaten Kaimana tahun 2025-2030 yang selaras dengan visi daerah dan kebijakan otonomi khusus Papua.

Ibu Irene Manibuy S.H.M.Kn. dari BP3OKP Republik Indonesia perwakilan Provinsi Papua Barat menjelaskan peran BP3OKP dalam mengawal dan mempercepat pelaksanaan otonomi khusus, termasuk sinkronisasi, harmonisasi, evaluasi, dan koordinasi antara berbagai pihak. Beliau juga memaparkan kerangka pikir Rencana Induk Percepatan Pembangunan Papua (RIPPP) dan Rencana Aksi Percepatan Pembangunan Papua (RAPP) yang mencakup Papua Sehat, Papua Cerdas, Papua Produktif, serta aspek-aspek pembangunan lainnya. Diskusi juga menyoroti tantangan dalam pengelolaan dana otonomi khusus, realisasi transfer keuangan daerah, dan pentingnya sistem interoperabilitas untuk memastikan akuntabilitas dan efisiensi. Bupati Kaimana kembali menyampaikan apresiasi atas upaya BP3OKP dan menegaskan komitmen pemerintah daerah dalam menyelaraskan visi pembangunan Kabupaten Kaimana dengan kebijakan otonomi khusus demi kesejahteraan Orang Asli Papua



08/08/25

KEGIATAN STRATEGIS

DESK POKJA PAPUA SEHAT DI KABUPATEN KAIMANA

Diskusi ini membahas tentang prioritas kesehatan dalam pembangunan, terutama di Tanah Papua khususnya Kabupaten Kaimana. Fokus utama pembahasan adalah pada indikator "Papua Sehat" dalam Rencana Induk Percepatan Pembangunan Papua (RIPPP) 2022-2041. Indikator-indikator tersebut meliputi usia harapan hidup yang masih rendah, prevalensi stunting yang diharapkan menjadi nol, eliminasi malaria, angka kematian ibu, dan cakupan penemuan kasus tuberkulosis. Dr Feliks Duwit juga menambahkan pentingnya penanganan HIV, kusta, filariasis, hepatitis, kanker, dan penyakit jantung/pembuluh darah yang masih menjadi beban kesehatan luar biasa. Ketersediaan data (database) yang akurat menjadi krusial untuk mencapai target-target ini, namun saat ini database kesehatan masih sangat lemah.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diusulkan beberapa program intervensi utama. Pertama, memastikan jaminan kesehatan bagi Orang Asli Papua (OAP) melalui penguatan BPJS dan kemungkinan pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) pengelola jaminan kesehatan daerah. Kedua, program makanan gratis bagi ibu hamil dan balita OAP untuk mengatasi stunting. Ketiga, pelayanan kesehatan bergerak seperti rumah sakit apung untuk daerah pedalaman. Keempat, penguatan Posyandu, Pustu, dan Puskesmas sebagai garda terdepan dalam pencegahan dan deteksi dini penyakit. Kelima, penyediaan rumah layak huni, air bersih, dan jamban yang berdampak langsung pada kesehatan masyarakat. Keenam, insentif yang layak bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kinerja. Ketujuh, peningkatan sumber daya manusia, obat-obatan, dan peralatan medis yang fungsional.

Diskusi juga menyoroti masalah transportasi, kekerasan terhadap perempuan dan anak, serta pentingnya pendidikan keluarga dalam mengatasi masalah sosial. BPJS mengklarifikasi bahwa tidak semua pemeriksaan ditanggung, dan mengakui perlunya data yang lebih akurat mengenai OAP. Kepala Dinas Kesehatan Kaimana menyampaikan beberapa upaya yang sudah dilakukan, seperti puskesmas keliling dan program dokter sahabat kampung, namun mengakui keterbatasan anggaran dan tenaga. Secara keseluruhan, disepakati bahwa perlu ada Sistem Kesehatan Daerah (SKD) sebagai panduan utama dalam kebijakan, program, dan pembangunan kesehatan. SKD ini harus mencakup penguatan kelembagaan, manajemen database, fokus pada pelayanan fondasi kehidupan, perubahan paradigma pelayanan ke preventif, serta peningkatan akses dan mutu layanan.



20/08/25

KEGIATAN STRATEGIS

DIALOG INTERAKTIF PERCEPATAN PEMBANGUNAN DAN LAYANAN KESEHATAN PAPUA BARAT

Pelayanan kesehatan di Papua Barat menghadapi tantangan signifikan, terutama dalam aksesibilitas, ketersediaan sumber daya manusia (SDM) kesehatan, dan implementasi kebijakan di lapangan. Dr. Felix menyoroti bahwa walaupun banyak kebijakan terlihat baik di atas kertas, pelaksanaannya masih jauh dari harapan, terutama bagi masyarakat asli Papua. Ketersediaan tenaga kesehatan, seperti dokter gigi dan spesialis, masih sangat minim di puskesmas dan rumah sakit. Selain itu, masalah transportasi dan cakupan BPJS Kesehatan yang belum optimal bagi masyarakat pedalaman menjadi kendala utama. Menanggapi hal ini, Dinas Kesehatan Papua Barat dan BP3OKP mengusulkan strategi perbaikan, termasuk penguatan sistem kesehatan daerah, pembangunan rumah sakit vertical type B dan pusat pendidikan kesehatan untuk mengatasi kekurangan SDM, serta inisiatif "Kartu Papua Barat Sehat" untuk mencakup biaya yang tidak ditanggung BPJS, seperti transportasi dan obat-obatan. Pentingnya sinergi antara pemerintah daerah dan tenaga medis juga ditekankan untuk memastikan pelayanan yang efektif dan merata.

POKJA KEGIATAN BERSAMA



5 Agustus 2025, Kunjungan Ke Kantor KPPN Kabupaten Kaimana dalam rangka SHEK terkait TKD di Kabupaten Kaimana

09



AUDIENS BERSAMA DEWAN ADAT KAIMANA

11 Agustus 2025, Pertemuan di Gedung Keuangan Negara KANWIL DJPb Provinsi Papua Barat membahas berbagai permasalahan dan aspirasi masyarakat adat Kaimana, yang disampaikan oleh perwakilan Dewan Adat Kaimana kepada Kepala BP3OKP Perwakilan Papua Barat dan Kepala Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Perbendaharaan Papua Barat. Aspirasi utama mencakup kedudukan dan kewenangan masyarakat adat, hak keuangan, rencana pembangunan Papua, pemekaran Daerah Otonomi Baru, pendataan penduduk asli, alokasi dana Otonomi Khusus (Otsus), serta peningkatan kesejahteraan Orang Asli Papua. Diskusi menyoroti pentingnya kolaborasi antara pemerintah dan kearifan lokal untuk keberhasilan pembangunan.

AUDIENSI TERKAIT PEREKEMBANGAN IMPLEMENTASI SISTEM ADMINISTRASI DAN INFORMASI KAMPUNG PLUS (SAIK+) PROVINSI PAPUA BARAT

11 Agustus 2025, Papua Barat menghadapi masalah data kependudukan yang tidak terintegrasi dan akurat, terutama terkait data Orang Asli Papua (OAP). Berbagai lembaga seperti BPS, Dukcapil, Dewan Adat, dan BPJS memiliki data masing-masing, sehingga sulit mendapatkan data OAP yang seragam dan mutakhir. Hal ini menghambat perencanaan pembangunan yang efektif dan tepat sasaran. Aplikasi SAIK (Sistem Administrasi Informasi Kampung) dikembangkan untuk mengatasi masalah ini, namun perkembangannya terhambat.

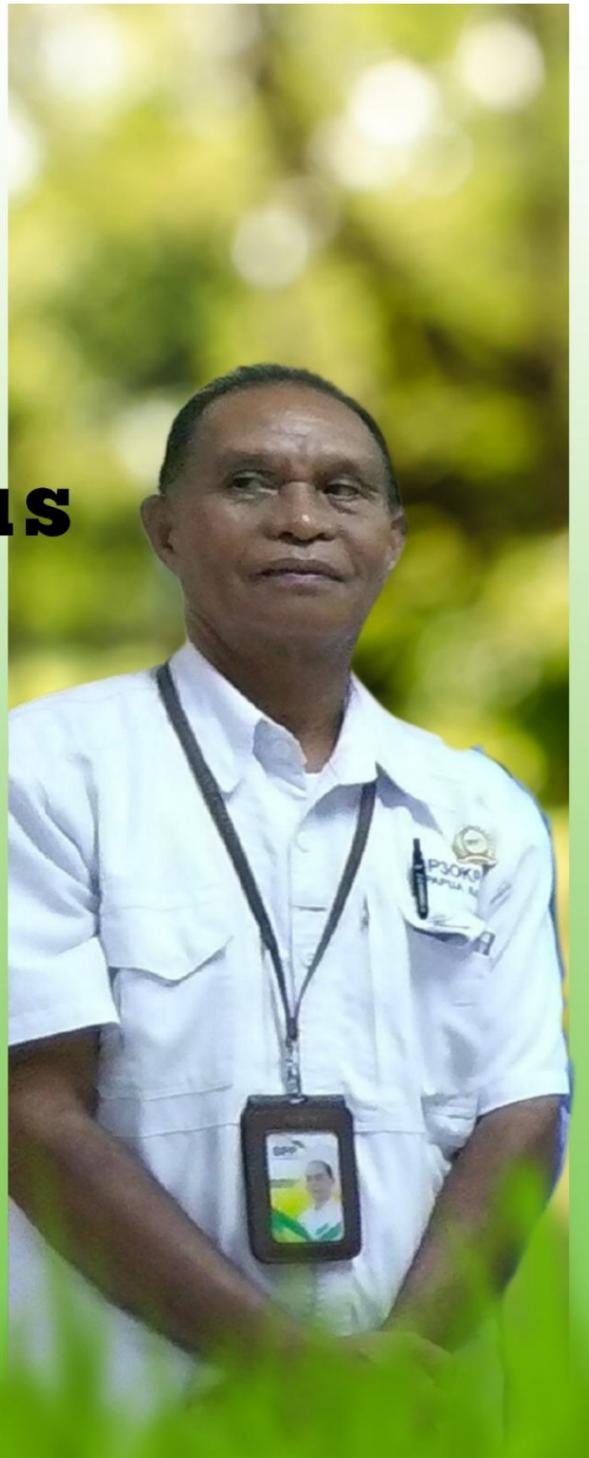
SAIK Plus adalah solusi yang diusulkan untuk menyediakan data kependudukan berbasis kampung yang akurat dan terintegrasi. Aplikasi ini mengumpulkan data dari tingkat keluarga hingga provinsi, mencakup informasi sosial, demografi, dan ekonomi, serta status OAP. SAIK Plus telah memiliki dasar hukum, keamanan data bersertifikasi ISO 27001, dan rekomendasi statistik sektoral dari BPS. Data yang terkumpul diharapkan dapat menjadi dasar untuk perencanaan Otonomi Khusus yang lebih baik, terutama dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan produktivitas.



Muga Romanus

Pokja Papua Sehat - BP3OKP
Papua Barat

"Papua Sehat Adalah
Fondasi Pertama dari Visi
Besar 'Papua Mandiri, Adil
dan Sejahtera 2041'- Karena
Masyarakat yang Sehat
adalah Kunci Menuju Papua
yang Cerdas dan Produktif"



PENCAPAIAN PROGRAM PAPUA SEHAT KABUPATEN FAKFAK

A. PENCAPAIAN INFRASTRUKTUR DAN FASILITAS KESEHATAN

1. Ketersediaan Fasilitas Kesehatan Dasar

- **Rumah Sakit Regional:** Tersedia rumah sakit dengan Unit Transfusi Darah (UTD) yang sudah beroperasi
- **Jaringan Puskesmas:** Telah memiliki jaringan Puskesmas yang mencakup wilayah kabupaten dengan dukungan Pustu (Puskesmas Pembantu)
- **Posyandu:** Sistem pelayanan kesehatan tingkat desa melalui Posyandu sudah terbentuk dan berjalan
- **Fasilitas Diagnostik:** 3 Puskesmas telah dilengkapi dengan alat Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk diagnosis tuberkulosis

2. Sistem Pembiayaan Kesehatan

- **Integrasi BPJS:** Sistem rujukan BPJS telah terintegrasi dengan fasilitas kesehatan
- **Kartu Papua Barat Sehat:** Program pembiayaan kesehatan khusus untuk OAP telah diimplementasikan
- **Dana Alokasi Khusus (DAK):** Pemanfaatan DAK non-fisik untuk program kesehatan telah berjalan (meskipun terbatas)

3. Program Kesehatan Ibu dan Anak

- **Layanan Persalinan:** Fasilitas persalinan di rumah sakit dan Puskesmas telah tersedia
- **Program Imunisasi:** Program imunisasi dasar untuk bayi dan anak telah berjalan secara rutin
- **Program ASI Eksklusif:** Kampanye dan dukungan ASI eksklusif telah diimplementasikan

B. PENCAPAIAN PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

1. Program Tuberkulosis (TBC)

- **Kapasitas Diagnostik:** 3 Puskesmas telah memiliki kemampuan diagnosis TBC menggunakan TCM
- **Sistem Pelaporan:** Sistem pencatatan dan pelaporan kasus TBC telah berjalan di tingkat Puskesmas
- **Akses Pengobatan:** Pasien TBC dapat mengakses pengobatan melalui jaringan Puskesmas

2. Program Malaria

- **Target Eliminasi:** Program eliminasi malaria telah menjadi salah satu target prioritas daerah
- **Sistem Deteksi:** Kemampuan deteksi dini malaria telah tersedia di fasilitas kesehatan primer

3. Program HIV/AIDS

- **Layanan Skrining:** Fasilitas skrining HIV telah tersedia dengan fokus pada deteksi dini
- **Sosialisasi:** Program sosialisasi mengenai manfaat skrining HIV telah dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat

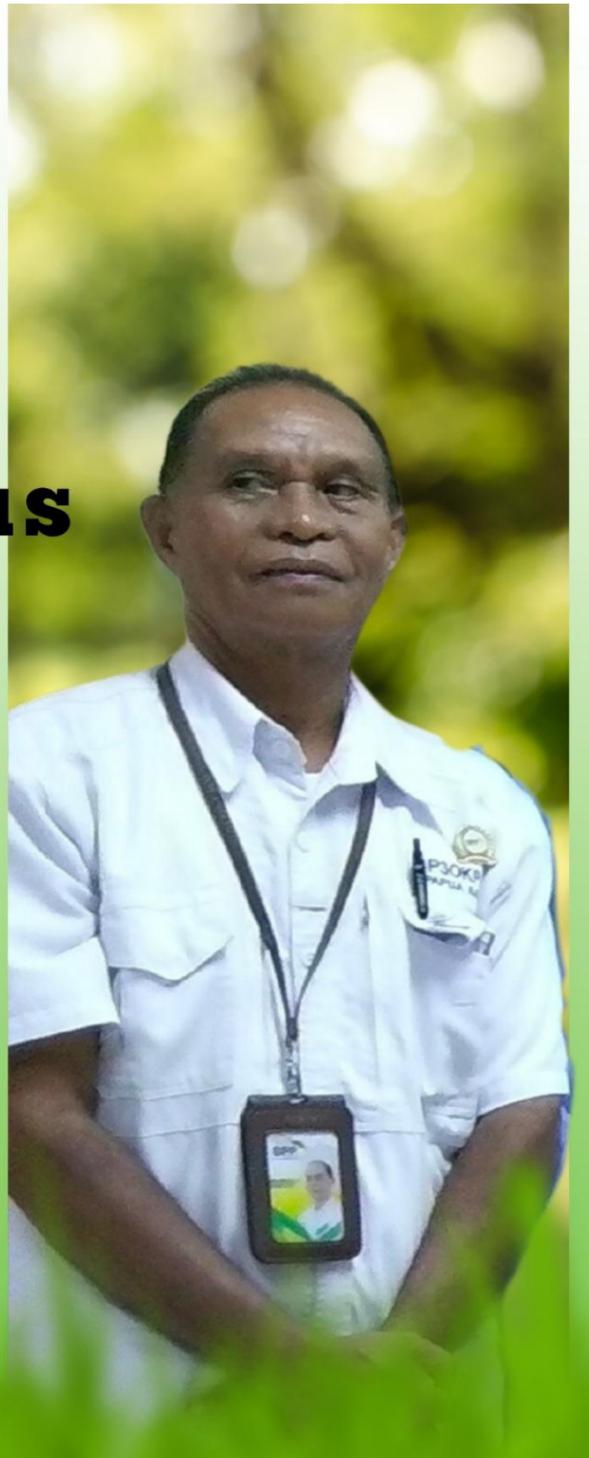
4. Program Penanganan Stunting

- **Penurunan Angka Stunting:** Telah terjadi penurunan angka stunting melalui program pencegahan yang berkelanjutan
- **Program Gizi:** Implementasi program gizi untuk ibu hamil, balita, dan anak sekolah telah berjalan
- **Monitoring Pertumbuhan:** Sistem pemantauan pertumbuhan anak melalui Posyandu telah rutin dilaksanakan

Muga Romanus

Pokja Papua Sehat - BP3OKP
Papua Barat

“Papua Sehat Adalah
Fondasi Pertama dari Visi
Besar ‘Papua Mandiri, Adil
dan Sejahtera 2041’- Karena
Masyarakat yang Sehat
adalah Kunci Menuju Papua
yang Cerdas dan Produktif”



PENCAPAIAN PROGRAM PAPUA SEHAT KABUPATEN KAIMANA

1. Implementasi Program Pelayanan Kesehatan

- **Puskesmas keliling** sudah berjalan dan melayani masyarakat di daerah terpencil
- **Program dokter sahabat kampung** telah diimplementasikan untuk menjangkau kampung-kampung terpencil
- **Pelayanan kesehatan bergerak** aktif memberikan layanan langsung ke masyarakat

2. Jaminan Kesehatan BPJS

- **Total kepesertaan BPJS mencapai 71.406 orang** – cakupan yang cukup signifikan untuk wilayah Kaimana
- **Anggaran APBD untuk BPJS Rp7 miliar** menunjukkan komitmen pemerintah daerah
- **Sistem pencairan dana Otsus** untuk BPJS telah berjalan (meski ada kendala administrasi)

3. Program Infrastruktur Kesehatan

- **Anggaran pengadaan kapal Rp29 miliar** pada DPA 2025 menunjukkan komitmen serius untuk transportasi kesehatan
- **Pembangunan rumah layak huni** sedang berlangsung (meski masih perlu perbaikan standar)
- **Pengembangan fasilitas dermaga** untuk mendukung akses kesehatan

4. Upaya Pencegahan dan Deteksi Dini

- **Posyandu, Pustu, dan Puskesmas** berfungsi sebagai garda terdepan
- **Program screening dan penemuan dini** penyakit telah dijalankan
- **Upaya preventif** mulai dikembangkan

5. Koordinasi Multi-Sektor

- **Terbentuknya forum diskusi** antara BP3OKP, Dinas Kesehatan, dan BPJS
- **Rencana kerja sama dengan FK Unipa** untuk kuota pendidikan dokter
- **Kolaborasi dengan Dinas PUPR** untuk pembangunan infrastruktur kesehatan

Indikator Papua Sehat dalam RIPP 2022–2041

Target Utama

Visi Papua Sehat adalah "**Papua Sehat, Cerdas, Produktif, dan Paul Kamps**" dengan indikator kunci:

1.Usia Harapan Hidup

- Target: 70 tahun
- Kondisi saat ini: Masih di bawah 65 tahun
- Tantangan: Rata-rata usia produktif meninggal pada usia 50 tahun

2.Prevalensi Stunting

- Target: Nol stunting
- Kondisi: Masih terdapat kasus stunting
- Catatan: Program penanganan stunting seringkali hanya menghabiskan anggaran tanpa dampak signifikan

3.Eliminasi Malaria

- Status: Masih dalam proses eliminasi

4.Angka Kematian Ibu

- Kondisi: Masih tinggi dan sering terabaikan
- Catatan: Di Papua hal ini dianggap biasa, padahal seharusnya tidak terjadi

5.Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (TBC)

- Kondisi: Terus meningkat penularannya
- Tantangan: Banyak kasus tidak ditemukan dan tidak diobati
- Masalah: Angka keberhasilan pengobatan rendah karena pasien tidak menyelesaikan pengobatan

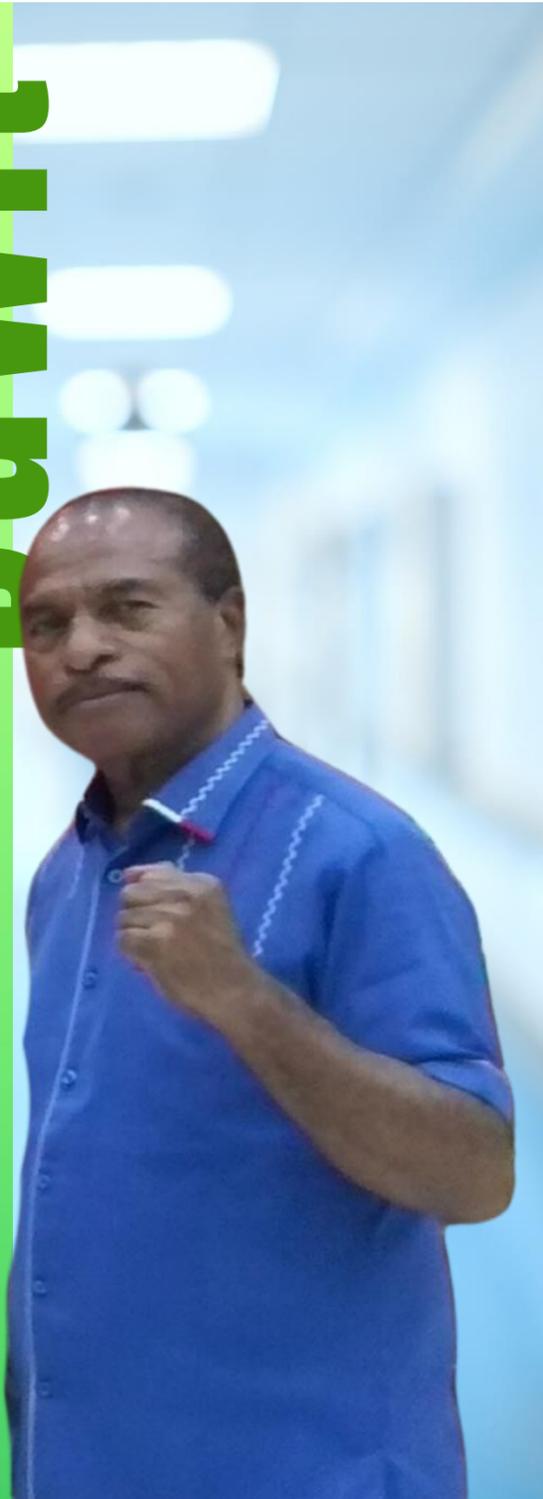
Dr. Felix
Duwit



Pentingnya Pelayanan Kesehatan Dari Hulu
Pencegahan dan deteksi penyakit lebih efektif dan efisien

DR. FELIKS DUWIT

Pentingnya Pelayanan Kesehatan Dari Hulu
Pencegahan dan deteksi penyakit lebih efektif dan efisien



Tantangan Utama

1. Database dan Data

- Database kesehatan masih sangat lemah
- Data OAP yang ditanggung BPJS belum jelas
- Kurangnya data akurat untuk pengambilan kebijakan

2. Transportasi dan Aksesibilitas

- Perjalanan dari kampung ke rumah sakit memakan waktu 6-12 jam
- Biaya transportasi yang besar
- Keterbatasan kapal penumpang dan fasilitas dermaga

3. Sumber Daya

- Keterbatasan anggaran dan tenaga kesehatan
- Banyak alat medis bantuan tidak digunakan karena kurangnya SDM
- Kurangnya dokter spesialis (contoh: tidak ada dokter kulit untuk menangani kusta)

4. Implementasi Kebijakan

- Kebijakan seringkali tidak diikuti implementasi efektif
- Banyak program hanya sebatas dokumen tanpa pelaksanaan nyata

1. PERMASALAHAN AKSES dan MUTU PELAYANAN KESEHATAN;

- ✓ Persentase penduduk yang memiliki akses ke FASYANKES DASAR yang layak, selama ini belum ada data dan pengkajiannya, hasil MONEV BP3OKP Pokja Papua Sehat, persentasi penduduk khususnya OAP sangat rendah; PUSKESMAS hanya 5-10% dan yang dari kampung-kampung/distrik ke RS < 5%, sementara konsentrasi masyarakat OAP tinggal di kampung-kampung dan distrik, artinya bahwa akses pelayanan ke masyarakat OAP MASIH SANGAT JAUH DARI HARAPAN, hal ini harus mendapat perhatian khusus dalam KEBIJAKAN DAN IMPLEMENTASI OTSUS BIDANG KESEHATAN.
- ✓ Persentase tenaga Kesehatan yang terlatih dan tersebar merata; dokter, perawat, bidan, ahli Gizi dll, belum terdistribusi dengan baik
- ✓ Ketersediaan obat-obatan dan Alkes, masih kurang, tidak termanfaatkan dengan baik karena tidak tersedia SDM yang berkompeten
- ✓ Tidak tersedia transportasi ke FASYANKES
- ✓ Pelayanan PUSKESMAS masih fokus pada layanan dalam Gedung, bersifat pasif

2. PERMASALAHN PENURUNAN ANGKA KESAKITAN dan KEMATIAN;

- ✓ Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB); **belum/tidak ada** DATA AKI-AKB ORANG ASLI PAPUA, cakupan pelayanan KIA OAP sangat rendah, belum ada PROGRAM KHUSUS seperti MAKANAN GRATIS IBU HAMIL, IBU MENYUSUI, BALITA OAP
- ✓ Penurunan prevalensi penyakit menular; TBC, HIV-AIDS, Malaria (upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan dini); Belum ada upaya yang EXTRAORDINARY/LUAR BIASA, BIASA-BIASA SAJA, upaya skrining masih sangat lemah
- ✓ Penurunan prevalensi penyakit tidak menular (PTM), Hipertensi, DM, Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, Kanker (edukasi dan promosi gaya hidup sehat); Belum ada upaya yang EXTRA-ORDINARY/LUAR BIASA, MASIH BIASA-BIASA SAJA, UPAYA SKRINING MASIH SANGAT LEMAH

3. PERMASALAHAN PADA UPAYA PENINGKATAN GIZI MASYARAKAT

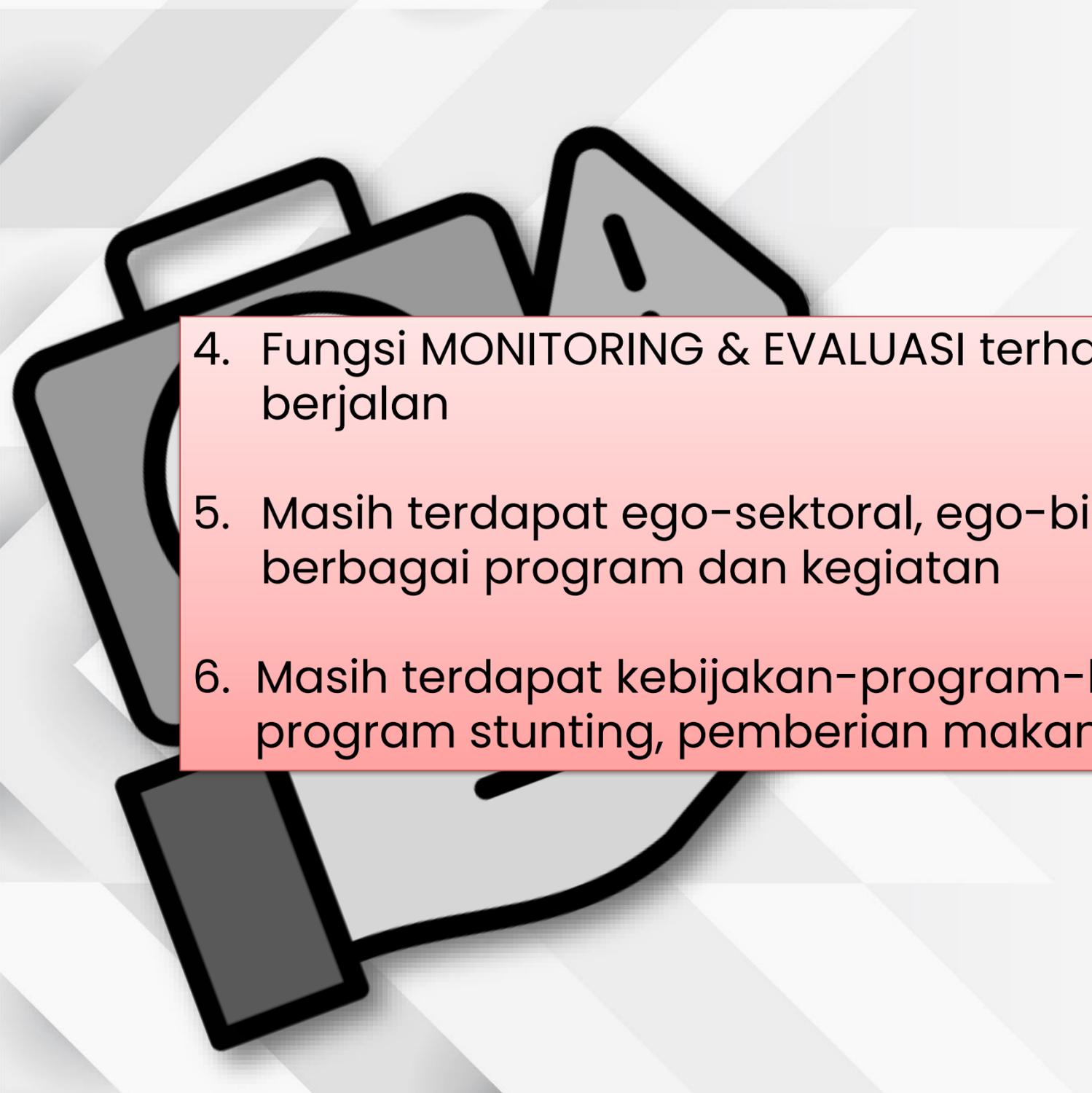
- ✓ Penurunan prevalensi stunting pada Balita; BELUM FOKUS PADA PENCEGAHAN, seperti pemberian makan gratis ibu hamil-ibu menyusui-Balita
- ✓ Persentase Balita yang mendapatkan imunisasi lengkap; Cakupan imunisasi masih sangat rendah, oleh karena TUPOKSI FASYANKES yang tdk jalan terutama di kampung-kampung/distrik-distrik
- ✓ Persentase ibu hamil yang mendapatkan suplementasi gizi; cakupan layanan ibu hamil yang rendah, khususnya IBU HAMIL OAP

4. PERMASALAHAN PENGEMBANGAN SISTEM JAMINAN KESEHATAN DAERAH PAPUA BARAT

- ✓ BELUM terpilah data OAP dan Non OAP berkaitan dengan alokasi dana OTSUS pada jaminan Kesehatan nasional melalui BPJS
- ✓ Belum memberikan manfaat dan berdampak pada akses dan mutu layanan bagi OAP
- ✓ Persentase penduduk yang terdaftar dalam program jaminan Kesehatan, PROGRAM UHC BPJS yang datanya belum valid, tidak berdampak pada mutu dan akses
- ✓ Peningkatan efektivitas dan efisiensi pengelolaan program jaminan Kesehatan; mencakup kemudahan pendaftaran dan klaim, dengan program UHC > 95%, memberikan dampak pada yang belum terregistrasi dalam kepesertaan BPJS, bisa diproses dalam waktu 1x24 jam, sebelumnya 3x24 jam, sesuai regulasi BPJS.

PERMASALAHAN UMUM

1. RPJMD-RAPPP-RIPPP; Hanyalah sebuah DOKUMEN ADMINISTRATIF PERENCANAAN, yang dapat juga berujung pada suatu PERTANGGUNGJAWABAN ADMINISTRATIF BELAKA, tanpa melihat proses implementasi yang berujung pada OUTPUT-OUTCOME
2. Auditor BPK-BPKP melakukan auditor hanya sebatas ADMINSTRATIF, TIDAK MENGAUDIT OUTPUT-OUTCOME dari pelaksanaan suatu program dan kegiatan. Siapa yang harus mengaudit output-outcome dari pelaksanaan suatu kebijakan-program dan kegiatan
3. Terdapat banyak *ruang kosong* yang sangat menentukan implementasi berbagai perencanaan program dan kegiatan, misalnya seperti TUPOKSI kelembagaan yang tidak jalan, sumber daya yang tidak berkompeten, sasaran program-kegiatan yang tidak tepat (ketika pelaksanaan kegiatan tidak mendapatkan sasaran) dan lain-lain....dll

- 
4. Fungsi MONITORING & EVALUASI terhadap pelaksanaan program-kegiatan yang tidak berjalan
 5. Masih terdapat ego-sektoral, ego-bidang yang seharusnya dapat diintegrasikan dalam berbagai program dan kegiatan
 6. Masih terdapat kebijakan-program-kegiatan yang TUMPANG-TINDIH, misalnya pada program stunting, pemberian makanan bergizi

REKOMENDASI



I. Penguatan Kelembagaan Teknis Leadership/Kepemimpinan

- Kompetensi dan Profesional
- Diberikan Target dengan indikator-indikator capaian
- Pakta Integritas
- Monitoring & Evaluasi Kinerja 3 bln/6 bln/1 thn

III. Fokus Pelayanan "Pondasi" Kehidupan Ibu Hamil

- Kesehatan pasangan Usia Subur, Pasangan Suami-Istri, IBU HAMIL, JANIN
- Kesehatan BALITA, 1000 Hari Pertama Kehidupan
- Imunisasi
- Deteksi Dini & Pengobatan Dini
5. ASI & PMT-ASI

II. Manajemen Database Kesehatan Sumber Informasi

- Identifikasi Kasus Penyakit
- Identifikasi Kasus Kematian
- Identifikasi status Kesehatan OAP & Non OAP
- Identifikasi status Kesehatan penduduk kampung/distrik
- Dasar kebijakan, program & Kegiatan Pembangunan Kesehatan
- Dasar Monitoring & Evaluasi Pembangunan Kesehatan

IV. Pelayanan Dari Hulu--- Penemuan Dini & Pengobatan Dini Penyakit Dan Faktor Risiko

- Skrining Faktor Risiko terjadinya Penyakit
- Penemuan Dini & Pengobatan Dini Penyakit
- Biaya lebih murah, output-outcome maksimal
- Upaya yang sangat efektif menurunkan Kasus Penyakit & Kasus Kematian
- Akan sangat menurunkan beban biaya Kesehatan



V. Peningkatan Akses & Mutu Layanan

- Mengoperasionalkan Fasilitas-Fasilitas Layanan Kesehatan yang telah dibangun secara FISIK
- Menyediakan Sumber Daya Kesehatan yang dibutuhkan pada fasilitas-fasilitas Kesehatan yang telah dibangun
- Tersedia Akses transportasi umum ke fasilitas-fasilitas Kesehatan PUSKESMAS, RS PRATAMA yang telah dibangun
- Tersedia akses transportasi dari PUSKESMAS, RS PRATAMA ke RSUD RUJUKAN di ibukota Kabupaten/Propinsi
- Tersedia akses JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) oleh BPJS
- Tersedia akses JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JKD) oleh UPTD
- Rumah Singgah untuk Ibu Hamil
- Pelayanan Kesehatan Bergerak.

VI. Kesejahteraan Nakes

- Perlu diatur dalam suatu REGULASI DAERAH; PERGUB/PERBUP/PERWALI
- Sistem Reward & Puspishment
- Distribusi yang merata
- Nakes Prioritas sesuai target-target pencapaian dengan database masalah
- Sistem Beban Kinerja
- Sistem Risiko Kinerja

VII. Monitoring & Evaluasi

- Monitoring & evaluasi kinerja kepemimpinan, capaian kinerja sesuai target indicator-indicator capaian
- Kendala/hambatan dalam capaian kinerja
- Menentukan keberlanjutan proses pembangunan
- Akan menjadi dasar dalam kebijakan, program dan kegiatan pembangunan
- Menentukan keberhasilan Pembangunan; output-outcome

“AKSELERASI DAN TRANSFORMASI KESEHATAN MENUJU PAPUA BARAT SEHAT”



- 1. Mengurangi media promosi dan figure, lebih mengutamakan sosialisasi kesehatan ;**
- 2. Akselerasi penurunan AKI, AKB dan Stunting:**
- 3. Tranformasi dan akselerasi penanggulangan penyakit:**
 - a. Melalui upaya percepatan eliminasi ATM melalui Kegiatan:
 - i. Menyusun Regulasi Daerah dan membentuk POKJA percepatan ATM.
 - ii. Mencantumkan indikator ATM dalam RPJMD, Renstra, Renja dan RKA perangkat Daerah melalui perencanaan di masing-masing kabupaten;
 - iii. Mendukung Kepala Daerah dalam pelaksanaan poin-poin kesepakatan Komitmen Percepatan Eliminasi Malaria di Tanah Papua melalui percepatan pencapaian target indikator setiap tahun:
 1. Pemeriksaan 192.000 orang melalui faskes dan kader
 2. Positive Rate <5%
 - b. Menggalang dukungan mitra pemerintah/swasta dan peran serta masyarakat dalam penanggulangan ATM melalui kegiatan deteksi dini, pengawas minum obat, serta upaya pencegahan komprehensif ATM.
 - c. Mempercepat penurunan kasus kusta melalui pemutusan rantai penularan dengan memberikan kemoprofilaksis (rifampisin 1 kali) kepada kontak penderita kusta, dengan target sasaran 50% dari total kasus.
 - d. Memastikan seluruh pelayanan program(preventif dan kuratif) dapat diinput secara realtime sesuai aplikasi nasional melalui penyediaan tenaga dan koneksi internet yang berkualitas.
 - e. Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas mendukung penggunaan aplikasi Reminder Sehati dengang Target 50% di Tahun 2026.
 - f. Percepatan Penurunan Penyakit Tidak Menular di seluruh Kabupaten di Papua Barat



4. Akselerasi penyediaan Nakes :

- Membuat rencana kebutuhan tenaga kesehatan dan memasukkan pada Aplikasi Renbut sebagai dasar pembukaan formasi ASN (PNS & PPPK) sesuai kebutuhan prioritas , serta mendorong pengisian data fasyankes dan data individu pada aplikasi satu sehat agar terupdate pada data SISDMK;
- Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menyediakan beasiswa bagi putra/i daerah (OAP) dengan mendaftarkan beasiswa pendidikan kesehatan sebagai upaya peningkatan kompetensi, pengembangan karir, pemenuhan kondisi ideal SDM kesehatan serta mendayagunakan paska pendidikan untuk tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- Memfasilitasi pengembangan karir SDM kesehatan sesuai jenjang keterampilan dan keahliannya serta meningkatkan kompetensi melalui pelatihan dan seminar, webinar dan workshop.
- Mendorong komitmen daerah sebagai dasar penetapan fokus pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan, menyiapkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan sediaan farmasi di fasyakes.
- Memberikan jaminan keamanan, memberikan insentif Finansial dan non-finansial dari pemda sesuai kemampuan daerah, menyediakan tempat tinggal yang layak huni dan kendaraan operasional.
- Penyediaan tenaga dokter gigi spesialis di RSUD dan dokter gigi umum di puskesmas, beserta pemenuhan sarana prasarana alat dan bahan pelayanan gigi.
- Koordinasikan dengan Kementerian Kesehatan mengenai tunjangan khusus Dokter Spesialis di RSUD seluruh Kabupaten di Papua Barat

5. Tranformasi akselerasi Yankes Primer dan Rujukan :

- Mendorong Fasyankes melakukan kegiatan pengukuran dan evaluasi mutu pelayanan melalui pelaporan Indikator Nasional Mutu (INM) sebagai tolak ukur yang digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan serta membangun budaya puskesmas untuk mencatat, menginvestigasi, menindaklanjuti dan melaporkan insiden keselamatan Pasien (IKP) secara periodik.
- Mengembangkan pelayanan Telemedisin sebagai upaya meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar dan spesialis.



- c. Mendorong terbentuknya Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu/Public Safety Center (PSC) 119 sebagai unit terdepan dalam menangani kasus kegawatdaruratan pada masyarakat yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat sebagai bagian dari Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- d. Penguatan rukunan layanan gawat darurat dilakukan melalui sistem
- e. Melakukan advokasi kepada pemerintah daerah tentang pentingnya pemenuhan sarana prasarana
- f. mendorong fasyankes menggunakan rekam medis elektronik (RME) dan wajib

6. Papua Barat Sehat

- a. Finalisasi regulasi dan tata kelola Papua Barat Sehat dengan target terbitnya peraturan gubernur tentang Papua Barat Sehat;
- b. Terbitnya SK tim Pelaksana/Verifikator dan SK Tim monitoring dan Evaluasi
- c. Integrasi dengan Jaminan Kesehatan Nasional dan pencegahan pembiayaan ganda, dengan target terbitnya SOP pelayanan dan klaim Papua Barat Sehat.
- d. Komunikasi publik dan Sosialisasi, dalam bentuk sosialisasi ke fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat Orang Asli Papua, dengan target Orang Asli Papua mengetahui hak dalam pelayanan Papua Barat Sehat.
- e. Masing-masing Kabupaten menerapkan Kabupaten Sehat.



Capaian dan Perkembangan Pembangunan Kesehatan di Papua Barat



Disampaikan pada:
Rakerkesda Provinsi Papua Barat,
Kabupaten Teluk Bintuni
25-27 Agustus 2025



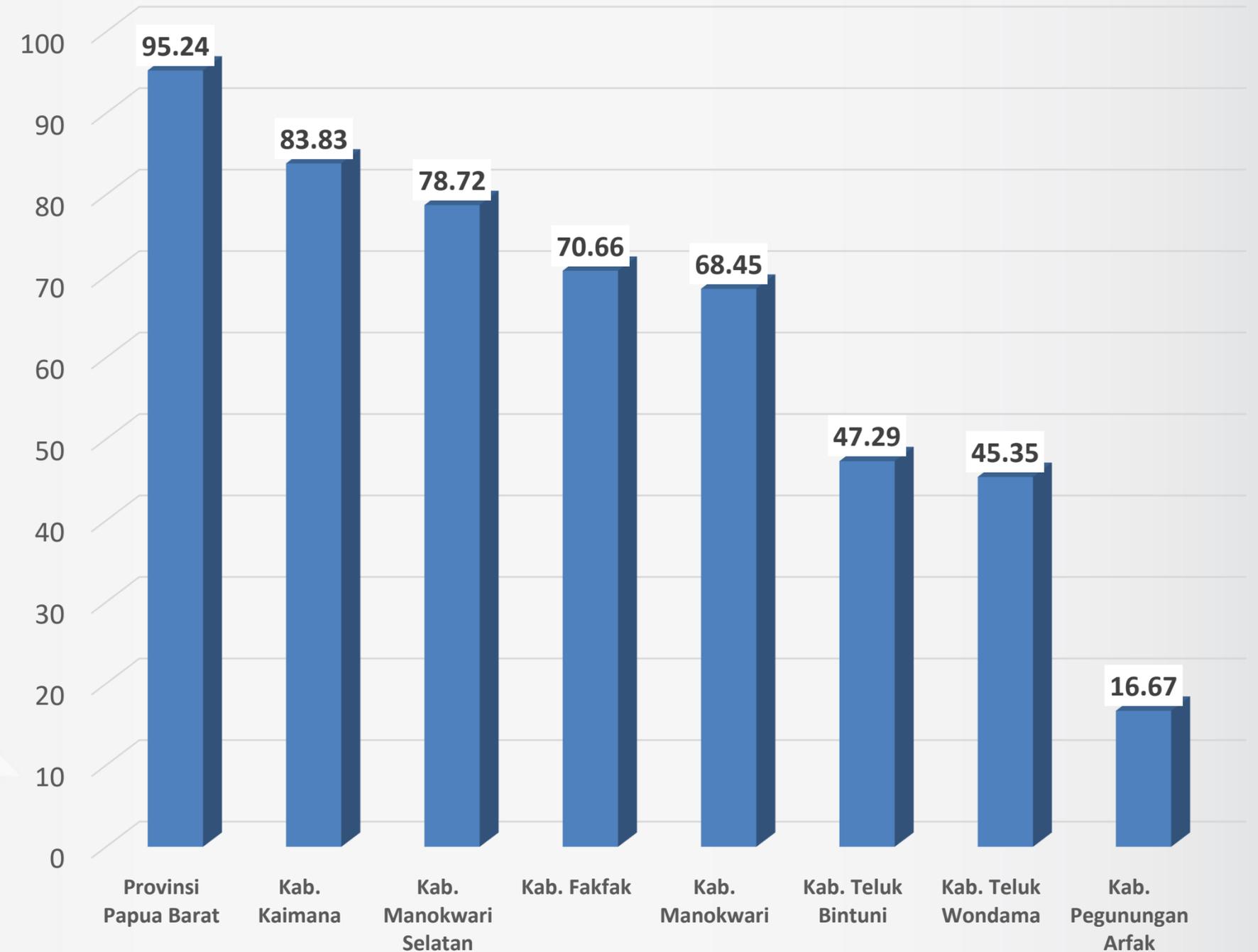


Data Capaian SPM Tahun 2024 di Provinsi Papua Barat



No	Pemda	Capaian SPM (%)
1	Provinsi Papua Barat	95,24
2	Kab. Kaimana	83,83
3	Kab. Manokwari Selatan	78,72
4	Kab. Fakfak	70,66
5	Kab. Manokwari	68,45
6	Kab. Teluk Bintuni	47,29
7	Kab. Teluk Wondama	45,35
8	Kab. Pegunungan Arfak	16,67

Capaian SPM TW IV Tahun 2024 (%)



Di Kabupaten/Kota terdapat 12 Indikator SPM Kesehatan:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil.
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin.
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir.
4. Pelayanan kesehatan balita.
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar.
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif.
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut.
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi.
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus.
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat.
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis.
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.

Di Provinsi terdapat 2 indikator SPM Kesehatan:

1. Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi
2. Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi

Sumber : <https://spm.bangda.kemendagri.go.id> Tahun 2024

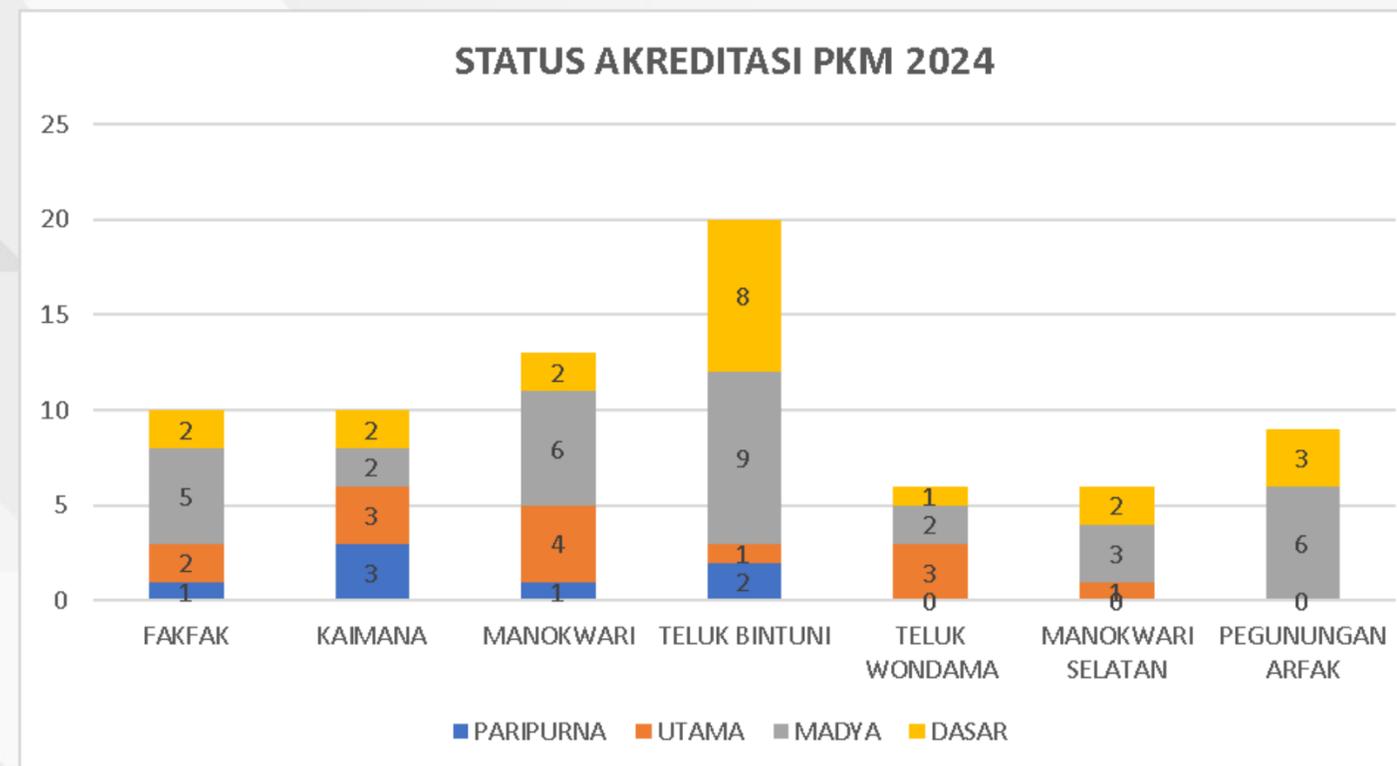


PUSKESMAS TERAKREDITASI TAHUN 2024

NO	KABUPATEN	JUMLAH PUSKESMAS	TERAKREDITASI	BELUM TERAKREDITASI
1.	Fakfak	10	10	0
2.	Kaimana	10	10	0
3.	Teluk Wondama	10	6	4*
4.	Teluk Bintuni	20	20	0
5.	Manokwari	15	13	2
6.	Manokwari Selatan	6	6	0
7.	Pegunungan Arfak	9	9	0
		80	74	6

Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

Per Februari 2025, terdapat penambahan 1 Puskesmas di Kab. Teluk Wondama sehingga total PKM = 81



Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024





DISTRIBUSI PUSKESMAS BERDASARKAN KARAKTERISTIK WILAYAH TAHUN 2024

No	KABUPATEN	Perkotaan	Pedesaan	Terpencil	Sangat Terpencil	TOTAL
1.	Fakfak	2	1	5	2	10
2.	Kaimana	1	0	5	4	10
3.	Teluk Wondama	2	1	3	4	10
4.	Teluk Bintuni	0	2	5	13	20
5.	Manokwari	6	0	7	2	15
6.	Manokwari Selatan	1	1	1	3	6
7.	Pegunungan Arfak	0	0	1	8	9
		12	5	27	36	80

Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

DISTRIBUSI PUSKESMAS BERDASARKAN KEMAMPUAN PELAYANAN TAHUN 2024

NO	KABUPATEN	NON RAWAT INAP	RAWAT INAP	TOTAL
1.	Fakfak	3	7	10
2.	Kaimana	7	3	10
3.	Teluk Wondama	7	3	10
4.	Teluk Bintuni	15	5	20
5.	Manokwari	11	4	15
6.	Manokwari Selatan	4	2	6
7.	Pegunungan Arfak	7	2	9
		54	26	80

Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

Per Februari 2025, terdapat penambahan 1 Puskesmas di Kab. Teluk Wondama sehingga total PKM = 81





DISTRIBUSI RUMAH SAKIT DI PROVINSI PAPUA BARAT

No	Nama Rumah Sakit	Kab/Kota	Kepemilikan	Kelas	Status Akreditasi
1	RS Umum Daerah Fakfak	Fakfak	Pemkab	C	Tingkat Madya
2	RS Umum Daerah Kaimana	Kaimana	Pemkab	C	Tingkat Paripurna
3	RS Umum Daerah Manokwari	Manokwari	Pemkab	C	Tingkat Paripurna
4	RS Tk.IV 18.07.02 J. A. Dimara	Manokwari	TNI AD	D	Tingkat Paripurna
5	RS AL dr. Azhar Zahir Manokwari	Manokwari	TNI AL	C	Tingkat Paripurna
6	RS Pratama Warmare	Manokwari	Pemkab	D	Tingkat Madya
7	RS Bhayangkara Lodewijk Mandatjan	Manokwari	POLRI	D	Tingkat Paripurna
8	RS Umum Daerah Provinsi Papua Barat	Manokwari	Pemprop	C	Tingkat Paripurna
9	RS Divari Medical Center	Manokwari	SWASTA/LAINNYA	D	Tingkat Utama
10	RS Umum Daerah Dr. Alberth H. Torey	Teluk Wondama	Pemkab	C	Tingkat Paripurna
11	Rumah Sakit Pratama Nikiwar	Teluk Wondama	Pemkab	D PRATAMA	-
12	RS Umum Daerah Teluk Bintuni	Teluk Bintuni	Pemkab	C	Tingkat Paripurna
13	RS Umum Elia Waran	Manokwari Selatan	Pemkab	C	Tingkat Madya

Sumber : Data RS Online 5 Agustus 2025

No	Nama Rumah Sakit	Kab/Kota	Kepemilikan	Kelas	Keterangan
14	RS Pratama Yosmar	Pegunungan Arfak	Pemkab	D Pratama	Belum Teregistrasi
15	RS Pratama Babo Raya	Teluk Bintuni	Pemkab	D Pratama	Belum Ada Ijin Operasional

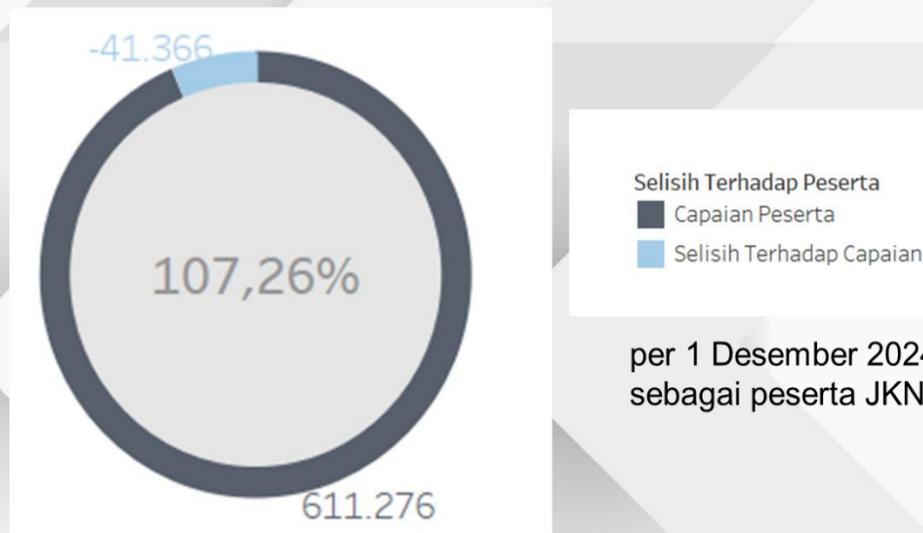
Papua Barat belum memiliki RSUD Tipe A dan Tipe B. Maka perlu menjadi prioritas ke depan untuk peningkatan Tipe RSUD di Papua Barat. Rumah Sakit Tipe D di Kabupaten Pegunungan Arfak sedang dalam proses penetapan (Bangunan Rumah Sakit sudah siap namun belum fungsional)



STATUS KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL TAHUN 2024

Capaian UHC (Universal Health Coverage)

Jumlah Penduduk **PAPUA BARAT** 569.910 jiwa

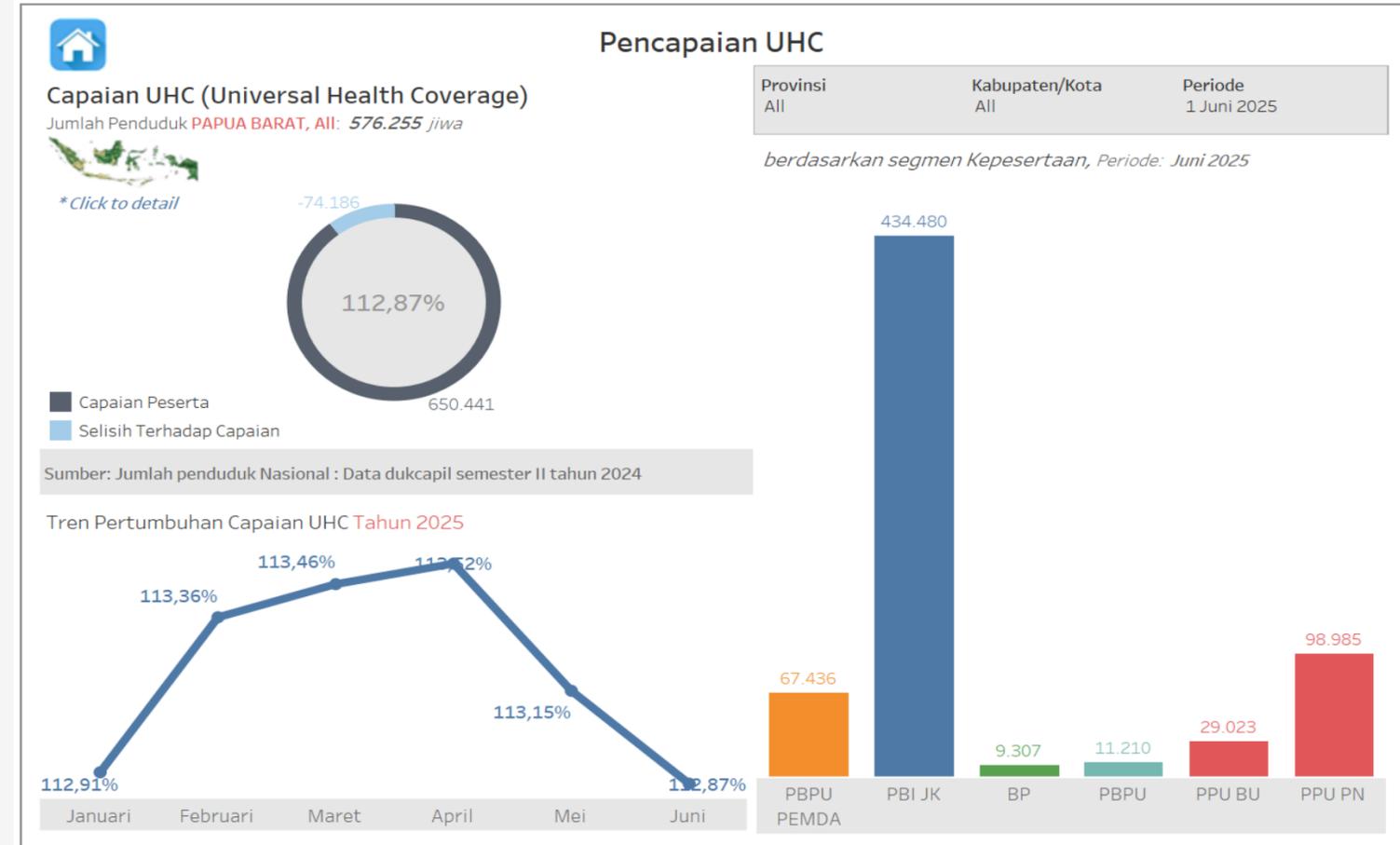


per 1 Desember 2024 terdaftar **611.276** jiwa sebagai peserta JKN

Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024



STATUS KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (PER 1 JUNI 2025)



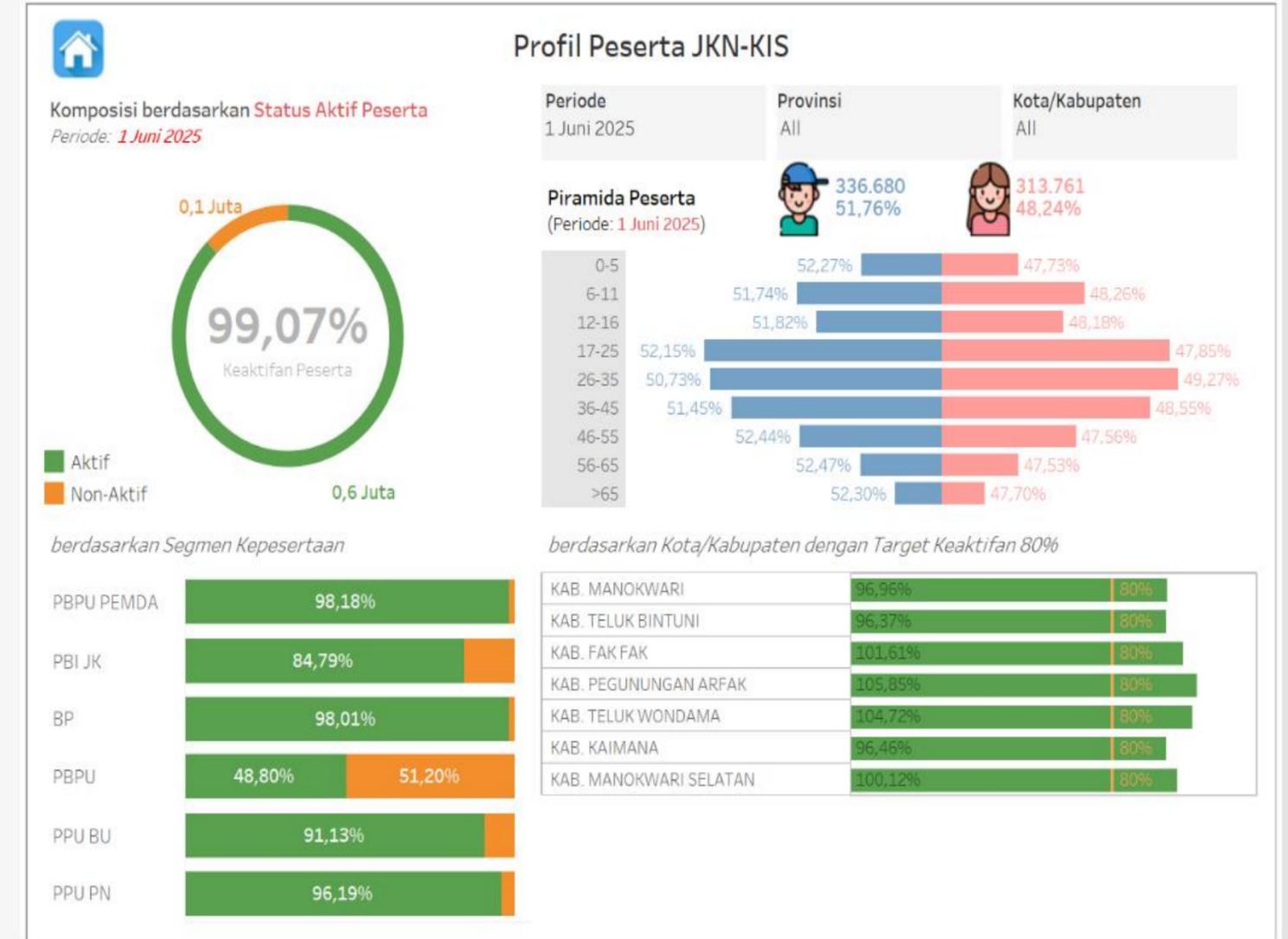
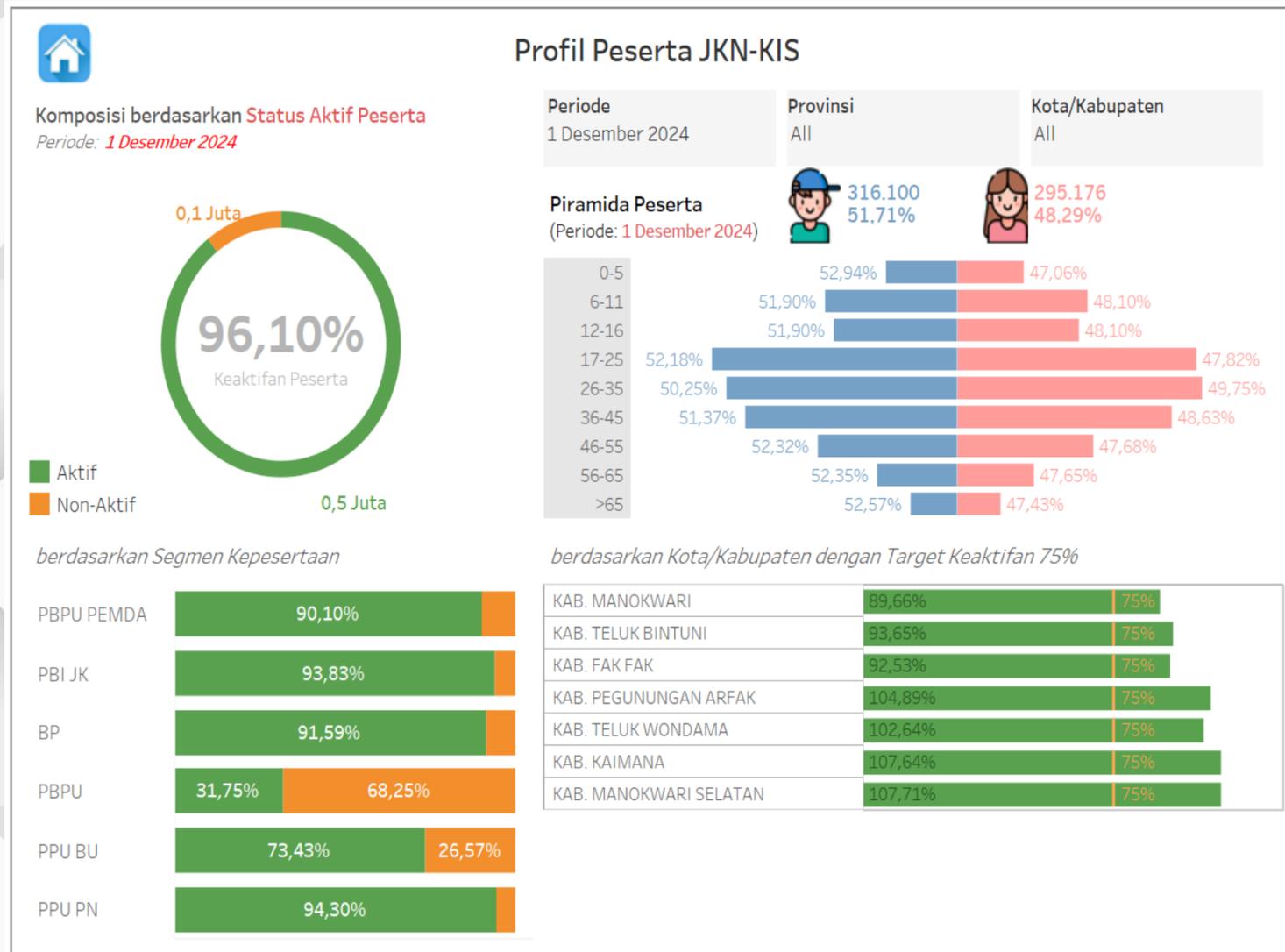
Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, Juni 2025





PROFIL PESERTA JKN KIS TAHUN 2024

PROFIL PESERTA JKN KIS PER 1 JUNI TAHUN 2025



Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, Juni 2025



Prevalensi Stunting di Provinsi Papua Barat

No	Nama Wilayah	SKI 2023	SSGI 2024
1	Kab. Manokwari	N/A	23,5
2	Kab. Fakfak	30,5	21,0
3	Kab. Kaimana	25,7	20,2
4	Kab. Teluk Bintuni	19,6	22,3
5	Kab. Teluk Wondama	19,7	29,2
6	Kab. Manokwari Selatan	20,4	26,4
7	Kab. Pegunungan Arfak	34,7	39,3
Provinsi Papua Barat		24,8	24,6

Sumber; SKI 2023, SSGI 2024

- Berdasarkan Data SKI 2023 dan SSGI 2024, Prevalensi Stunting di Papua Barat turun 0,2 persen dari tahun 2023 di sebesar 24,8 persen menjadi 24,6 persen di tahun 2024. Angka ini masih diatas angka Nasional yaitu 19,8 di tahun 2024.



Intervensi Spesifik



Pemberian Makanan Tambahan bagi Balita Kurang Gizi dan Ibu Hamil KEK



Pemberian Tablet Penambah Darah bagi Remaja Putri

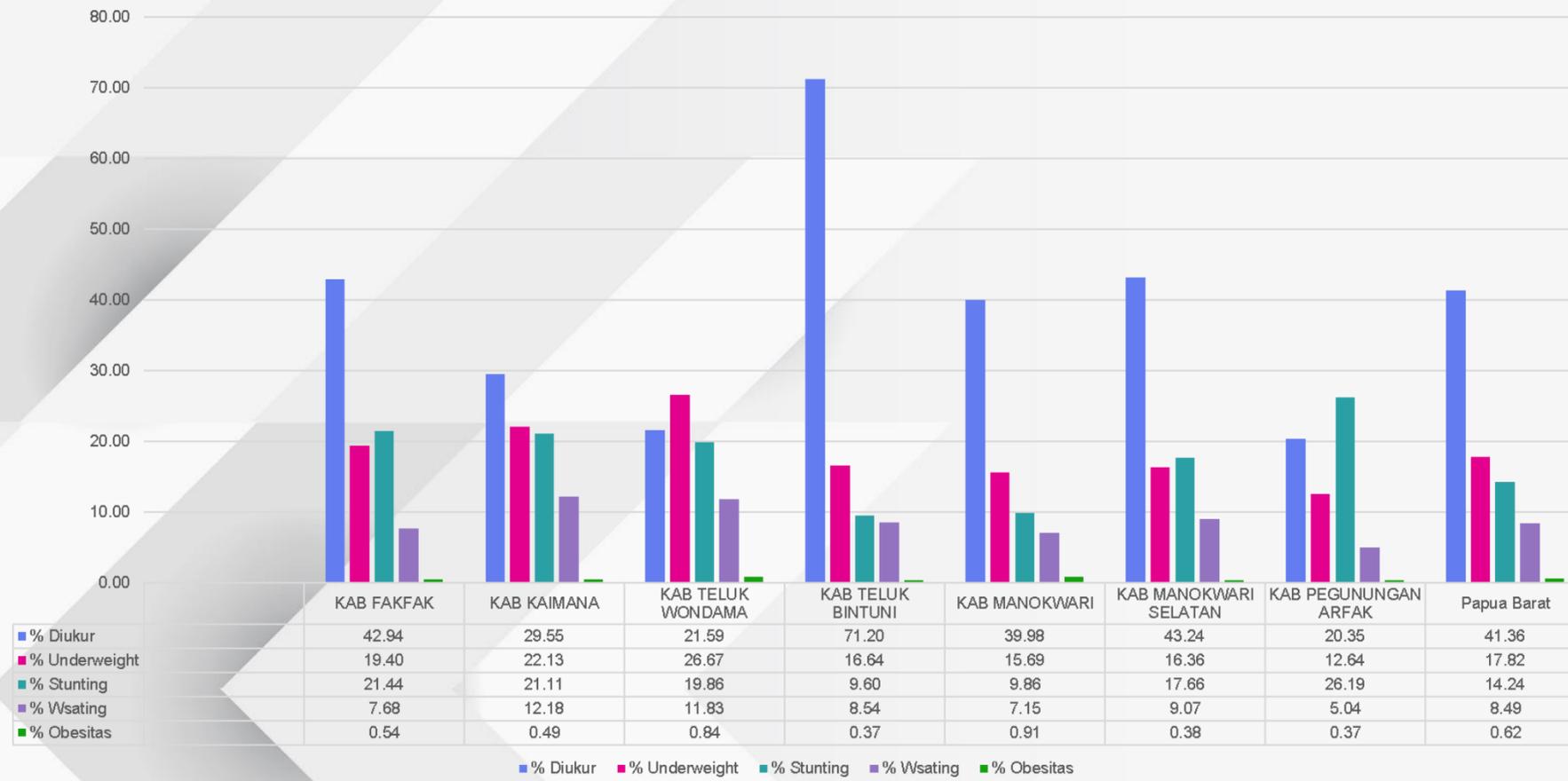


Edukasi PHBS dan Sanitasi Lingkungan



Status Gizi Balita per Kab/Kota di Provinsi Papua Barat Semester I Tahun 2025

Kab dengan prevalensi stunting tertinggi yaitu Pegunungan Arfak



- ❑ Prevalensi tertinggi 2025 di Kab. Pegunungan Arfak 26,19%, Fakfak 21,44 % dan Kaimana 21,11% beberapa indikasinya :
 - a. Jumlah entryan data yang meningkat (Kab.Fakfak) sehingga penemuan kasus tinggi,
 - b. Belum tersalurnya BOK sehingga masih ada PKM yang belum melaksanakan layanan luar Gedung
 - c. Belum terintegrasi intervensi stunting sehingga tidak semua kasus tertangani
 - d. Kasus berulang menunjukkan penanganan lanjutan di keluarga dan Masyarakat tidak berjalan
 - e. Kegiatan Tingkat Provinsi, Kabupaten dalam penanganan stunting sebagian besar belum berjalan.
- ❑ Wasting tahun 2025 > tinggi dari target nasional yaitu sebesar 8,5% berpotensi menyumbang prevalensi stunting pada periode berikutnya. Penanganan Wasing dengan Balita harus maksimal agar dapat menurunkan angka stunting.
- ❑ Sangat perlu peningkatan peran serta Masyarakat dalam keaktifan Posyandu. Evaluasi kehadiran Tahun 2025 masih berkisar 43,71 % sehingga semakin banyak sasaran bayi balita dipantau Kesehatan dan status gizinya.
- ❑ Mendukung Pelaksanaan Integrasi Layanan Primer di Puskesmas agar layanan siklus hidup di Masyarakat dapat berjalan sehingga penurunan stunting dapat tercapai.

Masalah Gizi di Provinsi Papua Barat Semester I 2025

Kab/Kota	Rerata Jumlah balita	%Balita ditimbang	% Rerata Balita tidak naik berat badannya (T)	% Balita Underweight	% Balita Wasting	% Stunting
KAB FAKFAK	7.049	77,6	40,1	19,4	7,7	21,4
KAB KAIMANA	7.023	34,0	31,4	22,1	12,2	21,1
KAB TELUK WONDAMA	3.673	35,1	30,5	26,7	11,8	19,9
KAB TELUK BINTUNI	6.003	82,8	41,3	16,6	8,5	9,6
KAB MANOKWARI	15.380	38,4	34,8	15,7	7,2	9,9
KAB MANOKWARI SELATAN	790	51	31,1	16,4	9,1	17,7
KAB PEGUNUNGAN ARFAK	895	84,2	17,5	12,6	5,0	26,2
PROVINSI	30.281	43,71	35,1	17,8	8,5	14,2

Target 2024: 90%

Target 2024: 12%

Target 2024: 12%

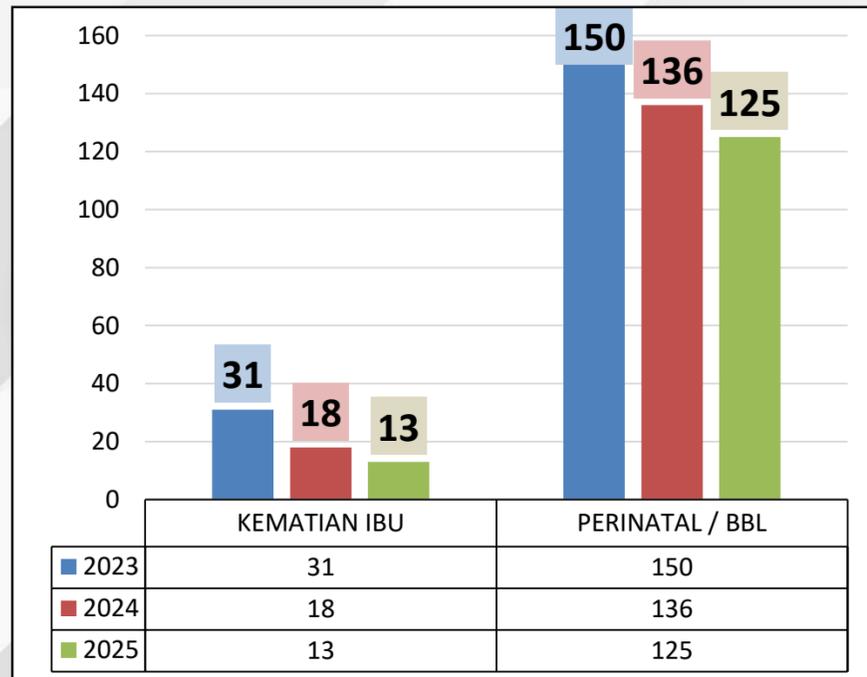
Target 2024: 7%

Target 2024: 14%

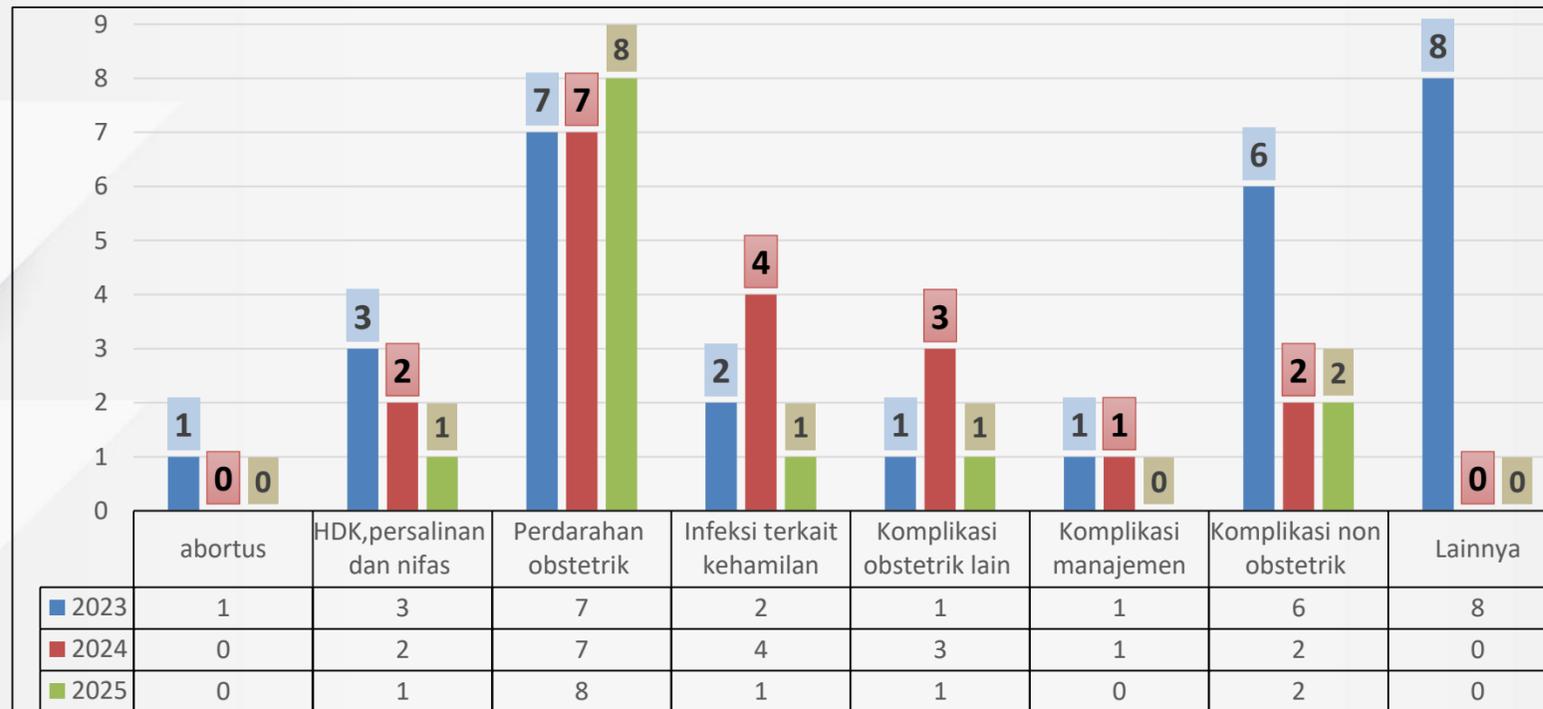




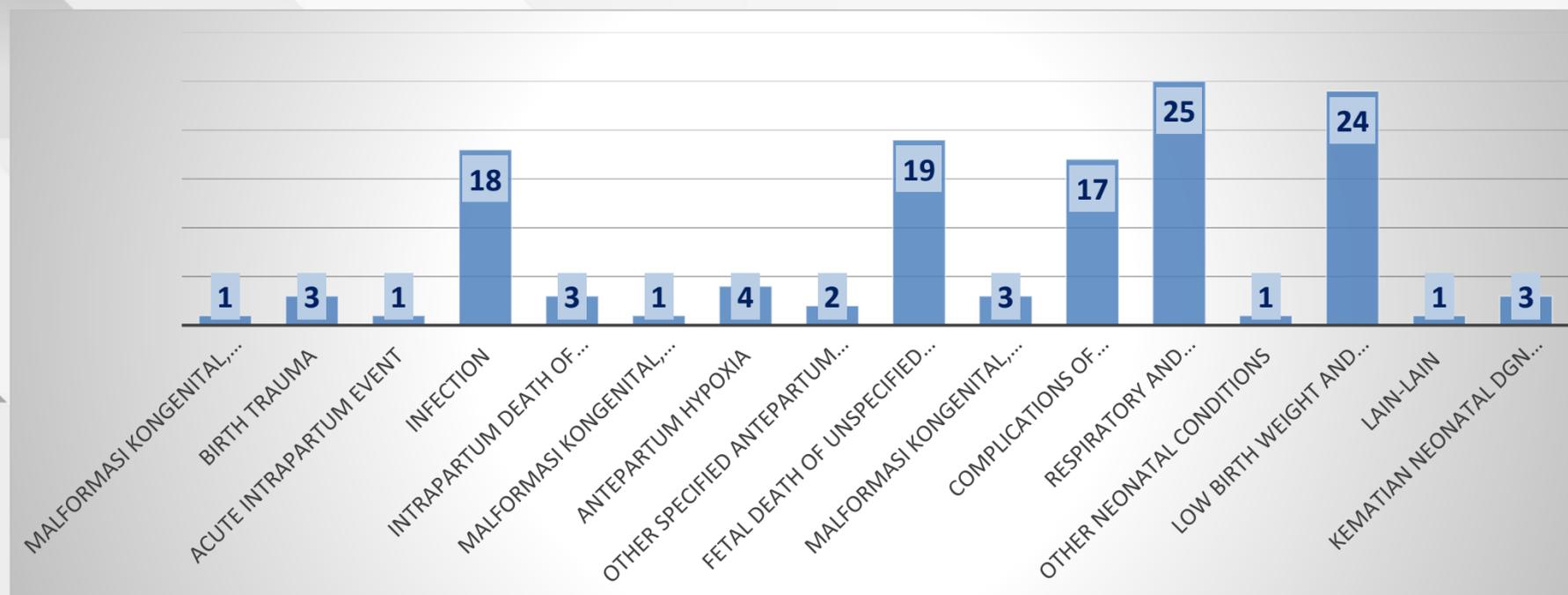
KEMATIAN IBU & PERINATAL /BBL (Lahir Mati ≥ 28 Minggu dan Lahir Hidup ≤ 28 Hari) 2023 – 2025



PENYEBAB KEMATIAN IBU 2023, 2024, 2025



PENYEBAB KEMATIAN PERINATAL / BBL 2025

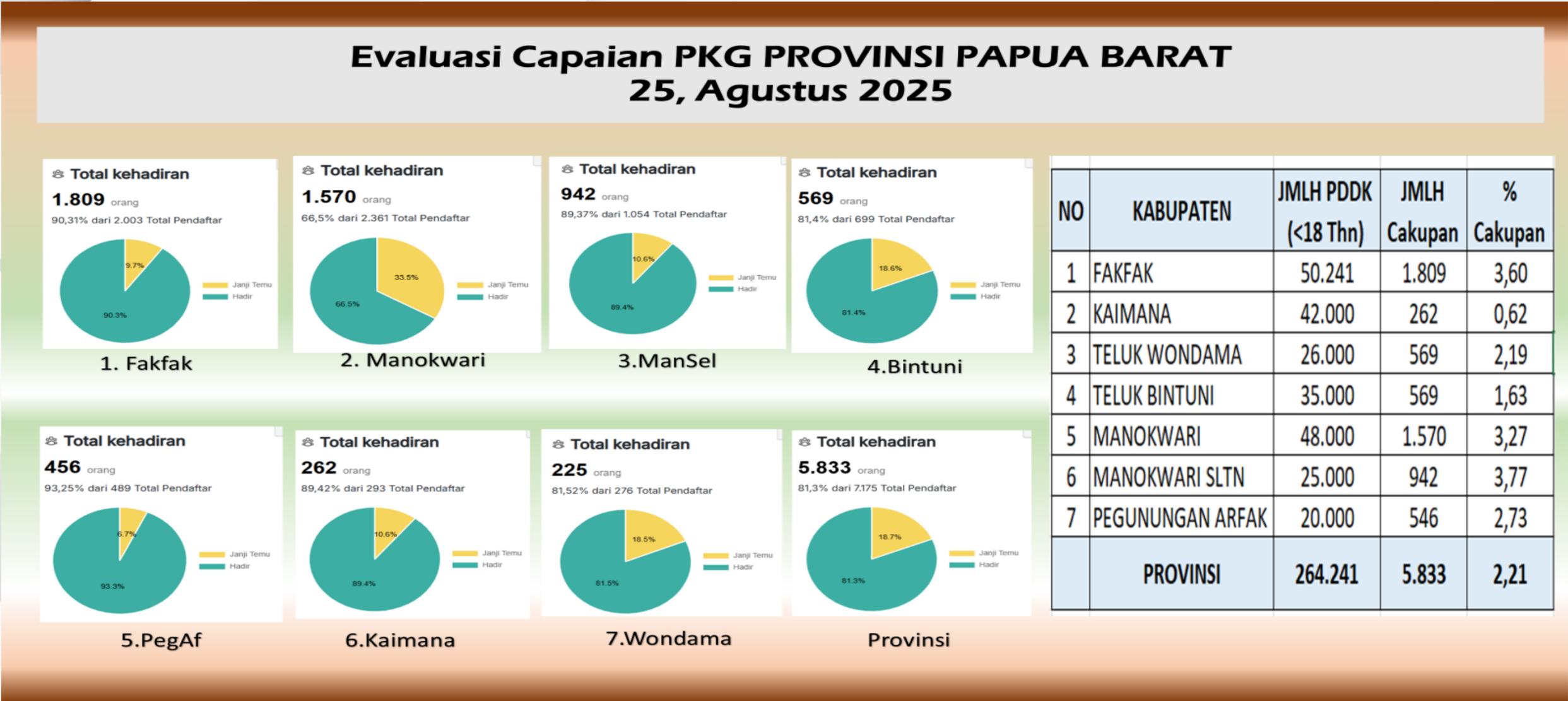


Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025





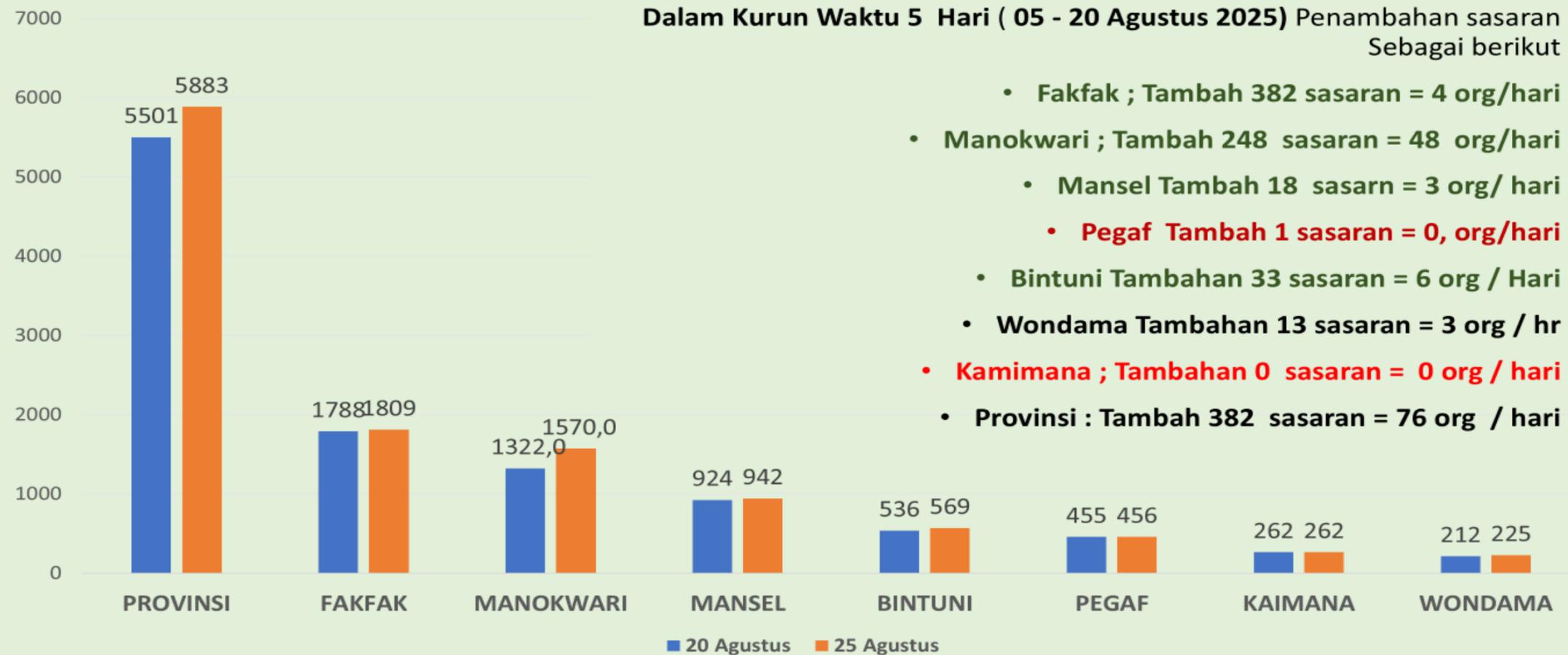
PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS (PKG) DI PAPUA BARAT



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025



Evaluasi PKG Papua Barat Tgl 20 -25 Agustus 2025



- Fakfak ; Tambah 382 sasaran = 4 org/hari
- Manokwari ; Tambah 248 sasaran = 48 org/hari
 - Mansel Tambah 18 sasarn = 3 org/ hari
 - Pegaf Tambah 1 sasaran = 0, org/hari
- Bintuni Tambahan 33 sasaran = 6 org / Hari
- Wondama Tambahan 13 sasaran = 3 org / hr
- Kamimana ; Tambahan 0 sasaran = 0 org / hari
- Provinsi : Tambah 382 sasaran = 76 org / hari

Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025

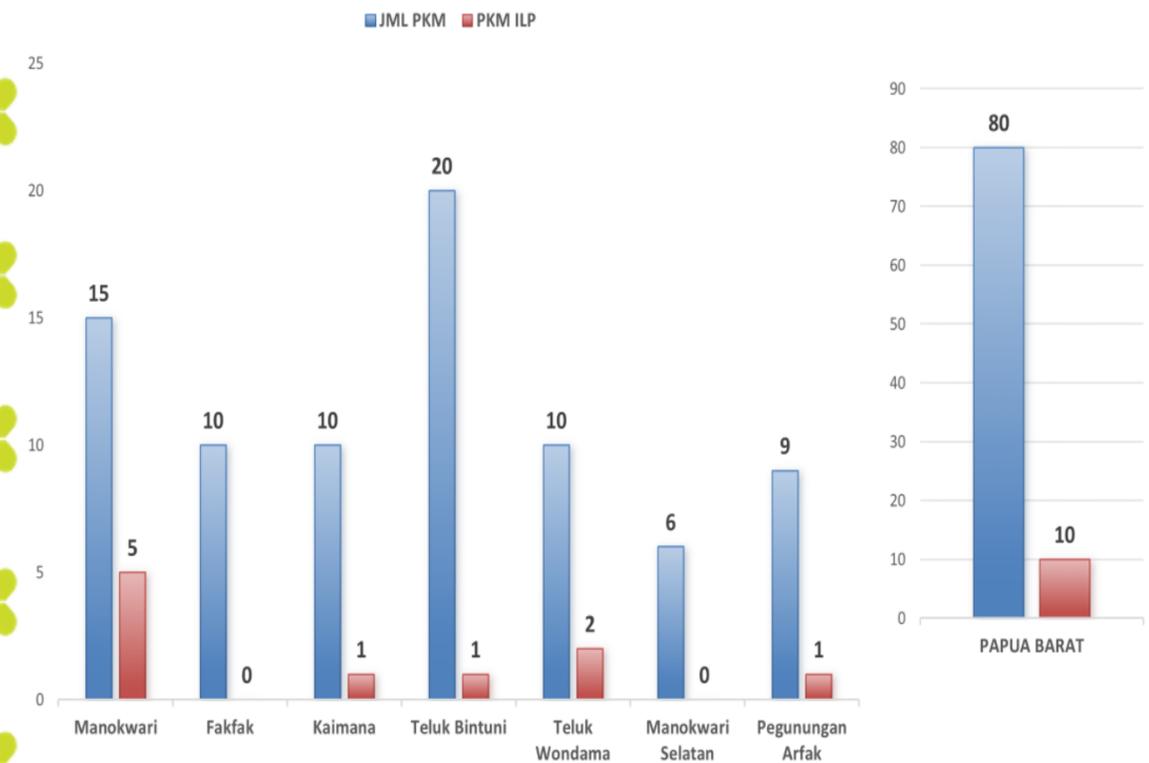




INTEGRASI LAYANAN PRIMER (ILP) DI PAPUA BARAT



CAPAIAN PUSKESMAS ILP PAPUA BARAT



Capaian ILP untuk Papua Barat ; 12,5 % dari Target Nasional 40 % Kabupaten dengan capaian tertinggi Kabupaten Manokwari 33,3 %.
Kabupaten yang belum menerapkan ILP;
Kabupaten Fakfak dan Kabupaten Manokwari Selatan



INDIKATOR PUSKESMAS INTEGRASI LAYANAN PRIMER (ILP)

Indikator Utama :

- ❖ Memiliki SK Penetapan Bupati Puskesmas ILP
- ❖ Memiliki SOP Layanan Puskesmas ILP
- ❖ Melaksanakan Layanan Klaster Berdasarkan Siklus Hidup

Penerapan Tersandar ILP :

- ❖ Penerapan Rekam Medik Elektronik (RME) / SIMPUS
- ❖ Menerapkan Pustu ILP
- ❖ Menerapkan Posyandu Integrasi
- ❖ Melaksanakan Kunjungan Rumah (PWS)





Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sesuai Indikator/status Indikator

NO	PROVINSI	KABUPATEN/KOTA	MEMILIKI KEBIJAKAN GERMAS SESUAI DENGAN INPRES NO 1 TAHUN 2017 (MELAKSANAKAN 5 KLUSTER GERMAS) DAN ATAU KEBIJAKAN BERWAWASAN KESEHATAN	MELAKSANAKAN PENGGERAKAN MASYARAKAT DALAM Mendukung kluster GERMAS minimal 3 kali setahun, dengan melibatkan lintas sektor, pendidikan (sekolah), upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) dan atau mitra potensial	Memiliki kegiatan skrining kesehatan di tempat kerja	Memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional	STATUS INDIKATOR
1	PAPUA BARAT	KAB. KAIMANA	TIDAK MEMILIKI	TIDAK MELAKSANAKAN	TIDAK MELAKSANAKAN	TIDAK MELAKSANAKAN	TIDAK MEMENUHI
2	PAPUA BARAT	KAB. MANOKWARI	MEMILIKI (3 KEBIJAKAN)	MELAKSANAKAN (3 KEGIATAN)	TIDAK MELAKSANAKAN	MELAKSANAKAN (1 KEGIATAN)	MEMENUHI
3	PAPUA BARAT	KAB. TELUK WONDAMA	MEMILIKI (1 KEBIJAKAN)	MELAKSANAKAN (3 KEGIATAN)	TIDAK MELAKSANAKAN	MELAKSANAKAN (6 KEGIATAN)	MEMENUHI
4	PAPUA BARAT	KAB. MANOKWARI SELATAN	TIDAK MEMILIKI	TIDAK MELAKSANAKAN	TIDAK MELAKSANAKAN	MELAKSANAKAN (1 KEGIATAN)	TIDAK MEMENUHI
5	PAPUA BARAT	KAB. FAK FAK	MEMILIKI (1 KEBIJAKAN)	MELAKSANAKAN (4 KEGIATAN)	TIDAK MELAKSANAKAN	MELAKSANAKAN (1 KEGIATAN)	MEMENUHI
6	PAPUA BARAT	KAB. PEGUNUNGAN ARFAK	TIDAK MEMILIKI	TIDAK MELAKSANAKAN	MELAKSANAKAN (1 KEGIATAN)	MELAKSANAKAN (1 KEGIATAN)	TIDAK MEMENUHI
7	PAPUA BARAT	KAB. TELUK BINTUNI	TIDAK MEMILIKI	TIDAK MELAKSANAKAN	MELAKSANAKAN (12 KEGIATAN)	MELAKSANAKAN (12 KEGIATAN)	TIDAK MEMENUHI

Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

Tantangan dalam menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat hidup sehat diantaranya adalah masih terdapat Kabupaten yang belum memiliki atau menerbitkan kebijakan Germas dan/atau kebijakan berwawasan Kesehatan dan masih kurangnya pemahaman masyarakat dan koordinasi lintas sektor.





DATA STBM PAPUA BARAT TAHUN 2024

Kabupaten/Kota	% Desa SBS	Interpretasi Singkat
Fakfak	94%	Capaian tertinggi di Papua Barat, mendekati target nasional
Teluk Bintuni	91%	Tinggi, konsisten mendukung pilar STBM
Manokwari	66%	Di atas rata-rata nasional, namun masih perlu percepatan
Manokwari Selatan	61%	Potensi besar jika ditingkatkan kolaborasi lintas sektor
Pegunungan Arfak	61%	Tantangan geografis mungkin mempengaruhi capaian
Kaimana	26%	Sangat rendah, memerlukan intervensi intensif
Teluk Wondama	28%	Rendah, dengan urgensi peningkatan fasilitas & advokasi

Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

Capaian STBM di Papua Barat tahun 2024 mencerminkan adanya ketimpangan antar wilayah dalam penerapan prinsip sanitasi berbasis masyarakat. Kabupaten **Fakfak (94%)** dan **Teluk Bintuni (91%)** menunjukkan kinerja baik yang mengindikasikan efektivitas tata kelola lintas sektor, pelibatan masyarakat, serta dukungan infrastruktur dan pendampingan lapangan yang kuat.

Sementara itu, capaian **Kabupaten Kaimana (26%)** dan **Teluk Wondama (28%)** menjadi indikator belum optimalnya implementasi STBM.

Secara umum, capaian provinsi yang **berada pada angka 57%** menunjukkan bahwa meskipun telah terjadi kemajuan, Papua Barat masih berada pada tahap transisi dalam upaya pemenuhan target nasional 100% desa ODF dan penerapan 5 pilar STBM.





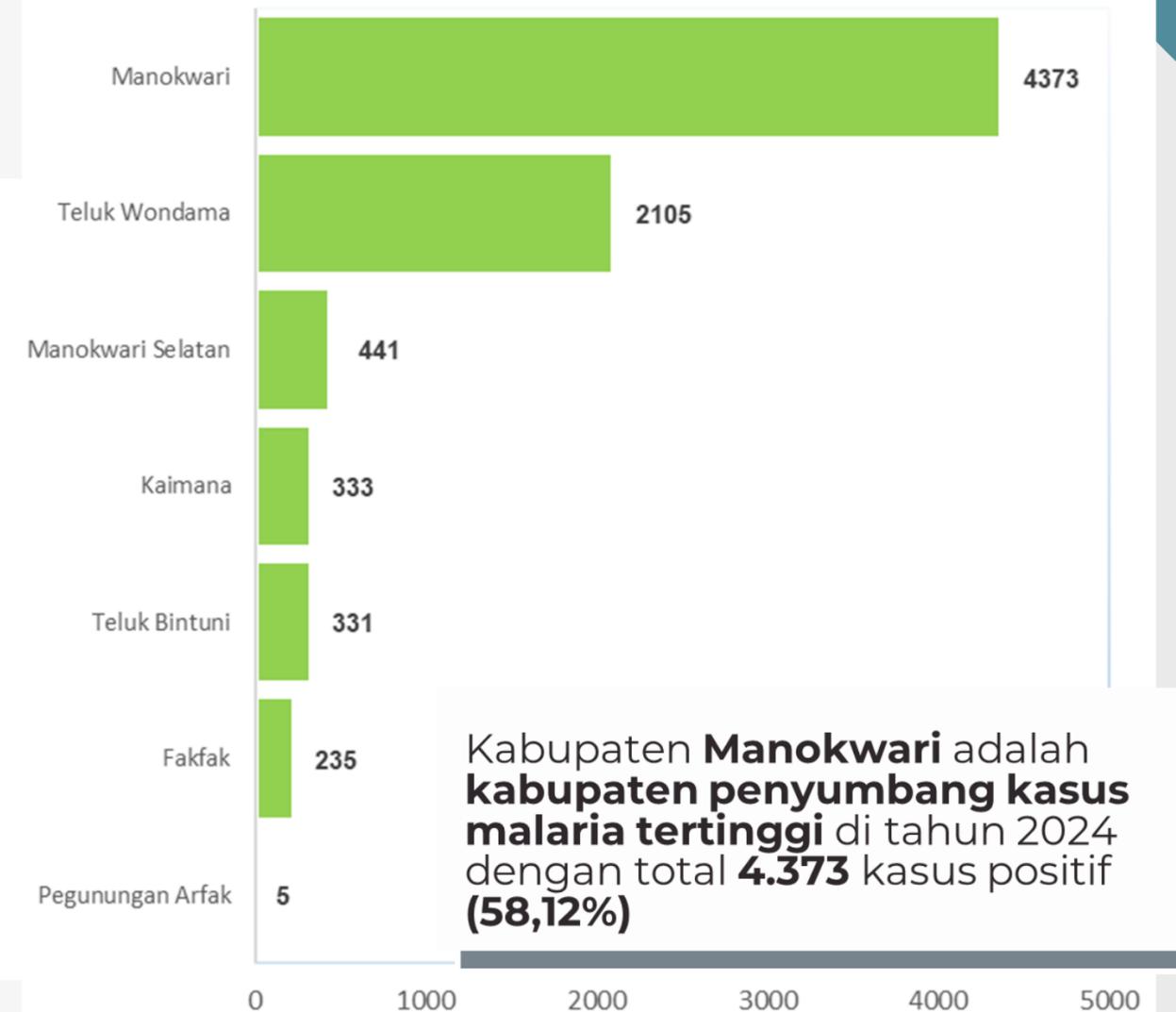
Penemuan Kasus Malaria Papua Barat



Provinsi Papua Barat mengalami **penurun kasus** sebanyak **22,37%** di tahun 2024 dan penurunan API menjadi 13,52 per 1000 penduduk

*Tahun 2016 - 2022 merupakan perhitungan Jumlah Kasus dan API Papua Barat dengan Format 13 Kabupaten. Periode perhitungan dengan Format 7 Kabupaten di mulai di tahun 2023.

Distribusi Penemuan Kasus Per Kabupaten Tahun 2024



Kabupaten **Manokwari** adalah **kabupaten penyumbang kasus malaria tertinggi** di tahun 2024 dengan total **4.373** kasus positif (**58,12%**)

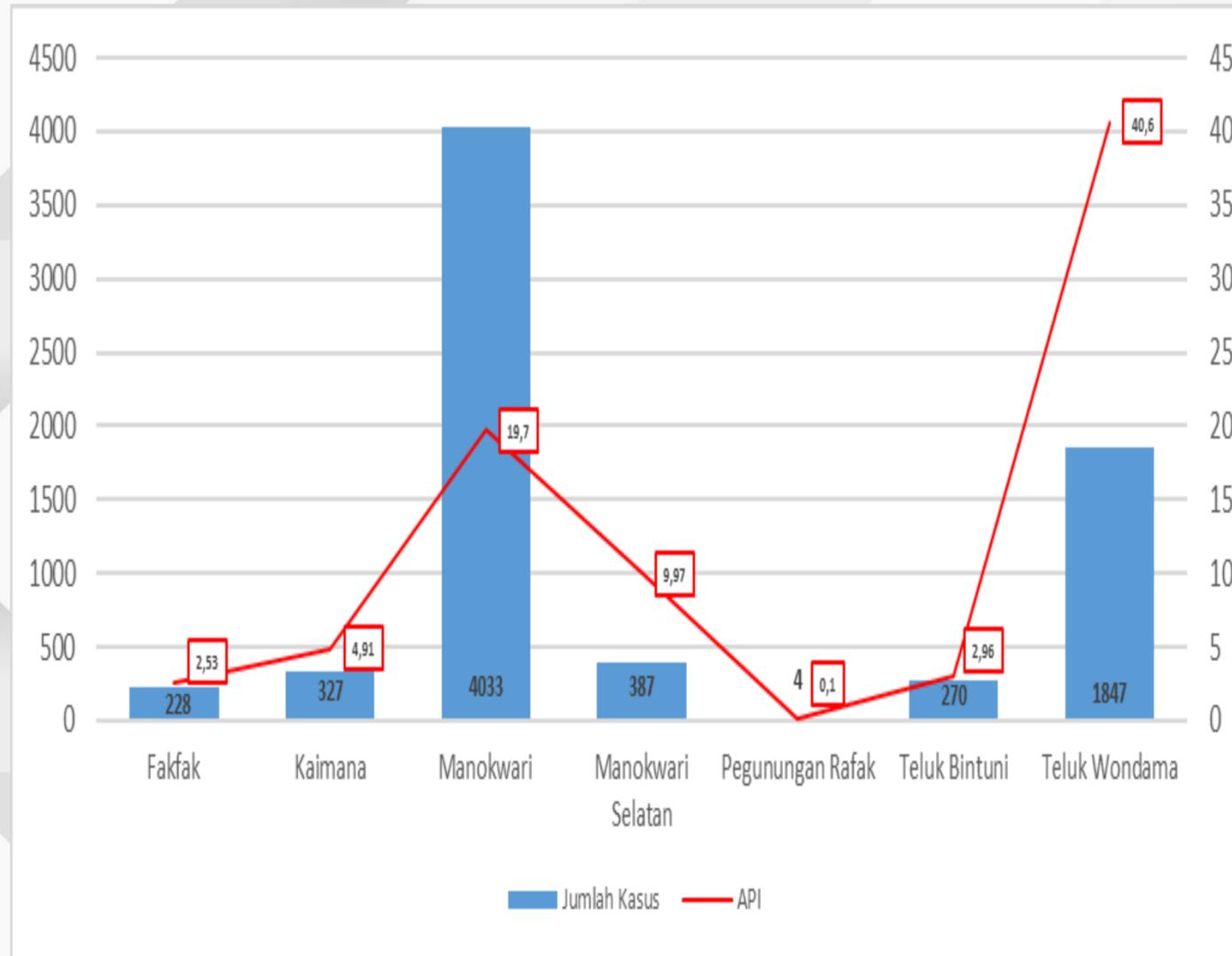
Sumber: SISMAL 14 Juni 2025





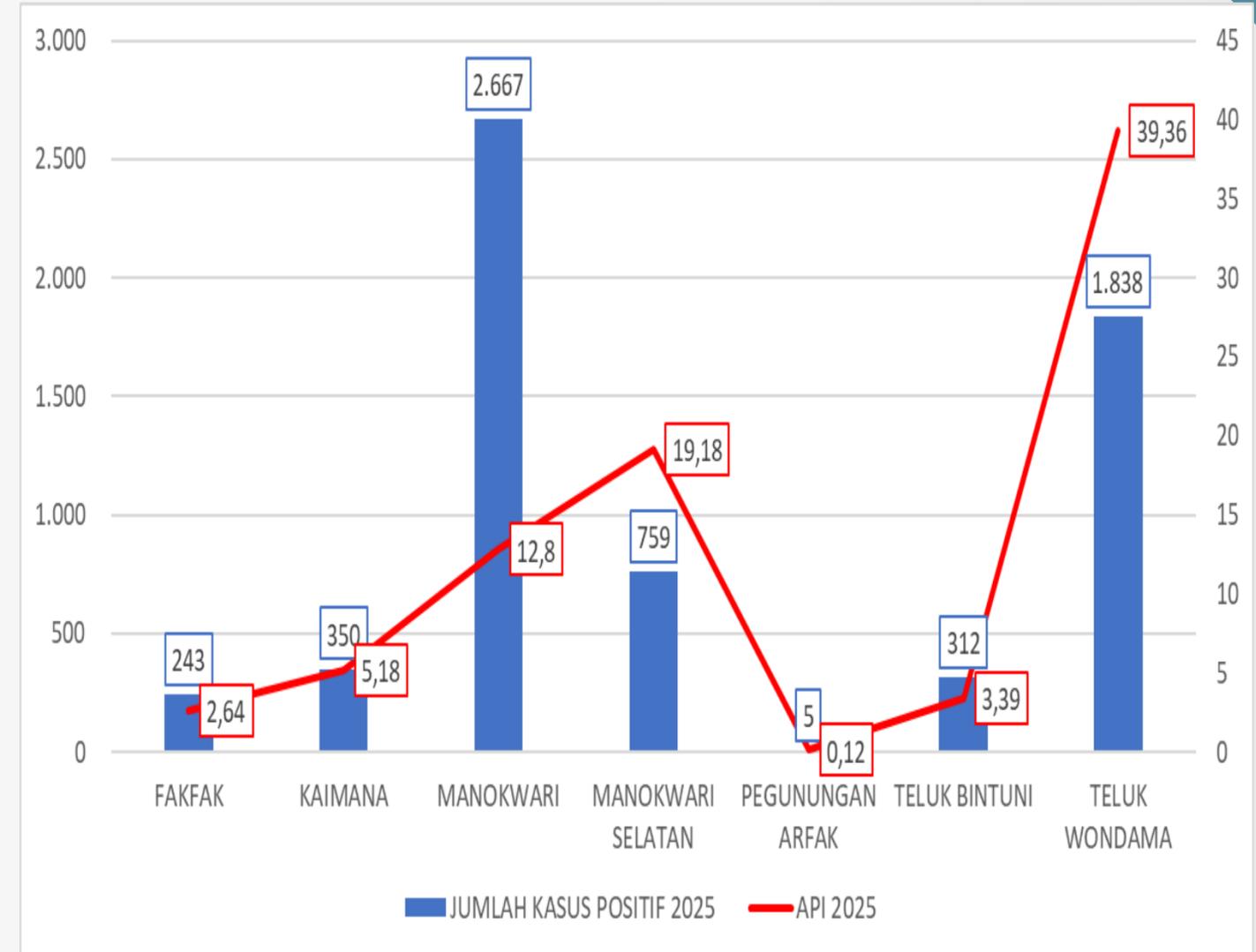
DISTRIBUSI KASUS POSITIF DAN API MALARIA

Distribusi Kasus positif dan API per Kabupaten Tahun 2024



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

Distribusi Kasus positif dan API per Kabupaten Tahun 2025



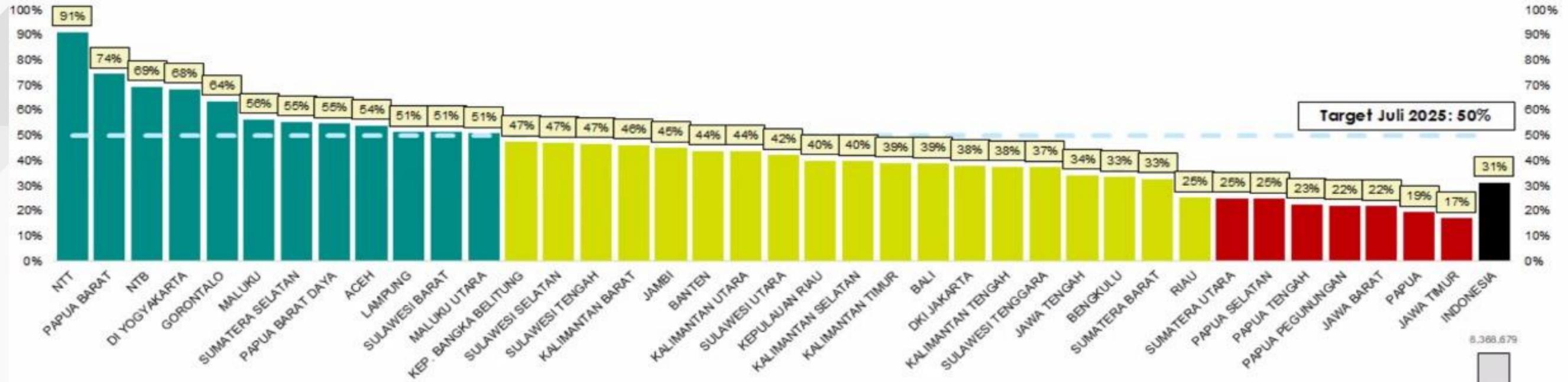
Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, 2025

Selain Kab. Pegunungan Arfak yang telah eliminasi Malaria, 6 Kabupaten lainnya API masih >1 per 1000 penduduk





Target Pemeriksaan Malaria: 12 Provinsi Mencapai Target Pemeriksaan Capaian Pemeriksaan Malaria Nasional **31%** selama Jan-Juli 2025 (per 30 Juli).



Target Pemeriksaan Provinsi



Sumber: Data SISMAL 2025



Per 30 Juli 2025, Papua Barat urutan ke -2 Nasional dalam capaian pemeriksaan Malaria





Sertifikat Eliminasi Malaria Kabupaten Pegunungan Arfak dan Juara 1 Kejuaraan Mikroskopis Malaria Nasional (ATLM Puskesmas Windesi) Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2024

Waktu Penetapan

Ibu Kota Negara, 10 Juni 2024

Lembaga Penyelenggara

Direktoral Jendral P2P Kementerian Kesehatan RI

Ditetapkan Oleh

Budi G. Sakin
Dirjen P2P

Bentuk Penghargaan

Piagam Penghargaan

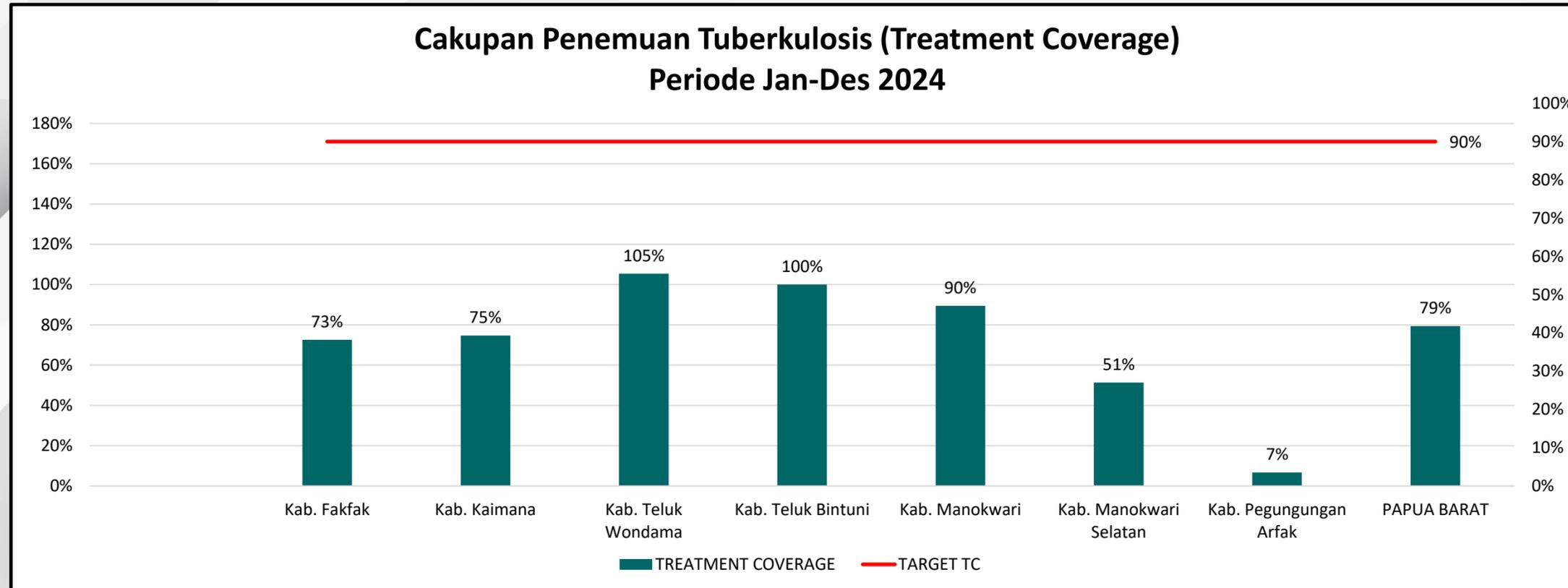


Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

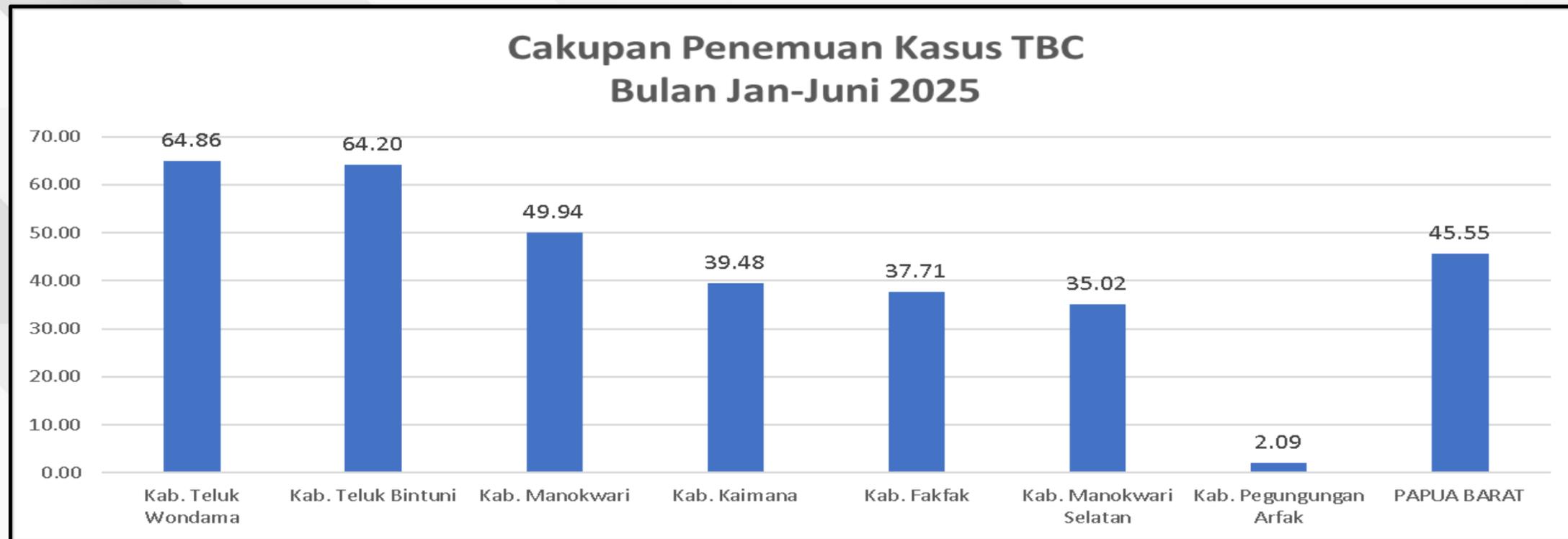




CAKUPAN PENEMUAN TUBERKULOSIS (TREATMENT COVERAGE)



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024



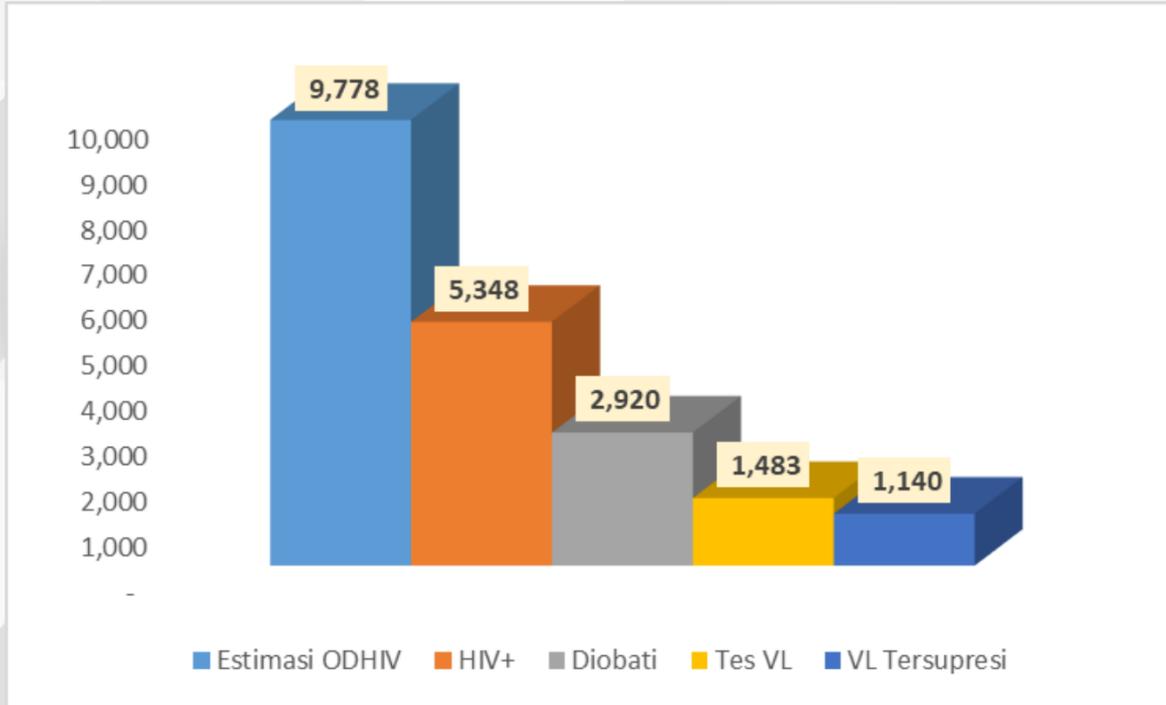
Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025





CASCADE TES DAN PENGOBATAN HIV DI PAPUA BARAT

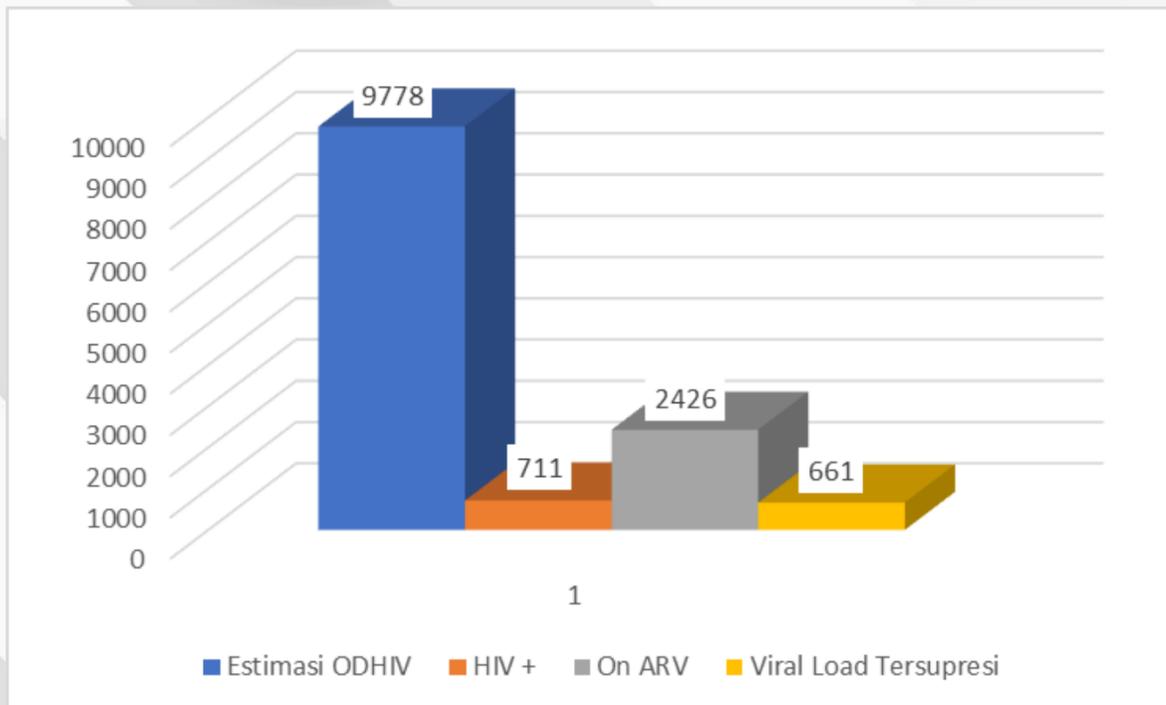
Cascade Tes dan Pengobatan HIV Jan-Sept 2024 Papua Barat



Kabupaten	Estimasi ODHIV	HIV+	Diobati	Tes VL	VL Tersupresi
Manokwari	3,641	2,650	1,697	771	633
Teluk Bintuni	1,362	905	340	192	150
Fakfak	1,690	615	314	204	138
Kaimana	1,246	886	522	209	160
Teluk Wondama	685	241	33	107	59
Manokwari Selatan	504	46	14	-	-
Pegunungan Arfak	650	5	-	-	-
Papua Barat	9,778	5,348	2,920	1,483	1,140

Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

Cascade Tes dan Pengobatan HIV 2025 Papua Barat



No	Kabupaten	Estimasi ODHIV	HIV +	On ARV	Viral Load Tersupresi
1	Manokwari	3641	398	1259	358
2	Fakfak	1690	64	233	98
3	Kaimana	1246	69	361	112
4	Teluk Bintuni	1362	112	408	63
5	Teluk Wondama	685	63	147	25
6	Manokwari Selatan	504	5	18	5
7	Pegunungan Arfak	650	-	-	-
	Papua Barat	9778	711	2426	661

*Catatan: Angka estimasi ODHIV perhitungan Provinsi

Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025





KUSTA

No	Kabupaten / Kota	Penduduk 2025	Penderita Terdaftar Pada					PR / 10.000	P/D	1 Januari s/d Desember									
			Desember							Pasien Baru dapat Obat					% Penemuan px baru				
			PB		MB		Tot			PB		MB		Total					
			A	D	A	D				A	D	A	D		K	AS	A	S	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	MANOKWARI	208,021	4	10	28	104	146	7.02	12.17	3	2	2	5	12	17	0	8	75	
2	TELUK BINTUNI	92,009	7	6	13	50	76	8.26	4.22	7	5	6	0	18	0	2	4	93	
3	FAKFAK	91,441	0	1	2	19	22	2.41	2.20	0	1	0	9	10	0	30	0	70	
4	KAIMANA	67,795	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
5	TELUK WONDAMA	46,595	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
6	PEGUNUNGAN ARFAK	42,213	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
7	MANOKWARI SELATAN	39,571	2	1	2	6	11	2.78	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
	JUMLAH	587,645	13	18	45	179	255	4.34	6.38	10	8	8	14	40	3	6	4	87	

1 Januari s/d Desember																	UPK yang ada penderita kusta	
% periksa kontak	CDR/ 100.000	Prop. MB	Prop. Wnt				Prop. Anak				Cacat 0		Cacat I		Cacat II		Jml	Ada Px
			Jml	%	Cacat 2		Jml	%	Cacat 2		Jml	%	Jml	%	Jml	%		
					Jml	%			Jml	%								
19	21	20	21 2	21 23	21 22	22 2	22	23	23 3	23 2	24	25	24	25	26	27	28	29
#REF!	5.77	58	6	1	0	0	5	42	0	0	12	100	0	0	0	0	15	7
#REF!	19.56	33	21	1	0	0	13	72	0	0	45	250	0	0	0	0	25	10
#REF!	10.94	90	1	0	0	0	0	-	0	#DIV/0!	7	70	3	30	0	0	10	8
#REF!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	10	6
#REF!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	14	8
#REF!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-
#REF!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	6	1
#REF!	6.81	55	28	#VALUE!	-	#VALUE!	18	45	-	#VALUE!	64	160	3	8	0	0	80	40

Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025

KETERANGAN (0) = Tidak ada KasusP

(-) = Belum Mengirimkan Laporan

Prevalensi kusta masih diatas 1 per 10.000 penduduk dan beberapa Kabupaten belum mengirimkan laporan sehingga kemungkinan under reporting cases atau tidak dilaporkan





CAPAIAN IMUNISASI RUTIN



LAPORAN CAKUPAN IMUNISASI RUTIN MANUAL TINGKAT KABUPATEN WILAYAH PROVINSI PAPUA BARAT



HARI/TGL : SENIN, 30 SEPTEMBER 2024

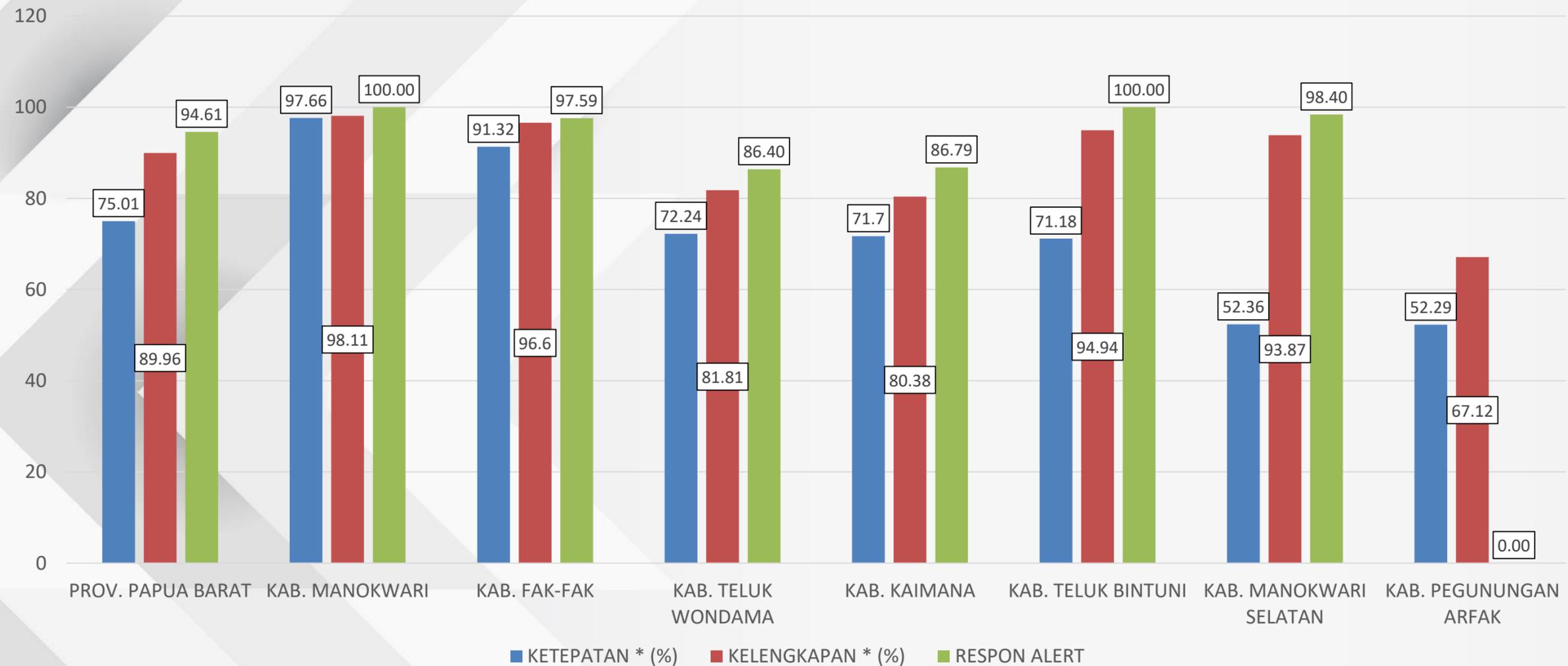
KABUPATEN	IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL)		IMUNISASI BAYI LENGKAP (IBL)		CAKUPAN ANTIGEN BARU MANUAL					
	MANUAL	ASIK	MANUAL	ASIK	PCV 1	PCV 2	PCV 3	RV 1	RV 2	RV 3
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
FAK FAK	49.8%	17.9%	49.1%	12.9%	53.6%	49.1%	39.2%	47.7%	43.1%	36.4%
KAIMANA	135.2%	10.4%	146.1%	11.4%	79.5%	69.3%	53.7%	59.2%	53.3%	50.3%
TELUK WONDAMA	14.8%	8.7%	10.3%	1.0%	23.1%	16.6%	18.5%	18.6%	12.2%	9.8%
TELUK BINTUNI	51.5%	28.7%	33.8%	27.4%	44.3%	32.9%	26.8%	35.3%	19.8%	15.6%
MANOKWARI	20.8%	22.1%	14.8%	12.6%	33.1%	26.7%	19.3%	25.0%	20.9%	15.3%
MANOKWARI SELATAN	10.6%	4.5%	10.5%	6.3%	16.1%	11.2%	11.1%	21.8%	13.8%	7.5%
PEGUNUNGAN ARFAK	1.1%	0.9%	1.2%	0.0%	2.4%	2.3%	0.6%	0.2%	2.1%	0.2%
PAPUA BARAT	45.0%	17.4%	41.2%	12.7%	41.5%	34.4%	27.2%	33.1%	26.8%	22.1%

Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024





SITUASI SISTEM KEWASPADAAN DINI PENYAKIT POTENSIAL KLB (SKDR) TAHUN 2024



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

Respon Alert SKDR Papua Barat > 90% namun verifikasi/validasi rumor penyakit potensial KLB secara riil time perlu ditingkatkan





SURVEILANS PD3I

PERFORMA SURVEILANS AFP TAHUN 2024

Kabupaten / Kota / Provinsi	JUMLAH PENDUDUK < 15 TAHUN	Jumlah Minimal Kasus negatif dalam setahun	Jumlah Minimal Penemuan Kasus AFP	Jumlah Laporan Kasus AFP Diterima	Jumlah Kasus AFP	Performa Surveilans							Klasifikasi						
						TOTAL AFP RATE	NON POLIO AFP RATE	kasus AFP dg spes dan diterima Lab	kasus AFP dg 2 spes. dalam 14 hari (%)	Good Specimens (%)	Adequate Specimen (%)	KU60 (%)	Surveillance Index	Virus Polio Liar	VDPV	Polio Kompatibel	Bukan Polio	Pending	
MANOKWARI	45,145	1	4	5	5	11.75	7.05	5	40.0	80.0	40.0	66.7	2.8	0	0	0	3	0	2
FAKFAK	23,149	1	2	4	4	12.73	9.55	4	100.0	75.0	75.0	100.0	7.2	0	0	0	3	0	1
KAIMANA	20,442	1	2	2	2	6.37	0.00	0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	2
TELUK_BINTUNI	19,926	1	2	6	6	19.10	12.73	4	33.3	75.0	33.3	50.0	4.2	0	0	0	4	0	2
TELUK_WONDAMA	11,301	1	2	1	1	3.18	3.18	1	100.0	100.0	100.0	0.0	3.2	0	0	0	1	0	0
MANOKWARI SELATAN	8,213	1	2	2	2	6.37	6.37	2	50.0	100.0	50.0	100.0	3.2	0	0	0	2	0	0
PEGUNUNGAN_ARFAK	9,970	1	2	0	0	0.00	0.00	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0
PAPUA_BARAT	138,146	7	16	20	20	8.66	5.63	16	60.0	81.3	45.0	66.7	2.5	0	0	0	13	0	7
PERSENTASE								80.0						0	0	0	65	0	35

nalisis distribusi suspek AFP per bulan "Data Tidak Sesuai", periksa kembali pengisian kolom tanggal mulai lumpuh
 nalisis status imunisasi "Data Tidak Sesuai", periksa kembali pengisian kolom umur dan status imunisasi kasus

PERFORMA SURVEILANS CAMPAK RUBELA TAHUN 2024

No	Kabupaten / Kota / Provinsi	Jumlah Minimal Negatif Campak dalam setahun	Jumlah minimal suspek campak dalam setahun	Jumlah Suspek	Jumlah Meninggal	Jumlah Suspek dengan spesimen	Performa Surveilans						
							Measles Incidence Rate (<1/1.000.000 population)	Rubella Incidence Rate (<1/1.000.000 population)	DISCARDED RATE (≥2/100.000 population)	Investigasi Adekuat (%)	Spesimen Adekuat (%)	Timeliness Specimen Result (%)	Laboratory Confirmation (%)
1	MANOKWARI	4	8	3	0	3	0.00	0.00	1.11	100.0	0.0	66.7	66.7
2	FAKFAK	2	4	13	0	13	47.07	0.00	9.41	100.0	0.0	69.2	92.3
3	KAIMANA	1	4	6	0	5	0.00	0.00	8.53	66.7	0.0	100.0	100.0
4	TEL.BINTUNI	1	4	14	0	14	0.00	0.00	18.06	78.6	0.0	78.6	92.9
5	TEL.WONDAMA	1	2	3	0	3	0.00	0.00	8.25	100.0	0.0	100.0	100.0
6	MANOKWARI SELATAN	1	2	2	0	2	0.00	0.00	6.98	100.0	0.0	50.0	100.0
7	PEGUNUNGAN ARFAK	1	2	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0
	PAPUA_BARAT PERSENTASE	11	26	41	0	40	7.83	0.00	6.65	87.8	0.0	77.5	92.7

Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

Non Polio AFP Rate dan Discarded Rate Campak Papua Barat rata-rata capaiannya sudah baik per Kabupaten, namun Kab. Pegunungan Arfak belum ada kasus AFP atau suspek Campak yang ditemukan dan dilaporkan



DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR

DETEKSI DINI <u>HYPERTENSI</u> .							
KODE	KAB/KOTA	Jlh.Pddk Usia Produktif 15 TAHUN KEATAS	Jlh Kunjungan	Estimasi Sasaran <u>Hypertensi</u>	Hypertensi	Target %	Capaian %
9101	KAB. FAK FAK	63.386	14.676	5.977	2.954	100	49
9102	KAB. KAIMANA	48.827	7.647	3.047	1.211	100	40
9105	KAB. MANOKWARI	150.200	11.092	13.218	3.082	100	23
9111	KAB. MANOKWARI SELATAN	28.862	2.527	1.668	692	100	41
9104	KAB. TELUK BINTUNI	69.446	6.090	4.889	1.210	100	25
9193	KAB. TELUK WONDAMA	31.193	2.394	521	458	100	88
9112	KAB. PEGUNUNGAN ARFAK	33.351	765	1.874	67	100	4
	PAPUA BARAT	425.265	45.191	189.583	9674	100	5

DETEKSI DINI <u>DIABETES</u> .							
KODE	KAB/KOTA	Jlh.Pddk Usia Produktif 15 TAHUN KEATAS	Jlh Kunjungan	Estimasi Sasaran <u>Diabetes</u>	Diabetes	Target %paint	Capaian %
9101	KAB. FAK FAK	63.386	14.676	1.014	322	100	32
9102	KAB. KAIMANA	48.827	7.647	781	165	100	21
9105	KAB. MANOKWARI	150.200	11.092	2.403	729	100	30
9111	KAB. MANOKWARI SELATAN	28.862	2.527	462	142	100	31
9104	KAB. TELUK BINTUNI	69.446	6.090	1.111	225	100	20
9193	KAB. TELUK WONDAMA	31.193	2.394	499	75	100	15
9112	KAB. PEGUNUNGAN ARFAK	33.351	765	534	28	100	5
	<u>PAPUA BARAT</u>	425.265	45.191	6.804	1.686	100	25

Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024





INDIKATOR DOKTER SPESIALIS 4 DASAR 3 PENUNJANG DI RUMAH SAKIT UMUM

No.	Kabupaten	Jumlah RS	Ketersediaan Dokter Spesialis 4 Dasar 3 Penunjang			
			Lengkap	Belum Lengkap	% Lengkap	% Belum Lengkap
1	MANOKWARI	1	1	0	100%	0%
2	KAB. FAK FAK	1	1	0	100%	0%
3	TELUK BINTUNI	1	1	0	100%	0%
4	TELUK WONDAMA	1	0	1	0%	100%
5	KAIMANA	1	0	1	0%	100%
6	MANOKWARI SELATAN	1	0	1	0%	100%
JUMLAH		6	3	3	50%	50%

Sumber : Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, Juni 2025

- ❑ 4 Dasar : Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi–Kebidanan & Kandungan, Dokter Spesialis Anak, dan Dokter Spesialis Bedah
- ❑ 3 Penunjang : Dokter Spesialis Radiologi, Dokter Spesialis Anestesiologi, dan Dokter Spesialis Patologi Klinik





Data 9 Jenis Tenaga Kesehatan Puskesmas di Provinsi Papua Barat Tahun 2025

No	Kabupaten	Jumlah Jenis Tenaga								
		Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Promosi Kesehatan	Tenaga Kesehatan Lingkungan	ATLM	Tenaga Gizi	Tenaga Kefarmasian
1	Manokwari	23	10	308	237	50	19	39	27	49
2	Teluk Bintuni	32	3	282	185	45	24	32	30	39
3	Teluk Wondama	13	5	172	101	18	8	10	17	15
4	Fakfak	25	5	388	188	54	16	30	34	24
5	Kaimana	20	2	174	148	19	9	27	13	21
6	Manokwari Selatan	7	3	97	72	20	4	13	11	8
7	Pegunungan Arfak	13	0	70	85	12	1	3	3	7
Papua Barat		133	28	1491	1016	218	81	154	135	163

Kabupaten	Jumlah Puskesmas	9 Jenis Tenaga Kesehatan Puskesmas			
		Lengkap	Belum Lengkap	% Lengkap	% Belum Lengkap
Manokwari	15	7	8	47%	53%
Teluk Bintuni	20	2	18	10%	90%
Teluk Wondama	7	4	3	57%	43%
Fakfak	11	5	6	45%	55%
Kaimana	10	1	9	10%	90%
Manokwari Selatan	8	0	8	0%	100%
Pegunungan Arfak	9	0	9	0%	100%

Masih rendahnya ketersediaan dan distribusi tenaga dokter spesialis dan tenaga Kesehatan, menunjukkan perlunya akselerasi dalam peningkatan jenis, jumlah dan distribusi SDM kesehatan

PKM tanpa Dokter Umum : 11 Puskesmas (13,75%)
PKM tanpa Dokter Gigi : 57 Puskesmas (71,25%)

Sumber : Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, Juni 2025





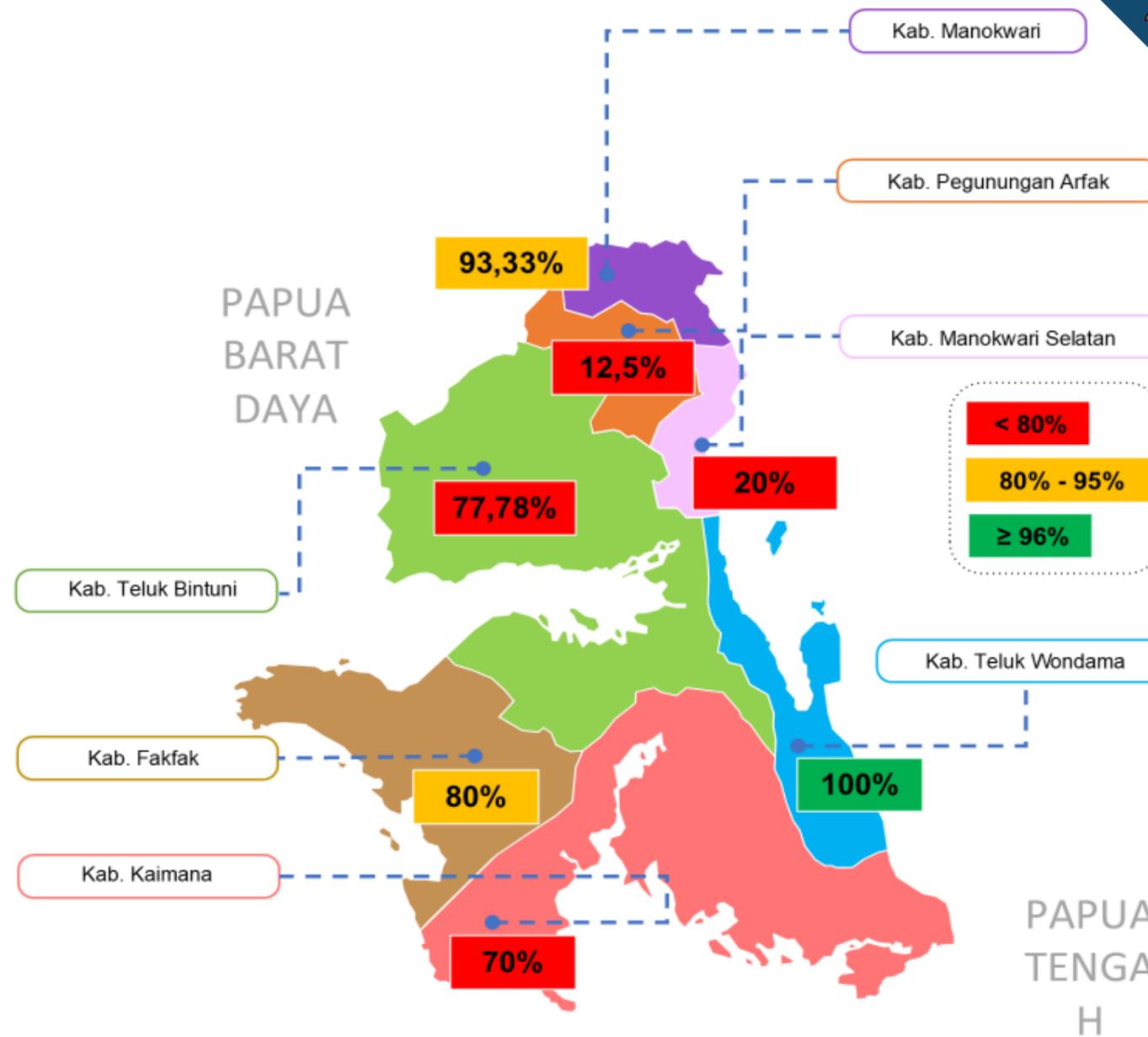
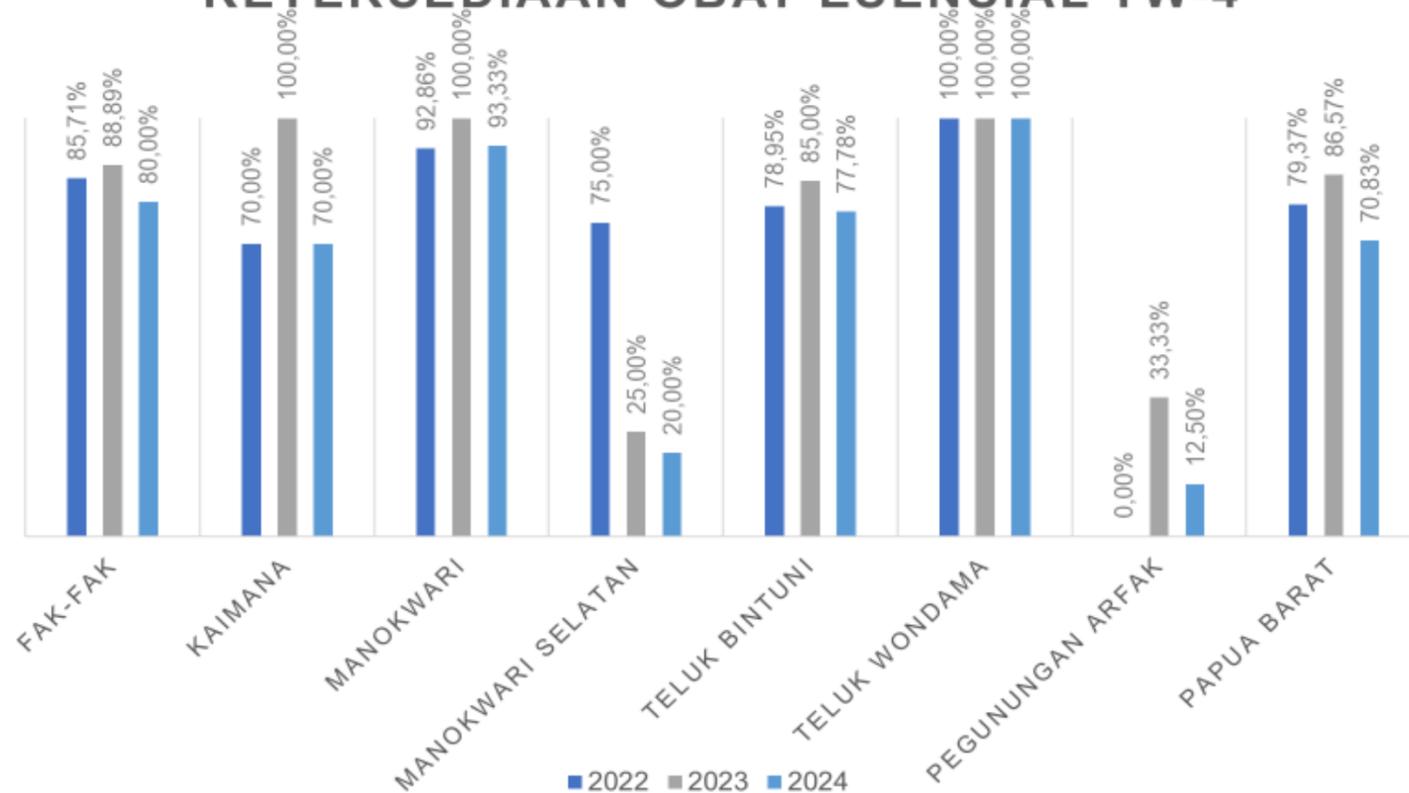
Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial

"Jumlah Puskesmas yang memiliki 80% Obat Esensial dari 40 item obat indikator pada saat dilakukan pemantauan"

Update e-Monev Obat per 16 Januari 2025

PAPUA BARAT			
Melapor	Target Renstra		Capaian TW-4 (2024)
	Kemenkes	Dinkes (IKU)	
72 PKM / 76 PKM (94,74%)	96%	100%	70,83%

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL TW-4





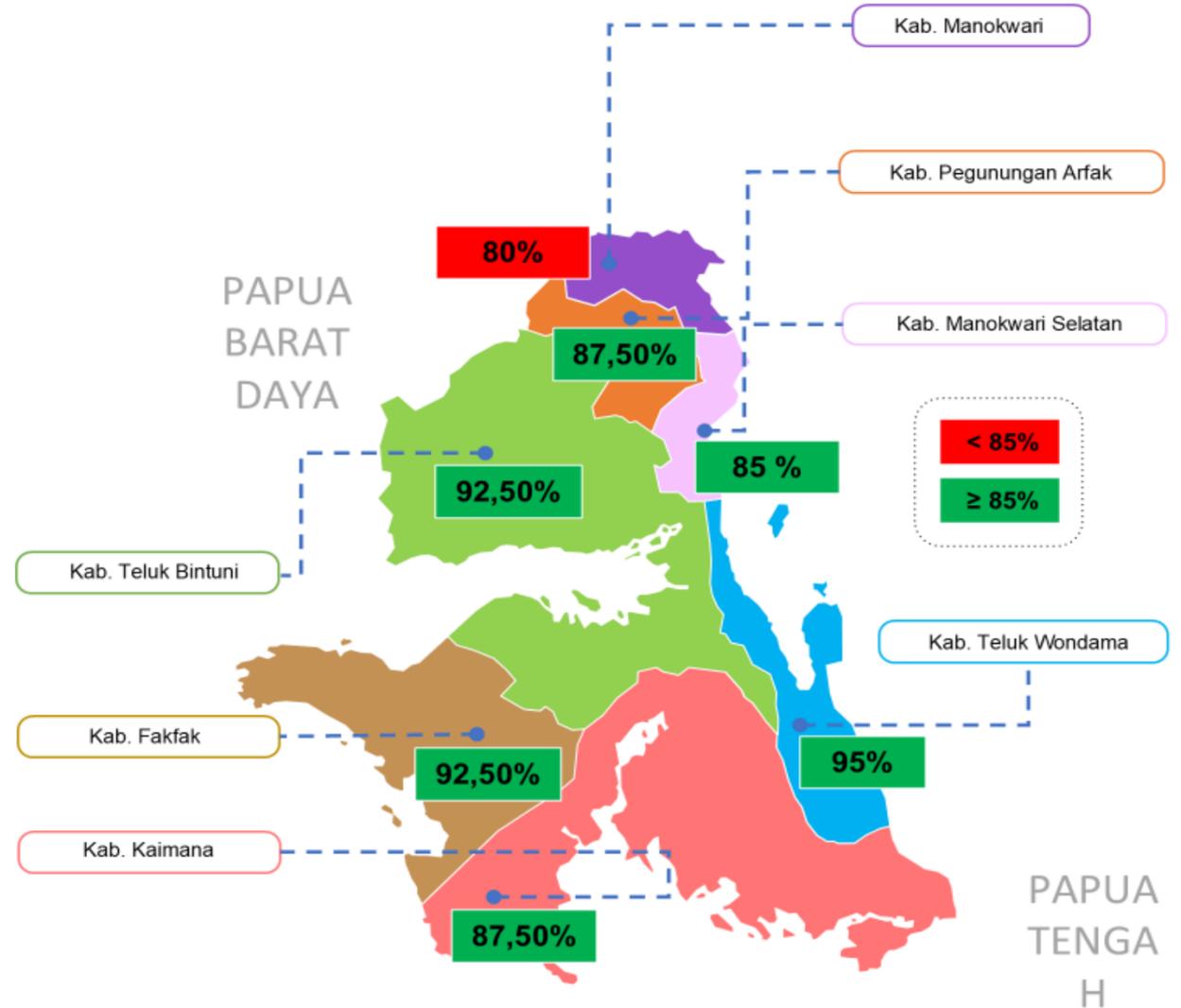
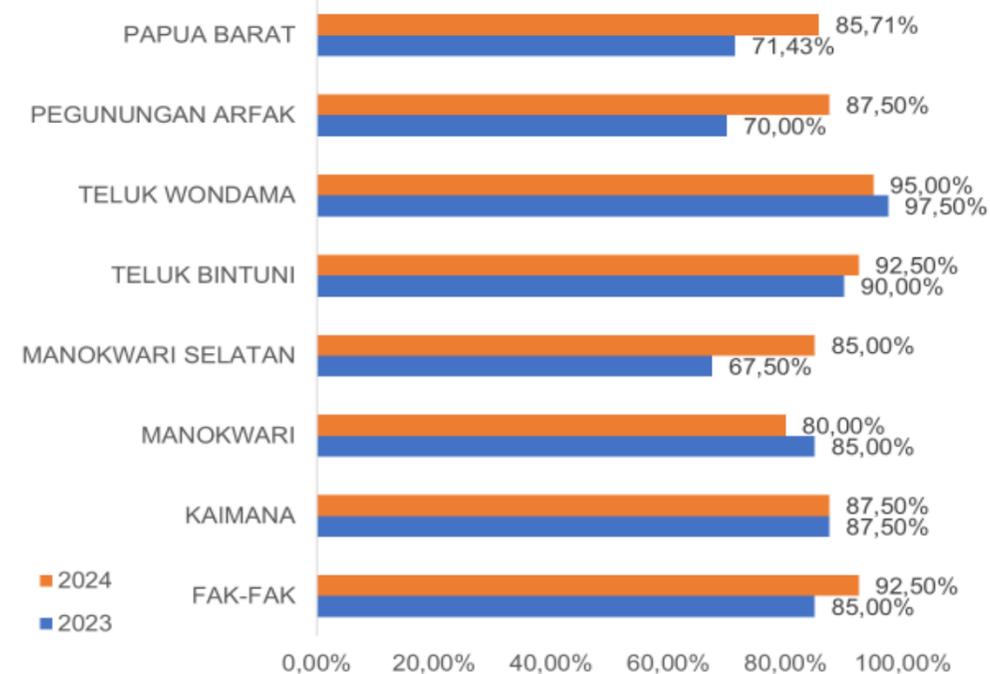
Persentase Kabupaten dengan Ketersediaan Obat Esensial

"Jumlah Kabupaten yang memiliki **85%** Obat Esensial dari 40 item obat indikator pada saat dilakukan pemantauan"

Update Bank Data e-Logistik per 16 Januari 2025

PAPUA BARAT			
Melapor	Target Renstra		Capaian TW-4 (2024)
	Kemenkes	Dinkes (IKU)	
7 Kab / 7 Kab (100%)	85%	100%	85,71%

Persentase Kabupaten dengan Ketersediaan Obat Esensial TW-4 2024



DINAS KESEHATAN
SEKSI KEFARMASIAN

Sumber : Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB)

Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) di Kab. Fakfak dan Kab. Kaimana di Tahun 2024



Ket Gambar : Pasien sedang Antre untuk melakukan Registrasi dan Pelayanan Pengukuran Tekanan Darah



Ket Gambar : Pelayanan pemeriksaan kesehatan oleh Dokter Umum dan Dokter Spesialis Penyakit Dalam



Ket Gambar : Tim berkumpul di Pelabuhan Kaimana untuk menyeberang ke Kampung Adijaya menggunakan longboat.



Ket Gambar : Pelayanan pemeriksaan kesehatan oleh Dokter Umum dan Dokter Spesialis Penyakit Dalam



Ket. Gambar : Pelayanan Pemeriksaan kesehatan oleh Dokter Spesialis Anak



Ket Gambar : Registrasi dan pelayanan pengukuran tekanan darah dan Laboratorium



Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, 2024

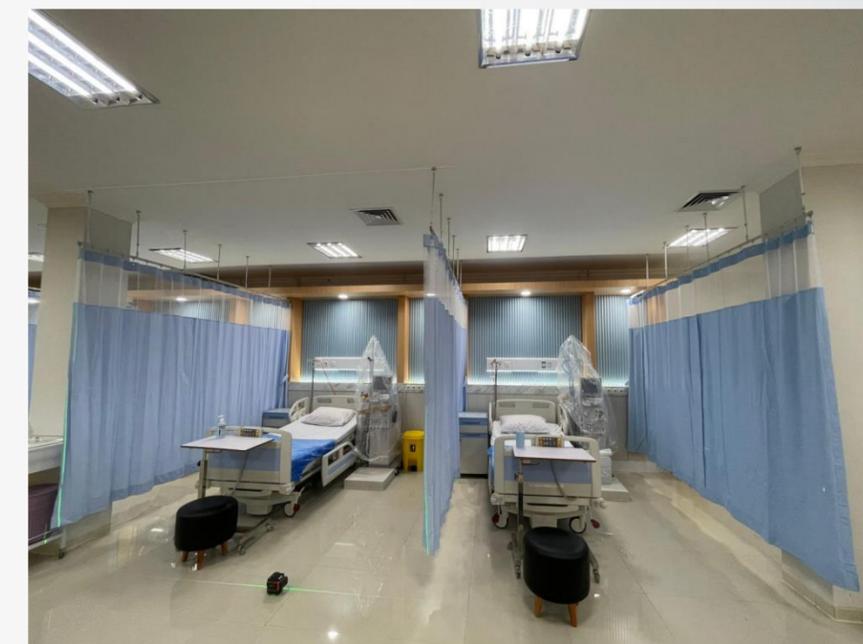
NO	KEGIATAN PRIORITAS UTAMA (RPJMN 2025-2029)	KEGIATAN PRIORITAS UTAMA (RANCANGAN RPJMD 2025-2029)	PROGRAM	KEGIATAN	SUBKEGIATAN	IKD/IKK (Rancangan RPJMD dan Renstra 2025-2029)
1	Pembangunan RS Lengkap Berkualitas di Kabupaten/Kota dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Bergerak dan Daerah Sulit Akses (KPU RPJMN No.70)	Penyediaan moda transportasi sesuai kondisi geografis wilayah (dataran, pegunungan, rawa, pesisir, dan kepulauan) pada daerah yang sulit akses dan tidak memiliki fasilitas kesehatan dasar dan rujukan, termasuk penyediaan sarana, prasarana, obat, dan alat kesehatan untuk mendukung pelayanan kesehatan bergerak Penugasan tenaga kesehatan pada pelayanan kesehatan bergerak	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	Jumlah Pelayanan Kesehatan Bergerak yang dilaksanakan di kampung

Akselerasi peningkatan mutu dan kualitas pelayanan Kesehatan pada daerah DTPK melalui pelayanan Kesehatan bergerak juga termuat dalam RPJMD dan Renstra 2025-2029. Diharapkan terdapat koordinasi, sinergisme dan kolaborasi antar bidang dan dengan semua Kabupaten.



Beberapa Upaya yang telah dilakukan dalam transformasi pelayanan Kesehatan Rujukan

1. Penyediaan layanan unit dialisis di RSUD Provinsi Papua Barat (Tahun 2025).
2. Pembangunan Fasilitas Penunjang Rumah Sakit, Peningkatan layanan kesehatan dengan dibukanya beberapa Poli Spesialis (Poli Ortopedi, Poli Obgyn, Poli Anak, Poli Bedah, Poli Saraf, Poli Jiwa, serta Poli THT yang telah menjalin kerjasama dengan BPJS, serta poli Gigi dan MCU)
3. Pembangunan gedung layanan jantung, stroke dan kanker (Bertahap), Pembangunan Cathlab Jantung
4. Penyediaan Laboratorium Kesehatan Daerah sebagai rujukan pemeriksaan laboratorium di Papua Barat (rencana operasional di Tahun 2025)
5. Audiensi Gubernur Papua Barat beserta jajaran dengan Menteri Kesehatan dalam Usulan Pembangunan RS Vertikal Tipe A di Provinsi Papua Barat



Penyediaan layanan dialisis di Rumah Sakit Umum Provinsi Papua Barat.

Peningkatan Kelas Tipe Rumah Sakit Daerah

Upaya yang telah dilakukan untuk Inovasi Kegiatan Unggulan:

- Pembangunan Fasilitas Penunjang Rumah Sakit
- Peningkatan layanan kesehatan dengan dibukanya beberapa Poli Spesialis (Poli Ortopedi, Poli Obgyn, Poli Anak, Poli Bedah, Poli Saraf, Poli Jiwa, serta Poli THT yang telah menjalin kerjasama dengan BPJS, serta poli Gigi dan MCU) dan Layanan Kanker di RSUD serta pembangunan gedung layanan jantung, stroke dan kanker (Bertahap).
- Pembangunan Cathlab Jantung



Alat Penunjang Diagnostic MRI Dan Mamography



Ruang Dokter



Poli Jantung dan Poli Paru

Fasilitas Penunjang Rumah Sakit RSUD Provinsi Papua Barat



Ipal & incenerator



Oxygen central



Generator



Ruangan untuk Operator Cathlab Berukuran 3 x 4 M



R. PROSEDUR BERUKURAN 7.20 X 8.25 M, Merupakan Ruang Untuk Proses Tindakan Katerisasi Jantung dan Pembuluh Darah





Audiensi Pembangunan Rumah Sakit Vertikal Provinsi Papua Barat



**Rabu, 02 Juli 2025,
dilaksanakan Rapat
Pembahasan Pembangunan
RS Vertikal Prov. Papua Barat
antara Gubernur Papua Barat
dan Menteri Kesehatan di
Jakarta**



USULAN PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT VERTIKAL PROVINSI PAPUA BARAT



Urgensi :

- Percepatan Pencapaian Papua Barat Sehat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Papua Barat
- Masih rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan khususnya layanan rujukan (tenaga medis, alat kesehatan, sarana prasarana) yang optimal di Papua Barat

Kesiapan Lahan :

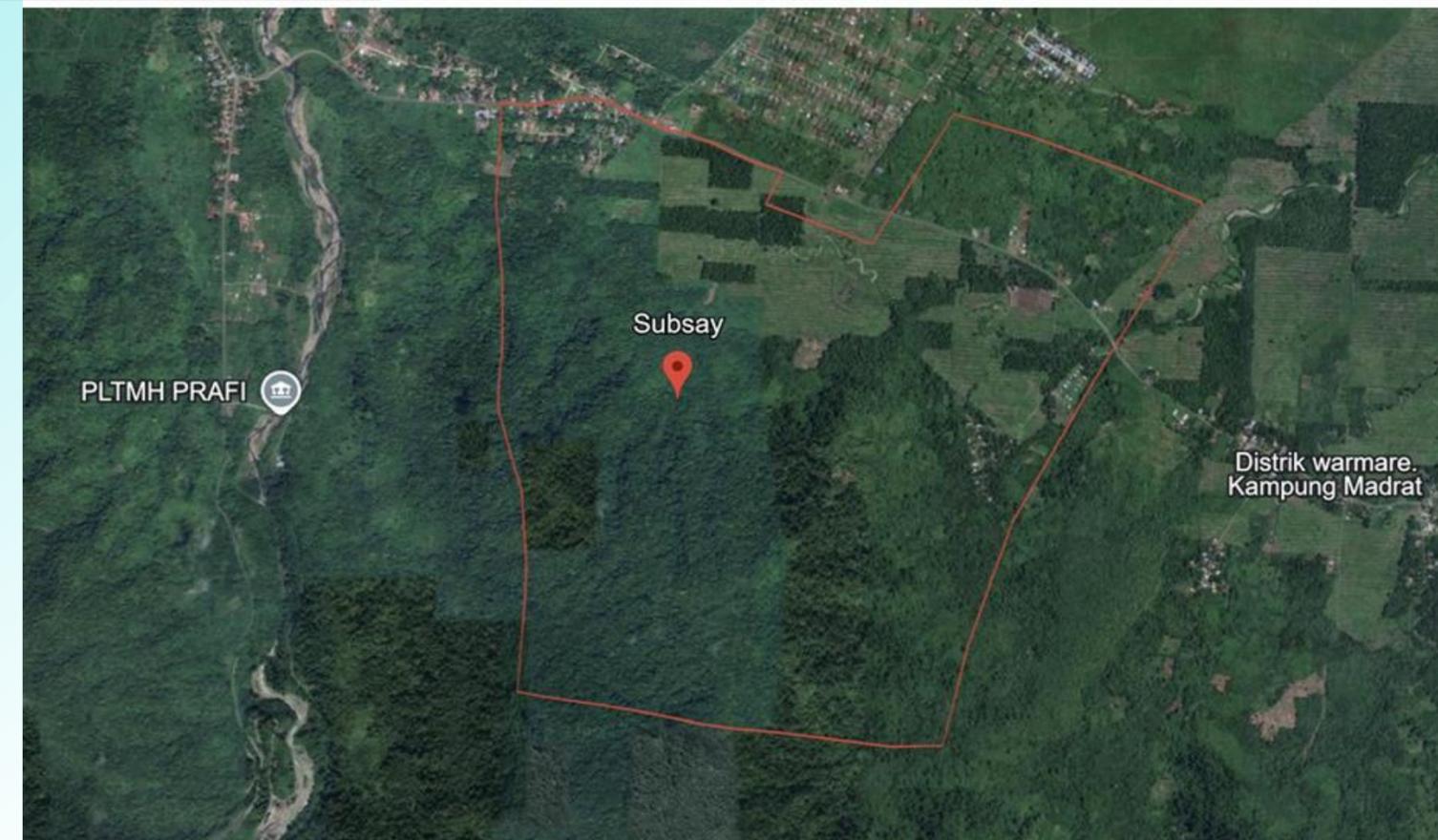
- Lahan (200.000 m²)

Lokasi :

**Kampung Subsay,
Distrik Warmare,
Kabupaten Manokwari**

Link Video usulan lahan Pembangunan RS Vertikal

<https://drive.google.com/file/d/13w8SbDOf1-AhiV8Gndk-IfPVDIYTxcPr/view?usp=sharing>





**Proposal Pembangunan
Rumah Sakit Vertikal Tipe
A dan Pembangunan
Pusat Kesehatan dan
Pendidikan Terpadu
"Harapan Papua" di
Provinsi Papua Barat**



Pemerintah Provinsi Papua Barat
Dinas Kesehatan

**PROPOSAL
PEMBANGUNAN
PUSAT KESEHATAN
DAN PENDIDIKAN
TERPADU "HARAPAN
PAPUA"
MANOKWARI, PAPUA
BARAT**



Labkesda Provinsi Papua Barat



TAMPAK SAMPING KIRI



TAMPAK DEPAN



TAMPAK SAMPING KANAN



TAMPAK SAMPING KIRI



TAMPAK DEPAN (KIRI)



KERAMIK LANTAI POLISH LT.02
PLINT KERAMIK LT.02

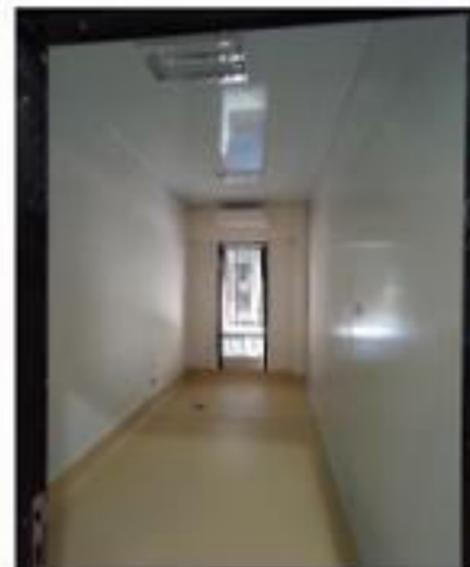
Operasional Labkesda Papua Barat direncanakan akan dilaksanakan di Tahun 2025 dan permohonan/ proposal bantuan alat Kesehatan untuk Labkesda dari Kemenkes telah diajukan lewat INPULS



PEMBANGUNAN GEDUNG KJSU DAN PENYEDIAAN RUANG CATHLAB RSUD PROVINSI PAPUA BARAT



INSTALASI PIPA



RUANG LINEN/
RUANG ALKES



KORIDOR



PENGECORAN LANTAI



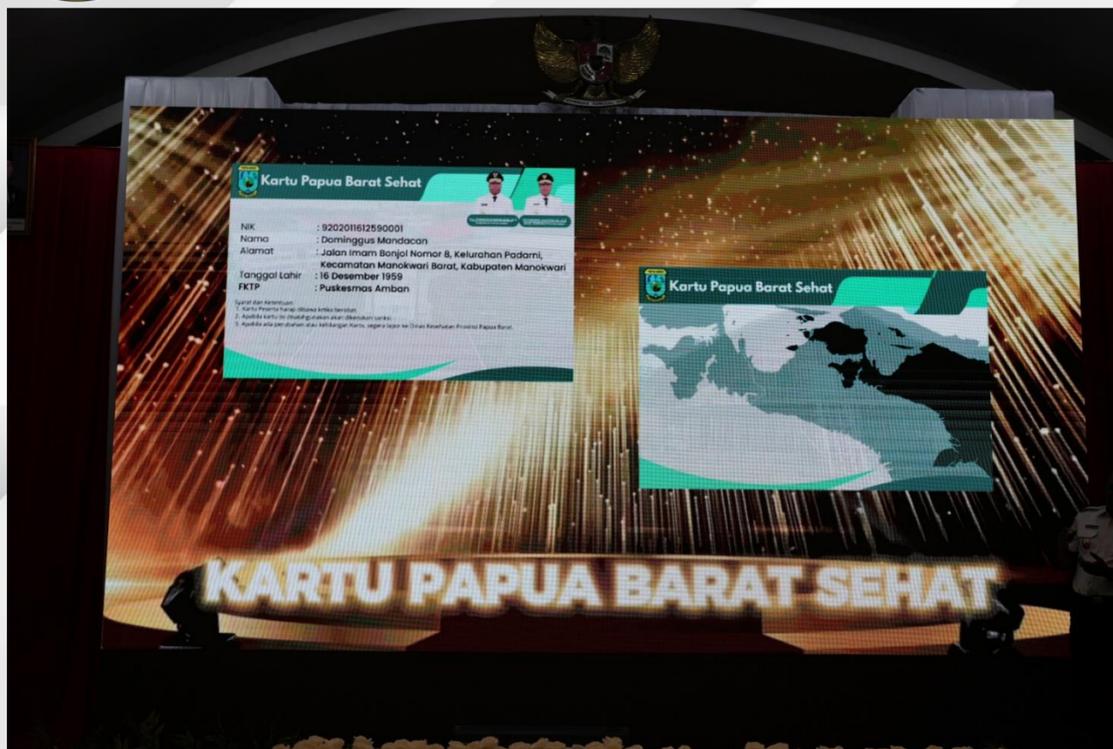
RUANG CATHLAB





LAUNCHING KARTU PAPUA BARAT SEHAT 14 MEI 2025

PROGRAM UNGGULAN PAPUA BARAT BIDANG KESEHATAN



1	Akselerasi akses dan mutu Kesehatan
2	Akselerasi Akses dan mutu Pelayanan Pendidikan
3	Pemberian Jaminan Sosial bagi Lansia dan Kelompok Rentan
4	Pengembangan Ekonomi Lokal berbasis Komoditas unggulan
5	Pengembangan Pariwisata
6	Optimalisasi Investasi kawasan sehingga meningkatkan nilai PMA dan PMD
7	Pengembangan Pangan Lokal
8	Pengembangan Kawasan sentra produksi pangan berdasarkan unggulan daerah
9	Pengembangan Perhutanan Sosial Bagi Kesejahteraan Masyarakat Hukum Adat
10	<u>Optimalisasi penggunaan Dana Tambahan Infrastruktur (DTI) dengan program prioritas</u>
11	Harmonisasi Sosial dengan program prioritas
12	Penataan Tanah Ulayat dan tanah adat
13	<u>Peningkatan resiliensi Bencana dan perubahan iklim</u>
14	Kelembagaan Tepat fungsi dengan program prioritas
15	Perencanaan dan Penganggaran yang Terintegrasi
16	Peningkatan inovasi Daerah
17	Data Terpilah Orang Asli Papua dengan program prioritas Pendataan Oorang asli papua dan pemetaan wilayah adat Masyarakat hukum adat OAP
18	<u>Jaminan sosial bagi OAP dengan program Keluarga Harapan Papua</u>
19	Kartu Papua Barat Sehat dan Pintar
20	Bantuan <u>Stimulan</u> Bagi UMKM OAP

KARTU PAPUA BARAT SEHAT hadir sebagai strategi pembiayaan Kesehatan pada OAP diluar tanggungan BPJS.



Koperasi Desa Merah Putih (KDMP) Provinsi Papua Barat



**Mock Up Apotek
Koperasi Desa Merah
Putih (KDMP) di
Kampung Aimasi, Distrik
Aimasi dan Penyiapan
Klinik Koperasi Desa
Merah Putih.**



Kepesertaan PPDS OTSUS Tahun 2022 - 2025

NO	NAMA	NIP/GOL	INSTANSI ASAL	PRODI	UNIVERSITAS	AKTIF KULIAH
1	dr. Yopimesak Sapilih Saa	198205012015031001/ IIIc	Puskesmas Sawiat Kab. Sorong Selatan	Ilmu Bedah	Universitas Indonesia	Januari 2020
2	dr. Delly Delani Fernanda Bisay	198907082021062000/ IIIb	RSUD Manokwari Kab. Manokwari	Radiologi	Universitas Gadjah Mada	Januari 2022
3	dr. Yuliana Amelia Jitmau	-	Dinas Kesehatan Kabupaten Teluk Bintuni	Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi	Universitas Sebelas Maret	Januari 2022
4	dr. Christine Tirza Thresia Jitmau	199112072021062000/ III b	Puskesmas Sowi Kabupaten Manokwari	Anastesi	Universitas Gadjah Mada	Juli 2022
5	dr. Alfani Filani Idie	199301132020122000/ IIIb	RSUD Kabupaten Fakfak	Jantung dan Pembuluh Darah	Universitas Gadjah Mada	Juli 2022
6	dr. Merlins Renatasia Waromi	199003152021042001/ IIIb	Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan	Mikrobiologi Klinik	Universitas Gadjah Mada	Juli 2022
7	dr. Marthinus Yohanis Anderson Arfayan	198704132014121001/IVa	RSUD Kabupaten Teluk Wondama	Ilmu Kesehatan Anak	Universitas Gadjah Mada	Juli 2022
8	dr. Nehemia Robert Furay	198604042014121001/ IVa	RSUD Kabupaten Teluk Wondama	Radiologi	Universitas Hasanuddin	Juli 2022
9	dr. Yuliana Tresia Sraun	-	RSUD Provinsi Papua Barat	Ilmu Penyakit Dalam	Universitas Gadjah Mada	Januari 2023
10	dr. Maria Lisbeth Howay	-	RS Bhayangkara Polda Papua Barat	Ilmu Kandungan dan Kebidanan	Universitas Gadjah Mada	Januari 2023
11	dr. Nelcy Ros Maniagasi	198402072017052004/IIIb	Puskesmas Mowbja Kabupaten Manokwari	Ilmu Gizi Klinik	Universitas Hasanuddin	Januari 2023
12	dr. Laurens Alfelis Wanenda	198903102021061006/IIIb	RSUD Manokwari Kab. Manokwari	Ilmu Kesehatan Anak	Universitas Gadjah Mada	Juli 2023
13	dr. Arie Piet Yeuwun	-	RSUD Provinsi Papua Barat	Ilmu Bedah	Universitas Padjadjaran	Juli 2023
14	dr. Yosinta Sari Baru	-	RSUD Provinsi Papua Barat	Ilmu Penyakit Dalam	Universitas Gadjah Mada	Januari 2024
15	dr. Helen Anince Heretringgi	198907262020122013/IIIb	Puskesmas Werba Kab. Fakfak	Ilmu Penyakit Syaraf	Universitas Sebelas Maret	Juli 2024
16	dr. Martina Karolin Koromat	-	RSUD Provinsi Papua Barat	Ilmu Penyakit Dalam	Universitas Gadjah Mada	Januari 2025
17	dr. Yeni Pongtuluran	-	Puskesmas Amban Kab. Manokwari	Ilmu Kesehatan Anak	Universitas Padjadjaran	Januari 2025
18	dr. Mitasari Inriani Mangiri	199412252024212072/X	Puskesmas Bintuni Kab. Teluk Bintuni	Obstetri dan Genekologi	Universitas Padjadjaran	Januari 2025
19	dr. Khairunnisa Fajar Iriani Puarada	-	RSUD Provinsi Papua Barat	Radiologi	Universitas Gadjah Mada	BARU DAFTAR
20	dr. Since Karolina Wainggai	-	RSUD Provinsi Papua Barat	Ilmu Kesehatan Anak	Universitas Padjadjaran	BARU DAFTAR
21	dr. Agustina Vonny Moa	198908212021122001/IIIb	RSUD Kab. Kaimana	Ilmu Kandungan dan Kebidanan	Universitas Padjajaran	BARU DAFTAR
22	dr. Ave Winny Pravita Paisey	-	RS Bhayangkara Polda Papua Barat	Dermatologi dan Venerologi	Universitas Gadjah Mada	BARU DAFTAR
23	dr. Denny Worabay	198608282014121002/IVa	RSUD Dr. Alberth H. Torey Kabupaten Teluk Wondama	Patologi Klinik	Universitas Udayana	BARU DAFTAR
24	dr. Hendrik Samuel Torey	19890606 202012 1 010/IIIb	Puskesmas Rasiei Kabupaten Teluk Wondama	Ilmu Penyakit Dalam	Universitas Hasanuddin	BARU DAFTAR
25	dr. Since Ivana Rumbiak	-	RSUD Provinsi Papua Barat	Dermatologi Venerologi dan Estetika	Universitas Padjadjaran	BARU DAFTAR
26	drg. Rachel Priskila Louerwnsya Warinussy	-	Puskesmas Wondiboy Kab. Teluk Wondama	Ilmu Berdah Mulut dan Maksilofasial	Universitas Hasanuddin	BARU DAFTAR

Sumber : Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, Mei 2025



Akselerasi peningkatan SDM Kesehatan salah satunya adalah dengan beasiswa PPDS Afirmasi yang didanai lewat sumber dana otsus pada Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat



Penghargaan diberikan kepada Provinsi Papua Barat sebagai Provinsi Terbaik dalam Program Pembina Keamanan Pangan Olahan Siap Saji

Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, 2024

BADAN PENGARAH PERCEPATAN PEMBANGUNAN DAN OTONOMI KHUSUS PAPAUA

Terima Kasih



POKJA PAPUA SEHAT

"Kesehatan Papua bukan hanya soal angka statistik, tetapi tentang memastikan setiap ibu yang melahirkan pulang dengan selamat, setiap anak Papua tumbuh tanpa stunting, dan setiap keluarga memiliki akses kesehatan yang bermartabat."



Laporan Pokja Papua Polhukam (Papua Damai)

PERIODE AGUSTUS 2025

Badan Pengarah Percepatan Pembangunan Otonomi Khusus  Provinsi Papua Barat





Kegiatan-Kegiatan Strategis





PENGANTAR

Puji Syukur Kami Panjatkan Kehadirat Tuhan yang Maha Esa, atas Berkat dan Perkenan-Nya sehingga laporan kerja bulanan Pokja Polhukam pada BP3OKP-RI Perwakilan Provinsi Papua Barat dapat disusun dan selesai sesuai waktu yang ditetapkan.

Laporan bulanan Pokja Polhukam Tahun 2025 merupakan bentuk pertanggung jawaban atas pencapaian sasaran sinergi selama Bulan Agustus 2025

Laporan ini mendeskripsikan tentang tugas dan fungsi Pokja Papua Polhukam yang terakomodir dalam perencanaan strategis, visi-misi, tujuan dan sasaran kegiatan, kebijakan, program, serta sumber pembiayaan termasuk permasalahan yang dihadapi dan upaya tindaklanjut pemecahan masalah.

Kami sadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, maka sangat diharapkan adanya saran dan masukan bahkan kritik konstruktif untuk perbaikan laporan lebih lanjut.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semuateristimewa kami di jajaran Pokja dan Sekretariat BP3OKP serta setiap pembaca yang mulia.

Manokwari, 8 Agustus 2025

Hormat Kami
Pokja Papua Polhukam

Dr. Ismail Sirfeffa, S.Sos.,M.H



RINGKASAN EKSEKUTIF

Tugas dan fungsi Pokok BP3OKP adalah melakukan Sinkronisasi, Harmonisasi, Evaluasi, dan Koordinasi (SHEK) dengan Kementerian/Lembaga secara vertikal dari pusat sampai daerah termasuk distrik dan kampung. BP3OKP Perwakilan Provinsi Papua Barat berdasarkan Sistem Perencanaan Nasional dan Daerah berperan sebagai **Media Utama** untuk mengarahkan kebijakan pembangunan pemerintah pusat dan pemerintah daerah agar sinergi dan serasi dengan Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional yang diatur dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004. Dalam pelaksanaan tugas BP3OKP untuk mengawal Percepatan Pembangunan Otonomi Khusus di bidang Papua Sehat, Papua Cerdas dan Papua Produktif sesuai amanat Rencana Induk Percepatan Pembangunan Papua (RIPPP) yang diatur dalam Perpres No 24 Tahun 2023, maka tugas Pokja Papua Polhukam selalu mendampingi dan berkoordinasi dengan Papua Sehat, Papua Cerdas dan Papua Produktif terutama mengenai bidang tugas dari ketiga pokja tersebut yang akan bersentuhan dengan masalah hukum dalam mhal ini regulasi daerah (*Perdasus dan Perdasi*), kondisi keamanan dalam pelaksanaan tugas ketiga pokja tersebut, terutama dari ketiga pokja dimaksud berkaitan dengan Pembentukan Kawasan Tentang Kiprah Papua Sehat, Papua Cerdas dan Papua Produktif.

Selama perjalanan pemerintahan dan pembangunan dalam Bulan Agustus Tahun 2025, Pokja Papua Polhukam hanya menitikberatkan pada bidang hukum dan pemerintahan, yaitu mensosialisasikan kebijakan Undang-Undang No 21 Tahun 2021 Pasal 47 tentang Pengawasan Sosial oleh masyarakat terhadap Pelaksanaan Otonomi Khusus, dan Peraturan Pemerintah No 107 Tahun 2021 Pasal 47 yang mengamatkan Peran serta Masyarakat dalam Pengawasan Kebijakan Pengelolaan Penerimaan Dalam Rangka Pelaksanaan Otonomi Khusus. Disisi lain Pokja Papua Polhukam juga terlibat di dalam setiap FGD yang dilakukan oleh pokja lainnya dan menjelaskan kepada pemerintah daerah melalui pimpinan OPD dan masyarakat tentang pentingnya sinergitas dan kerja sama Kementerian/Lembaga Non Kementerian seperti BPKP, BPK, KPK, Kejaksaan, Pemerintah Daerah/APIP, Ombudsman, DPRP/DPRK, Perguruan Tinggi Negeri dan masyarakat sebagai mitra kerja dalam rangka pembinaan dan pengawasan terhadap penerimaan dalam rangka pelaksanaan otonomi khusus yang dikoordinir oleh BP3OKP Perwakilan Provinsi Papua Barat

Output daripada kinerja Pokja Papua Polhukam (Papua Damai) Bersama pokja lainnya telah memberikan sumbangan yang berarti bagi peningkatan kualitas Aparatur Pemerintah Daerah dan masyarakat tentang tata cara penerimaan dan penggunaan dana Otsus. Disisi lain output yang dihasilkan Pokja Papua Polhukam terkait dengan penjelasan materi Bimtek tentang Sinergi Masyarakat dan BP3OKP dalam Pengawasan Dana Otonomi Khusus sangat dipahami oleh kelompok ASN, masyarakat, Dewan Adat, DPRK di beberapa kabupaten sehingga ekspresinya mencerminkan adanya pemahaman dan kepuasan terhadap materi yang disampaikan.

Demikian diskripsi ringkasan eksekutif (eksecitive summary) Pokja Papua Politik, Hukum dan Kemanan (Papua Damai) yang disampaikan untuk diketahui dan di mohon petunjuk lebih lanjut



Pendahuluan

Perpres No 121 Tahun 2022 tentang Pembentukan Badan Pengarah Percepatan Pembangunan dan Otonomi Khusus Papua (BP3OKP) terdiri dari 4 (empat) Pokja, yaitu Pokja Papua Sehat, Papua Cerdas Papua Produktif dan Papua Pohukam (Papua Damai). Keempat Pokja tersebut melaksanakan tugas dan fungsi pokok BP3OKP, yaitu Sinkronisasi, Harmonisasi, Evaluasi dan Koordinasi dengan Kementerian/Lembaga dalam rangka Percepatan Pelaksanaan Otonomi Khusus yang bertujuan untuk menghilangkan kesenjangan antar daerah dan kesenjangan sektor demi terwujudnya orang Papua yang sejahtera dan mandiri. Untuk mencapai tujuan Otonomi Khusus sebagaimana dimaksud, maka BP3OKP melalui kerja-kerja Pokja telah membangun koordinasi dan sinergitas dengan Kementerian/Lembaga terkait, Pemerintah Daerah Provinsi Papua Barat dan setiap kabupaten di wilayah kerja Provinsi Papua Barat untuk bersama-sama mendorong proses percepatan pembangunan dan Pelaksanaan Otonomi Khusus sebagaimana yang diamanatkan dalam UU No. 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas UU No. 21 tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua dan aturan pelaksanaannya, yaitu Peraturan Pemerintah No. 106 Tahun 2021 Kewenangan dan Kelembagaan Pelaksanaan Kebijakan Otonomi Khusus Provinsi Papua dan Peraturan Pemerintah No. 107 Tahun 2021 tentang Penerimaan, Pengelolaan, Pengawasan, Dan Rencana Induk Percepatan Pembangunan Dalam Rangka Pelaksanaan Otonomi Khusus Provinsi Papua.

Berdasarkan peraturan perundang undangan dimaksud maka BP3OKP telah melaksanakan fungsinya dan secara operasional dilakukan oleh setiap kelompok kerja (Pokja) dan melalui kesempatan ini Pokja Papua Polhukam akan menyampaikan laporan kinerja pelaksanaan tugas Bulan Agustus untuk dijadikan data dan informasi kinerja pelaksanaan Poka Papua Politik, Hukum dan Keamanan untuk penmgambilan kebijakan lebih lanjut.



Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas Pokok dan Fungsi BP3OKP didasarkan pada Perpres No. 121 Tahun 2022. Khusus untuk tugas pokok dan fungsi Pokja Papua Polhukam, dapat dideskripsikan sebagai berikut :

1. Tugas

- Mendorong semangat Otonomi Khusus melalui pelaksanaan demokrasi yang berkeadilan, tidak diskriminatif dan menjunjung tinggi harkat dan martabat setiap orang dalam pelaksanaan Otonomi Khusus;
- Bersinergi dengan pemerintah daerah dalam rangka mewujudkan **Desentralisasi Asimetris** untuk mewujudkan kekhasan daerah, karakteristik daerah dan kekhususan daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan pembangunan;
- Melaksanakan koordinasi dengan Lembaga terkait di bidang politik, hukum dan keamanan;
- Melaksanakan kerja sama dengan Kementerian/Lembaga, Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam penyelesaian pelanggaran Hukum dan Hak Asasi Manusia (HAM) serta bersama aparat penegak hukum bersinergis dalam penyelesaian sengketa hukum baik dalam pemerintahan dan persengketaan yang berada dalam kehidupan masyarakat;
- Bekerja sama dan berkoordinasi dengan pihak kepolisian dalam rangka menciptakan stabilitas keamanan dan suasana daerah yang kondusif;
- Melakukan pemantauan dan asesmen terhadap kinerja pemerintah daerah baik provinsi dan kabupaten dalam pelaksanaan Otonomi Khusus;
- Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap Kawasan yang disiapkan oleh daerah dalam rangka mendukung percepatan pembangunan Otonomi Khusus terkait dengan Papua Sehat, Papua Cerdas dan Papua Produktif;
- Mendukung dan mendorong harmonisasi sosial demi terwujudnya kebersamaan, harmoni dan toleransi dalam mewujudkan persatuan dan kesatuan di daerah guna mendukung persatuan dan kesatuan nasional.

2. Fungsi

- Melaksanakan sinkronisasi, harmonisasi, evaluasi dan koordinasi dengan Kementerian/Lembaga terhadap kebijakan program pelaksanaan Otonomi Khusus;
- Melaksanakan koordinasi dengan Kementerian/Lembaga serta kelembagaan yang berada dalam masyarakat dalam rangka pembinaan dan pengawasan penggunaan dana Otsus bagi Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang mengelola dana tersebut;
- Menyampaikan laporan pertanggung jawaban atas pelaksanaan tugas Pokja Papua Polhukam kepada Pimpinan BP3OKP untuk diteruskan pada Presiden melalui Wakil Presiden.

3. Analisa Perkembangan Strategik

Dalam pelaksanaan tugas, fungsi pokok Pokja Papua Polhukam, maka pencapaian kinerja yang diharapkan dapat dilakukan melalui analisis perkembangan strategi yang meliputi : bidang politik, hukum dan keamanan yang dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Analisis Situasi Perkembangan Politik

Situasi dinamika perkembangan politik di daerah selama bulan Agustus untuk tujuh kabupaten dan provinsi masih berada pada posisi stabilitas politik yang dinamis mengikuti perkembangan aspirasi masyarakat khususnya Orang Asli Papua (AOP). Hal inti yang menjadi tuntutan masyarakat Orang asli Papua adalah pemerintah daerah segera melakukan program percepatan pembanguna Otonomi Khusus yang berpihak kepada hak-hak dasar Orang Asli Papua (OAP), melindungi hak masyarakat adat dan mewujudkan hakekat dan tujuan desentralisasi asimetris untuk kesejahteraan Orang Asli Papua (OAP).

Dalam analisis situasi perkembangan politik kekinian yang dilakukan oleh masyarakat dan mahasiswa di daerah merupakan wujud ekspresi merasa ketidakpuasan terhadap pemerintah bahkan justru terjadi ketidakpercayaan masyarakat terhadap pemerintah dan pemerintah daerah (*distrust public*) disebabkan karena pemerintah daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota sangat lambat dan kurang anggap terhadap proses percepatan pembangunan Otonomi Khusus sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden No. 24 Tahun 2023 tentang Rencana Induk Percepatan Pembangunan Papua (RIPPP) sehingga berimplikasi terhadap masalah politik di daerah karena dinilai akan terjadi permasalahan sebagaimana yang dialami dalam pelaksanaan Otsus 20 tahun lalu di Tanah Papua.

Bahwa analisis indikasi kegagalan Otsus dapat diukur berdasarkan kondisi objektif bahwa semestinya pelaksanaan otsus 2021 sudah harus berjalan sebagaimana diharapkan, namun dalam tataran pelaksanaannya sampai saat ini tahun 2025 Otonomi Khusus belum dilakukan sebagaimana mestinya dan dinilai masih dalam tataran retorika politik dan stagnase karena perencanaan pembangunan daerah belum terlaksana sebagaimana diharapkan.

Untuk demokrasi politik yang berkembang di Manokwari Provinsi Papua Barat merupakan resonansi politik yang berkembang dari Kota Sorong terutama kegiatan politik yang dinilai masih perlu dilakukan tritmen untuk mendiagnosis akar permasalahan melalui pendekatan keamanan yang humanis (*humanis security approach*) dan pendekatan hukum yang berkeadilan.

b. Analisis Situasi Perkembangan Hukum

Dalam analisis situasi perkembangan hukum ditemukan bahwa kurangnya aparat penegak hukum dan pemerintah daerah melakukan pembinaan dan edukasi serta sosialisasi tentang kesadaran hukum (*kadarkum*) bagi seluruh elemen masyarakat termasuk Aparatur Sipil Negara (ASN).

Dengan minimnya pembinaan dan edukasi serta sosialisasi hukum yang terbatas di kalangan masyarakat akar rumput (*grass root people*) membuat kesadaran masyarakat terhadap hukum sangat terbatas sehingga cenderung melakukan penyimpangan (*deviasi*) dan patlogi sosial. Dalam konteks tersebut diharapkan adanya pembinaan secara kolaboratif antar aparat keamanan, aparat hukum, elemen masyarakat dan BP3OKP.

c. Analisis Situasi Perkembangan Keamanan

Beberapa langkah dan kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan instansi terkait melalui Forum Komunikasi Pimpinan Daerah (Forkopimda) dalam prespektif keamanan masih bersifat temporer dan situasional. Semestinya ada forum dialog yang dilakukan pemerintah daerah untuk melibatkan forkopimda dalam dialog yang dijadwalkan secara periodik untuk membangun kesadaran masyarakat dibidang keamanan demi memperkuat ketahanan daerah yang merupakan bagian integral dalam ketahanan nasional demi terselenggaranya proses pemerintahan dan pembangunan di daerah.

Diharapkan pendekatan keamanana lebih bersifat humanis (*humanitty security approace*) yang diwujudkan dalam pembinaan yang bersifat operasional seperti kegiatan Pendidikan, Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat agar ada rasa tanggung jawab masyarakat untuk terlibat dan berperan serta dalam menjaga stabilitas keamanan di lingkungan dan daerah secara kondusif dan berkelanjutan.

Rencana Strategik

Rencanan stratejik pelaksanaan Otonomim Khusus yang diatur dalam RPJMD yang bersinergis dengan RPJMN merupakan strategi pembangunan daerah untuk mewujudkan orang Papua yang sehat, orang Papua yang pintar dan orang Papua yang dapat memenuhi kebutuhan ekonomi melalui 3 program rencana strategis percepatan pembangunan Papua, yaitu : Papua Sehat, Papua Cerdas dan Papua Produktif yang secara strategi dilakukan oleh BP3OKP melalui Pokja Papua Papua Sehat, Papua Cerdas dan Papua Produktif serta Pokja Papua Polhukam.

Dalam konteks rencana strategik Pokja Papua Polhukam, adalah bersinergi dengan Pokja lainnya dalam pelaksanaan tugas yang kolaboratif dan koordinatif dalam rangka mewujudkan perdamaian yang inklusif dan berkelanjutan di Provinsi Papua Barat.



Kegiatan Pokja Papua Polhukam



Kamis, 14 Agustus 2025 bertempat di Hotel Swissbel, Manokwari. Anggota BP3OKP-RI Papua Barat khususnya Pokja Papua Politik, Hukum dan Keamanan Kolonel Inf. Jimmy Rihi Tugu sekaligus Asisten Wilayah Teritorial Kodam XVIII Kasuarai Papua Barat memberikan materi di Focus Group Discussion (FGD) yang diadakan oleh Dewan Pimpinan Wilayah Sahabat Polisi Indonesia (DPW SPI) Papua Barat dengan tema : **Peranan Pemerintah dalam Mengawas Program Makanan Bergizi Kepada Anak Sekolah di Papua Barat**. Beberapa hal yang menonjol saat FGD, yaitu : **Adanya bentuk Penolakan oleh aktivis/Mahasiswa (Ketua BEM STIH Manokwari) mewakili Mahasiswa menilai lebih penting pendidikan gratis dibanding Makan Gratis, adanya beberapa siswa/siswi yang terjangkit sakit setelah menerima Makanan Bergizi Nasional menurut penyampaian dari perwakilan Kepala Sekolah, beberapa guru menyampaikan adanya menu yang kurang segar dan kurang enak namun, guru mendukung terlaksananya Makanan Bergizi Nasional, Ibu Suriyati (Waket DPRK Manokwari sekaligus Ketua Kadin Papua Barat mempertanyakan sistem pengawasan dan pelibatan pejabat Pemda terhadap Makanan Bergizi Nasional beliau juga mempertanyakan prosedur di BGN yang dinilai tertutup, Ormas Parlemen Jalanan (Parjal) mempertanyakan penggunaan bahan baku lokal dalam dapur SPPG. Aster menjelaskan tentang proses awal terbentuknya MBN dan keterlibatan Kodam /Kodim dalam penyiapan lahan, tenaga dan fasilitas pada saat launching MBN tanggal 6 Januari 2025. Aster menjelaskan prosedur admin di mana tidak ada keterlibatan Kodam/Kodim dalam hal keuangan dan melaksanakan perbantuan, pendampingan tanpa anggaran. Dengan demikian, diharapkan semua komponen mau terlibat membantu menyempurnakan pelaks BGN, tidak hanya mengkritik. Aster juga menjelaskan bagaimana Pangdam fokus pada mendidik masyarakat OAP lewat integrated farming di Warmare, persentase rekrutmen prajurit OAP yang tinggi serta pelibatan Kesdam dalam memeriksa kualitas makanan SPPG. Juga, pembentukan Batalyon Teritorial Pembangunan ke depan akan menjamin tersedianya bahan pangan lokal untuk BGN. Selain itu, Dir Intelkam Polda Papua Barat memaparkan tentang data jumlah siswa tiap Kabupaten/kota dan berharap kedepan penyebaran SPPG dapat merata. Dirintel saran untuk adanya perubahan sistem layanan BGN agar menjangkau masyarakat di pedalaman. Hadir juga Rektor Universitas Caritas Papua menilai MBN masih kurang terbuka terhadap komponen masyarakat lain. Rektor menilai penting adanya pemberdayaan bahan lokal dan ahli gizi yang berkualitas dalam menilai higienitas bahan baku sehingga tidak terjadi lagi kasus keracunan dll. Keberadaan Makan Bergizi Nasional sangat penting di wilayah Papua Barat utk membantu ibu hamil dan anak sekolah dalam mengatasi masalah gizi agar kualitas generasi muda ke depan makin baik.**



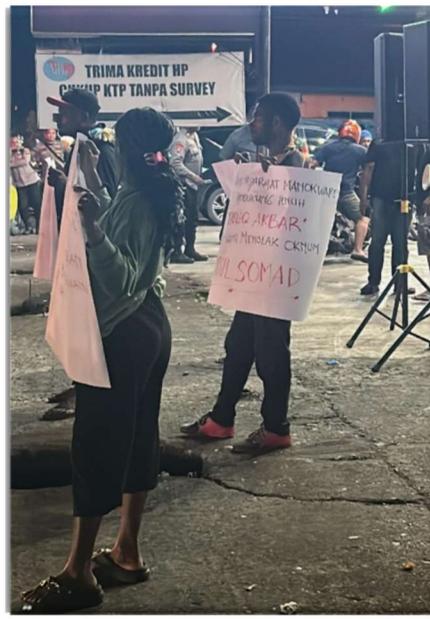
Pada Minggu Tanggal 17 Agustus 2025 BP3OKP Papua Barat melalui Pokja Papua Politik Hukum dan Kemanan , Dr. Ismail Sirfeffa, S.Sos.,M.H menghadiri undangan dalam pelaksanaan Upacara Proklamasi Hari Ulang Tahun Kemerdekaan Republik Indonesia (HUT-RI) ke 80 di Halaman Utama Kantor Gubernur Provinsi Papua Barat yang dipimpin oleh Bapak Drs. Dominggus Mandacan, M.Si. ikomandoi Ipda Frendi Weriditi, lulusan Akademi Sekolah Inspektur Polisi Angkatan 53 Tahun 2024, jabatan Komandan Danton 2 Kompi 1 Batalyon A Pelopor, Satuan Brimob Polda Papua Barat, Pasukan Paskibraka Menggiring Pengibar bendera dan pembawa Baki menuju podium kemudian menerima Duplikat Bendera Sang Saka Merah Putih untuk dikibarkan. Sementara yang bertugas sebagai pembawa baki, Sarba Novalita Tatuta, asal sekolah SMA Negeri 1 Teluk Bintuni. Dengan diiringi lagu kebangsaan Indonesia Raya, Duplikat Sang Saka Merah Putih pun sukses dikibarkan, oleh Tiga petugas pengibar bendera, dimana yang menjadi pengibar Bendera, Julius Oktovian Philipus Mambobo, asal sekolah SMA Taruna Kasuari Nusantara Papua Barat. Pembentang bendera, Ridwam Kawager, asal sekolah SMA Muhammadiyah Teluk Bintuni, dan bertindak Penggerek bendera Lionel Marcho Wopairi, asal sekolah SMA Taruna Nusantara Kasuari Papua Barat. Selanjutnya prosesi Pembacaan teks Proklamasi disampaikan oleh perwakilan DPR Papua Barat. Detik-detik Proklamasi Kemerdekaan RI ke 80 tahun 2025 di Papua Barat, tepat di ibu kota provinsi Papua Barat, juga ditandai dengan Bunyi sirene. Hadir pula dalam upacara, jajaran Forum Komunikasi Pimpinan Daerah (Forkopimda) Papua Barat, Tokoh Agama, Tokoh Adat dan Tokoh masyarakat, para Veteran serta pimpinan Organisasi Perangkat Daerah Lingkup Pemrov Papua Barat. Upacara turut diikuti seluruh Aparatur Negara, baik Intansi vertikal maupun Non vertikal se- Provinsi Papua Barat, TNI/Polri Termasuk mahasiswa dan Pelajar serta tamu undangan lainnya.



Setelah menghadiri Upacara di Perkantoran Gubernur Provinsi Papua Barat, selanjutnya Pokja Papua Polhukam mengikuti Proses Upacara Proklamasi HUT RI ke 80 tepatnya di Lembaga Pemasarakatan Kampung Ambon-Manokwari Provinsi Papua Barat. Turut hadir Kepala Kantor Wilayah Hukum dan Kakanwil HAM Provinsi Papua Barat Upacara di Pimpin Gubernur Provinsi Papua Barat. Dalam sambutannya beliau berharap bahwa anggota binaan narapidana agar bagi mereka yang sudah dibebaskan sebanyak 700 di Papua Barat agar mereka memanfaatkan keterampilan yang sudah diperoleh selama di Lapas Kampung Ambon.



Rabu, 19 Agustus 2025 bertempat di luar Halaman Gedung Kejaksaan Tinggi Papua Barat dilaksanakan Aksi Demo Damai oleh pemuda tentang Korupsi di Papua Barat (dari Kabupaten Kaimana, Kabupaten Fakfak, Kabupaten Teluk Bintuni, Kabupaten Manokwari, Kabupaten Manokwari Selatan termasuk di Provinsi Papua Barat) yang sudah lama berkasnya dinaikan ke Kejaksaan Tinggi, Pengadilan Negeri dan Institusi hukum yang berwenang untuk menyelesaikan kasus-kasus korupsi, namun tidak pernah diupayakan penyelesaiannya secara bijaksana. Rusmanudin Kelkusa, dalam orasinya menyampaikan bahwa berbagai kasus di Papua Barat yang menilai bahwa Kejaksaan Tinggi Papua Barat tidak memiliki taring dalam menyelesaikan berbagai kasus Korupsi di Provinsi Papua Barat. Lebih lanjut dalam orasinya ia menyampaikan bahwa momentum Kemerdekaan Indonesia yang sudah berusia 80 Tahun hanya dirasakan oleh mereka yang memiliki kekuasaan dan jabatan, yang kaya menjadi kaya dan yang miskin semakin miskin. Mereka menilai bahwa jika Kemerdekaan hanya dimiliki oleh orang-orang yang memiliki Jabatan maka Kemerdekaan dikembalikan ke Jakarta. Ini bukan pertama kali pemuda Papua Barat melakukan aksi damai tentang Kasus Korupsi Kejaksaan Tinggi Papua Barat sebagai laboratorium penegakkan keadilan melainkan sudah beberapa kali bahkan sejak Kantor Kejati berada di lokasi Swapen (kantor yang lama).



Kamis, 11 Agustus masyarakat melaksanakan Demo Tolak kehadiran Ustad Abdul Somad (UAS) di Sekitar Lampu Merah Makalow, Manokwari. Demo tersebut di picu oleh pernyataan UAS yang kontroversial dalam memberikan ceramah. Diharapkan oleh MRP PB di Papua Barat terkenal dengan satu tungku tiga batu (Islam, Katolik dan Protestan) tetapi Adat dan Pemerintah sehingga didalam penyampaian atau ceramah agama tidak boleh menyinggung agama lain, artinya dalam melaksanakan ceramah harus bersifat moderat.



Dengan adanya kebakaran yang terjadi di beberapa tempat terutama perkantoran Provinsi Papua Barat Daya dan Kota Manokwari Provinsi Papua Barat disebabkan karena 4 orang narapidana (berpakaian rompi) diputuskan Pengadilan Negeri Kota Sorong untuk dipindahkan dari Lembaga Pemasyarakatan Kota Sorong ke Lembaga Pemasyarakatan Kota Makassar. Hal ini dilakukan oleh Pengadilan Kota Sorong tanpa berkoordinasi dengan keluarga dari 4 Tahanan Politik tersebut menimbulkan amarah dan dugaan politik terutama terhadap keamanan dan keselamatan ke 4 orang Tapol dimaksud. Yang diminta oleh keluarga baik Tapol yang berasal dari Kota Sorong dan yang berasal dari Kota Manokwari hendaknya keempat Tapol tersebut di tahan di Lembaga Pemasyarakatan Kota Sorong atau Kota Manokwari agar bisa dijenguk oleh keluarga mereka masing-masing untuk mengetahui kondisi Kesehatan mereka dan keperluan lainnya yang bisa dibantu oleh keluarga masing-masing. Namun dalam pelaksanaannya harapan dan tujuan ini tidak direspon secara positif oleh pihak pengadilan Negeri dan aparat keamanan yang berwenang maka terjadi pro kontra yang bermula pada konflik horizontal dan vertikal yang diekspresikan melalui demonstrasi dan aksi-aksi yang dinilai sangat bertentangan dengan hukum positif negara.



Kegiatan-Kegiatan Strategis





Kegiatan Strategis Bersama



Pada Tanggal 07 Agustus 2025 Pemerintah Kabupaten mengadakan kegiatan Focus Group Discussion (FGD) bertempat di Hotel Grand Papua Fakfak membahas syarat Salur Dana Otsus Tahun 2024. Kegiatan tersebut diikuti oleh Bupati, Sekda dan Pejabat Eselon II serta Eselon III Pemerintah Daerah Kabupaten Fakfak, serta didampingi dan dipantau oleh Anggota MRP Papua Barat Pokja Adat (Weli Hegemur) dan Sekretaris MRP Papua Barat. Selain itu kegiatan pembukaan FGD juga dihadiri oleh tokoh masyarakat, Dewan Adat Papua (DAP) Kabupaten Fak-fak dan unsur pimpinan organisasi lainnya. Penjelasan pemaparan materi oleh Anggota BP3OKP-RI Perwakilan Provinsi Papua Barat, Irene Manibuy tentang Syarat Salur Penerimaan Dan Penggunaan Dana Otsus yang pada umumnya hampir semua kabupaten bermasalah, dan baru dilakukan penyelesaiannya pada tanggal 8 Agustus 2025.

Dalam Forum Group Discussion (FGD) dilanjutkan oleh sambutan Bupati Kabupaten Fakfak menjelaskan program yang sudah dijalankan baik dibidang pelayanan Kesehatan dan bidang pelayanan Pendidikan gratis. Pentingnya pelayanan Kesehatan gratis bukan hanya pasien melainkan orang yang terlibat dalam menjaga dan merawat pasien tersebut serta pemberian pelayanan Pendidikan gratis di kabupaten Fakfak. Bupati juga berterima kasih atas kehadiran BP3OKP yang sudah menhawal dan memberikan penjelasan terkait syarat salur dalam rangka penerimaan Otsus Tahun 2025. Setelah kegiatan pembukaan dilanjutkan dengan Forum Desk.



Tanggal 08 Agustus 2025 bertempat di Aula Grand Hotel Fak-fak Anggota Pokja Papua Politik, Hukum dan Keamanan BP3OKP Provinsi Papua Barat memaparkan materi di Forum DESK dengan tema : ***Peran masyarakat dalam pengawasan Pengelolaan penerimaan dalam rangka Dana Otsus***. Dalam pemaparannya Anggota pokja Papua Polhukam menekankan pentingnya peran masyarakat dalam mengawasi dana otonomi Khusus guna mewujudkan beberapa hal seperti : **Meningkatkan Kesejahteraan masyarakat, Pemberdayaan Ekonomi, Penguatan Hak-hak adat, Peningkatan Partisipasi, Penyelenggaraan Pemerintahan Yang Baik, Pemekaran Wilayah, Pengakuan dan penghargaan HAM, Penyelesaian Konflik, Peningkatan kualitas SDM dan Memperkuat keutuhan NKRI. Selain itu pentingnya Fungsi Pokok Lembaga Masyarakat untuk Mengatur dan mengurus agar anggota masyarakat dapat memenuhi kebutuhan pokok, baik jasmani dan rohani, Sebagai alat perekat untuk merajut entitas kultural sebagai satu kesatuan dalam sistem sosial Nasional dan Berfungsi sebagai sistem pengendalian sosial (Social Control).** Konsep pengawasan yang dimaksud yaitu Sasaran pengawasan seperti **temuan yang menyatakan terjadinya penyimpangan atas rencana atau target.** Adapun tindakan yang dilakukan untuk menanggulangnya antara lain : **Mengarahkan atau merekomendasikan perbaikan, Menyarankan agar ditekan adanya pemborosan dan Mengoptimalkan pekerjaan untuk mencapai sasaran rencana;**



Pada Tanggal 08 Agustus 2025 bertempat di Aula Kabupaten Kaimana, diadakan Forum Group Discussion (FGD) tentang Syarat Salur Dana Otsus Tahun 2025. Kegiatan tersebut diawali pembukaan sambutan Wakil Bupati Kabupaten Kaimana, Bapak Izak Waryensi. Dalam sambutannya ia bahwa mengharapkan adanya sinergitas antara Pemerintah Kabupaten Kaimana, tokoh masyarakat kabupaten Kaimana bisa berkoordinasi dan bersinergi Bersama BP3OKP Papua Barat terkait program pembangunan di daerah di Kabupaten Kaimana.

Setelah pembukaan FGD yang dihadiri Wakil Bupati Kabupaten Kaimana dilanjutkan dengan Forum DESK. Anggota Pokja Papua Politik, Hukum dan Keamanan (Polhukam) Dr. Ismail Sirfeffa, S.Sos.,M.H memberikan materi tentang Peranana Masyarakat Dalam Mengawasi Penggunaan Dana Otsus di Kabupaten Kaimana. Dalam pemaparannya menekan agar Tujuan otonomi khusus (otsus) harus Meningkatkan Kesejahteraan masyarakat, Pemberdayaan Ekonomi, Penguatan Hak-hak adat, Peningkatan Partisipasi, Penyelenggaraan Pemerintahan Yang Baik, Pemekaran Wilayah, Pengakuan dan penghargaan HAM, Penyelesaian maupun onfliPeningkatan kualitas SDM serta Memperkuat keutuhan NKRI. Selain itu pentingnya peranan masyarakat dalam mengatur dan mengurus agar anggota masyarakat dapat memenuhi kebutuhan pokok, baik jasmani dan rohani, sebagai alat perekat untuk merajut entitas kultural sebagai satu kesatuan dalam sistem sosial nasional maupun berfungsi sebagai sistem pengendalian sosial (Social Control).



Bupati juga mengharapkan dengan adanya program unggulan Pariwisata rintisan sesuai amanat RIPP dapat mendorong percepatan pengembangan Pariwisata di Teluk Triton, Kaimana. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian rekomendasi Kabupaten Kaimana dalam kegiatan DESK Pokja Papua Politik, Hukum dan Keamanan tentang Peran Masyarakat dalam pengawasan pengelolaan penerimaan dana Otonomi Khusus. Dalam penyerahan tersebut ditanggapi oleh Bupati Kabupaten Kaimana Drs. Hasan Achmas, M.Si yang juga sebagai mantan Dosen pada Institut Pemerintahan Dalam Negeri menyampaikan bahwa rekomendasi yang dirumuskan oleh masyarakat baik pokja Papua Sehat, Papua Cerdas Papua Produktif dan Papua Polhukam agar bisa diimplementasikan dalam rangka mendorong percepatan pelaksanaan Otonomi Khusus baik di tingkat Provinsi maupun di tingkat Kabupaten.



Senin 19 Agustus 2025 BP3OKP Papua Barat menerima kunjungan Dewan Adat Papua (DAP) Wilayah IV Bomberay Kabupaten Kaimana. Rapat dilaksanakan di Lantai II Aula Triton GKN, Manokwari Papua Barat. Pertemuan dihadiri 7 Kepala Suku yang mendiami Wilayah Adat Kabupaten Kaimana. Ketua DAP Kaimana mempertanyakan besaran alokasi dana Otsus ke Dewan Adat serta bagaimana proses pencairan dana tersebut untuk diberikan kepada Dewan Adat Papua di kabupaten Kaimana? Dalam arahannya Kanwil Keuangan Papua Barat Bapak Dr. Muh. Khobir menjelaskan besar anggaran dana Otsus yang dikucurkan Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Kabupaten Kaimana termasuk Dewan Adat Papua (DAP). Selain itu Pokja Papua Polhukam juga memberikan pemaparan materi tentang Sinergi Peran antar Masyarakat dan Pemerintah Daerah dalam Pengawasan Dana Otsus.



Senin 19 Agustus 2025 BP3OKP Papua Barat menerima kehadiran Bappeda Prov. Papua Barat dalam rangka mendengar pemaparan terkait dengan data Orang Asli Papua (OAP). Data yang dijabarkan Bappeda Papua Barat sudah menggunakan aplikasi Sistem Administrasi Informasi Kependudukan Plus (SAIK+). Tujuan digunakan aplikasi tersebut agar masyarakat maupun publik dapat mengakses secara langsung kebutuhan/data baik menyangkut kependudukan OAP, Ekonomi, Fasilitas Kesehatan, Pendidikan dan lain-lain. Informasi atau data yang dimuat pada aplikasi SAIK+ menggunakan kader yang sudah didistribusikan di semua kampung di Provinsi Papua Barat yang didanai setiap bulan sebesar Rp. 1,500,000,- (Satu Juta Lima Ratus Ribu Rupiah). Namun saat ini belum sepenuhnya kader kampung tersebut terealisasi.



Rabu, kegiatan pertemuan para mempercepat proses pembaangunan Otonomin Khusus serta diharapkan tokoh tokoh adat bisa berpartisipasi secara sinergi Bersama pemerintah di masing-masing kabupaten atau wilayah adat guna mendukung dan menjamin kemandirian dan ketertiban lingkungannya. Dalam agenda terakhirnya diikuti tanda tangan Bersama sebagai komitmen Bersama masyarakat adat dan pemerintah dalam menjadikan Papua sebagai Tanah Damai.



Seminar, 20 Agustus 2020 di Gedung DPRK Fakfak. Papua Barat menerima Anggota dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten (DPRK) Fakfak didampingi Anggota Majelis Rakyat Papua (MRP) Provinsi Papua Barat Pokja Adat. Dalam pertemuan tersebut Anggota MRP Papua Barat Bapak Willy Hegemur menjelaskan berbagai program yang perlu menjadi perhatian (atensi) Bersama di Kabupaten Fakfak, salah satunya yaitu program Fakfak modelling. Dalam pemaparannya ia juga menambahkan persoalan Miras yang kini merajalela di Kab. Fakfak sehingga kedepan akan didorong Konferensi Adat Mbahammata guna membahas berbagai persoalan di Kabupaten Fakfak. Selanjutnya Demianus Tuturop (Wakil Ketua III DPRK Fakfak) menambahkan bahwa menindaklanjuti FGD yang diadakan beberapa waktu lalu di kab. Fakfak, anggota DPRK Fakfak tidak mendapatkan undangan dari Pemerintah Daerah (Eksekutif) sehingga mereka tidak mengetahui hasil dan tindaklanjut dari pelaksanaan FGD tersebut seperti apa. Selanjutnya dalam menjalankan fungsi anggaran DPRK Fraksi Otonomi Khusus tidak diberikan haknya terutama dalam perjalanan dinas keluar daerah. Ia mempertanyakan kenapa Syarat salur Dana Otsus untuk tahun 2025 begitu terlambat pengalokasian. Sehingga dalam document RIPP dan RAPPP berharap juga dimasukkan proses penyaluran Dana Otonomi Khusus.





Hari Sabtu Tanggal 30 Agustus 2025 bertempat di **Oristom Bay Hotel, manokwari** dilaksanakan **Kegiatan Kongres I Perhimpunan Alumni Jayapura yang bertajuk Sarjana Pulang Kampung dengan tema Bersatu, Berdaya dan Berkarya Untuk Papua Barat**. Kegiatan tersebut di Buka langsung oleh gubernur Papua Barat dalam hal ini diwakili oleh Sekretaris Daerah papua Barat, Drs. Ali Baham Temongmere, Mt.TP. dalam sambutannya berharap bahwa sarjana pulang kampung untuk membantu pemerintah daerah Papua Barat dalam rangka mendorong percepatan pembangunan Otonomi Khusus yang menyaangkut Papua Sehat, Papua Cerdas dan Papua Produktif. Oleh karenanya diharapkan adanya produk hukum daerah dalam bentuk Perdasi dan Perdasus dalam mendukung 3 program prioritas sebagaimana amant perpres no 24 Tahun 2024. Turut hadir Rektor Uncri Papua Prof. Dr. Khammar,SH.M.H. ia menambahkan bahwa dengan kondisi Otsus saat ini kita berada pada posisi harapan/tujuan dan kenyataan (Das Solen Dan Das Sein) oleh karenanya Sarjanan Pulang Kampung harus mampu bersinergi dengan Pemerintah daerah provinsi dan Kabupaten untuk menyelesaikan persoalan Otonomi Khusus di daerah . BP3OKP Papua Barat dalam hal Pokja Papua Polhukam dalam menanggapi penyampaian materi dari rector Uncri papua bahwa mengrapkan saat ini kita bersada pada daerah desentralisasi asimtris, untuk itu setiap kebijakan pemerintah daerah berbasis karakteristik-karakteristik, ciri khas dan kekhasan daerah yang terpolakan dalam Perdasus dan Perdasi. Untuk itu diminta Pokja Polhukam agar segera membentuk Komisi Hukum ad hock agar dapat mengkaji setiap saat regulasi daerah yang akan menunjang kondisi perlu di luar dari 11 Perdasus dan 17 Perdasi yang telah ditetapkan didalam UU Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus dan UU Nomor 2 tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas UU Nomor 21 Tahun 2001 TenTANG Otonomi Khusus Bag Provinsi Papua. Turut hadir Politis Partai Keadilan sejahtera menambahkan bahwa berharap Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten harus terbuka dan jujur dalam pemanfaatan dana Otsus yang benar-benar berpihak kepada masyarakat OAP terutama dalam pemberdayaan pemuda dibidang lapangan kerja dan memberikan kesempatan dalam ber usaha khususnya pemuda dan alumni mahasiswa yang berdomisili di Provinsi Papua Barat. Dalam Kongres I Sarjana Alumni Jayapura telah melahirkan seorang Ketua Terpilih yaitu Herman Rumbewas yang juga sebagai Plt. Kepala Biro Organisasi pada Sekretariat daera Provinsi Papua Barat.



CAPAIAN DAN REKOMENDASI





CAPAIAN

Pada Bulan Agustus Tahun 2025, Badan Pengarah Percepatan Pembangunan Otonomi Khusus Papua (BP3OKP) Provinsi Papua Barat mencatat sejumlah capaian kinerja strategis melalui pelaksanaan fungsi SHEK (Sinkronisasi, Harmonisasi, Evaluasi dan Koordinasi), khususnya dalam penguatan perencanaan daerah, koordinasi strategis sesuai misi percepatan pembangunan, serta pengawasan dan harmonisasi lintas sektor dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD).

Beberapa capaian BP3OKP Provinsi Papua Barat pada Bulan Agustus 2025 adalah sebagai berikut :

1. Telah mentransmisikan Pasal 67 Undang-Undang Nomor 21 tahun 2021, Pasal 1 sampai dengan Pasal 3 trytama menyangkut pengawasan sosial yang memberikan peran penuh bagi masyarakat untuk melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Otonomin Khusus dalam semua aspek kehidupan terutama dalam pemanfaatan dana Otsus di provinsi maupun di kabupaten.
2. Telah mentransmisikan PP Nomor 107 Tahun 2021 Pasal 47 terutama memberikan ruang kepada masyarakat untuk bersinergis dengan kementerian/Lembaga dan pemerintah daerah atau APIP serta BPK, DPRP/DPRK, MRP, KPK dan Perguruan Tinggi dalam pengawasan terhadap pengelolaan penerimaan dalam rangka Otonomi Khusus. Hal ini dimaksudkan agar penggunaan dana Otsus di daerah baik di provinsi maupun di kabupaten dapat dikawal dan terkendali sehingga penggunaan dana Otsusu tersebut dapat memberikan manfaat terutamamensejahterakan Orang Asli Papua (OAP).
3. Untuk ketentraman dan ketertiban, BP3OKP melalui Pokja Papua Politik, Hukum dan Keamanan telah berkolaborasi, berkoordinasi, dan kerja sama dengan beberapa institusi terkait baik pihak keamanan, Lembaga-lembaga keagamaan, seperti Majelis Ulama Indonesia, Nahdlatul Ulama (NU) Badan Koordinasi majelis Muslim Papua (MMP) Papua Barat, Pengurus atau Majelis Gereja dari berbagai dedominasi gereja untuk sama-sama solid menjaga kebersamaan, harmoni, dan toleransi demi terwujudnya Persatuan dan Kesatuan untuk menjadikan Provinsi papua Barat sebagai provinsi toleransi dan moderasi yang mencintai ketertiban, keteraturan, kemanan, kenyamanan, kedamaian dan kesejahteraan yang inklusif dan berkelanjutan.
4. Peran BP3OKP Papua Barat melalui tugas dan fungsi Pokja Polhukam telah bersinergi dengan Pokja Lainnya seperti Pokja Papua Sehat, Papua Cerdas dan Papua Produktif untuk mendapatkan kesepahaman guna mendorong percepatan pembangunan yang telah diwujudkan melalui penyebaran peran di 7 (tujuh) kabupaten se Provinsi Papua Barat sehingga masyarakat mulai mengenal dan memahami pentingnya kehadiran BP3OKP di daerah dalam rangka mendorong pelaksanaan percepatan pembangunan Otonomi Khusus



REKOMENDASI UMUM

Rekomendasi umum berdasarkan capaian antara lain

1. Diharapkan Pemerintah Provinsi Papua Barat secepatnya membentuk Komisi Hukum Ad Hock agar lembaga ini akan bekerja secara maksimal untuk mempersiapkan kajian-kajian hukum yang dipandang perlu dibentuk dalam produk hukum daerah baik perdatus maupun perdasi untuk menunjang program Papua Sehat, Program Papua Cerdas dan Program Papua produktif. Harapan ini dimaksudkan agar membantu program legislasi yang ada pada pemerintah daerah dan program badan legislasi yang berada pada DPRD dalam mengkaji, merumuskan dan memproduksi Perdatus dan Perdasi dengan alasan bahwa sejumlah Perdatus dan Perdasi yang selama ini sudah ditetapkan namun tidak efektif karena kontennya belum sesuai dengan harapan masyarakat dan perkembangan pemerintahan.
2. Hal yang perlu menjadi atensi Pemerintah Daerah, yaitu : penetapan pejabat defenitif di jajaran Pemerintah Provinsi Papua Barat agar memacu percepatan pelaksanaan Otsus dan juga membuat pejabat semakin percaya diri dan sungguh-sungguh mau berkreasi, berinovasi meningkatkan prestasi dan kinerja secara bertanggung jawab yang implikasinya berdampak pada produktifitas kerja yang dapat mensejahterakan masyarakat di Provinsi Papua Barat khususnya Orang Asli Papua (OAP) di semua level pemerintahan.



PENUTUP

Demikian penyampaian Laporan bulanan untuk Bulan Agustus 2025 Pokja Papua Polhukam pada BP3OKP-RI Perwakilan Provinsi Papua Barat untuk diketahui dengan harapan adanya respon, petunjuk dan kebijakan lebih lanjut guna pengembangan tugas dan fungsi Pokja Papua Polhukam yang lebih baik serta berimplikasi terhadap program Papua Damai khususnya di Provinsi Papua Barat yang bermartabat, berkeadilan, dan berkelanjutan.



Laporan Bulanan

**POKJA PAPUA CERDAS
BP3OKP RI Wilayah Provinsi Papua Barat**

Agustus 2025

Sekretariat BADAN PENGARAH PAPUA



CAPAIN KINERJA PEMBANGUNAN PAPUA CERDAS PAPUA BARAT, SAMPAI 2025

INDIKATOR KUNCI PILAR PAPUA CERDAS

Harapan Lama Sekolah (tahun)

▲ **13,17**

Baseline (2021): 13,21

Target (2041) : 14,59 – 16,61

Rata-Rata Lama Sekolah (tahun)

▲ **7,86**

Baseline (2021): 7,84

Target (2041) : : 9,36 – 10,37

Sumber Data: RIPP & BPS, 2025

KEGIATAN STRATEGIS-1

Dokumentasi Kegiatan Strategis



Photo: Audiensi dengan Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Fakfak & Jajaran, serta Kunjungan Lapangan ke Satuan Pendidikan

Fakfak, tanggal 3-9 Agustus 2025, BPP melalui POKJA Papua Cerdas melakukan tugas luar daerah dalam rangka SHEK BPP, terhadap komitmen Pemerintah Kabupaten Fakfak untuk mewujudkan Misi Papua Cerdas. Tujuan spesifik dilaksanakannya kunjungan kerja yaitu koordinasi dengan Pemerintah Kabupaten Fakfak (Bappeda) untuk memastikan Dokumen RPJMD Kabupaten Fakfak tahun 2025-2029, telah terintegrasi dengan RAPP Papua Tahun 2025-2029. Fungsi SHEK yang juga dilaksanakan oleh POKJA Papua Cerdas, yaitu memastikan bahwa permasalahan pendidikan warga di Fakfak, apakah telah dijadikan isu strategis daerah Kabupaten Fakfak. Hasil kunjungan diantaranya:

- Dinas Pendidikan memastikan bahwa, proses identifikasi isu sektoral (khusus pendidikan) yang dilakukan oleh Bappeda, telah mengikutsertakan Dinas Pendidikan sebagai mitra, dalam proses identifikasi dan perumusan isu pendidikan dalam penyusunan RPJMD Tahun 2025-2029;
- Misi Papua Cerdas dalam RIPP tahun 2021-2041, telah dijadikan sebagai rujukan dalam penentuan Misi Pemerintah Daerah Periode 2025-2029.
- Penyusunan RAP dalam rangka Pelaksanaan Otsus, oleh Pemerintah Daerah, wajib memperhatikan PMK Nomor 33 Tahun 2024.

Peserta Diskusi:

- BPP RI Provinsi Papua Barat
- Kepala Dinas dan Jajaran di Dinas Pendidikan Kabupaten Fakfak.
- Kepala Sekolah dan Guru Sekolah di SMK II Fakfak.

CAPAIN KINERJA PEMBANGUNAN PAPUA CERDAS PAPUA BARAT, SAMPAI 2025

INDIKATOR KUNCI PILAR PAPUA CERDAS

Harapan Lama Sekolah (tahun)

▲ **13,17**

Baseline (2021): 13,21

Target (2041) : 14,59 – 16,61

Rata-Rata Lama Sekolah (tahun)

▲ **7,86**

Baseline (2021): 7,84

Target (2041) : 9,36 – 10,37

Sumber Data: RIPP & BPS, 2025

KEGIATAN STRATEGIS-2

Dokumentasi Kegiatan Strategis



Peserta Diskusi:

- BPP RI Provinsi Papua Barat
- Bupati dan Wakil Bupati, serta Pimpinan Esalon II di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kaimana

Photo: Penyerahan Rekomendasi Tim BPP PB kepada Bupati Kaimana & Kunjungan ke Satuan Pendidikan di Kaimana

Kaimana, tanggal 3-9 Agustus 2025, BPP POKJA Papua Cerdas melakukan perjalanan dinas dalam rangka SHEK BPP guna mewujudkan Misi Papua Cerdas. Tujuan dilaksanakannya kunjungan kerja yaitu koordinasi dan pembinaan untuk memastikan Dokumen RPJMD Kabupaten Kaimana tahun 2025-2029, telah terintegrasi dengan RAPP Papua Tahun 2025-2029. Fungsi SHEK yang juga dilaksanakan oleh POKJA Papua Cerdas, yaitu melakukan **sinkronisasi** dan **harmonisasi**. Selain itu, tujuan lainnya yaitu melakukan kunjungan ke Satuan Pendidikan guna konfirmasi permasalahan pendidikan warga dengan hasil isu strategis daerah dalam RPJMD Kabupaten Kaimana Tahun 2025-2029. Hasil kunjungan diantaranya:

- Dinas Pendidikan memastikan bahwa, proses identifikasi isu sektoral (khusus pendidikan) yang dilakukan oleh Bappeda, telah mengikutsertakan Dinas Pendidikan sebagai mitra, dalam proses identifikasi dan perumusan isu pendidikan dalam penyusunan RPJMD Tahun 2025-2029;
- Misi Papua Cerdas dalam RIPP tahun 2021-2041, telah dijadikan sebagai rujukan dalam penentuan Misi Pemerintah Daerah Periode 2025-2029.
- Penyusunan RAP dalam rangka Pelaksanaan Otsus, oleh Pemerintah Daerah, wajib memperhatikan PMK Nomor 33 Tahun 2024.

CAPAIN KINERJA PEMBANGUNAN PAPUA CERDAS PAPUA BARAT, SAMPAI 2025

INDIKATOR KUNCI PILAR PAPUA CERDAS

Harapan Lama Sekolah (tahun)

▲ **13,17**

Baseline (2021): 13,21

Target (2041) : 14,59 – 16,61

Rata-Rata Lama Sekolah (tahun)

▲ **7,86**

Baseline (2021): 7,84

Target (2041) : : 9,36 – 10,37

Sumber Data: RIPP & BPS, 2025

KEGIATAN BERSAMA dengan PEMPROV PAPUA BARAT

Dokumentasi Kegiatan Strategis



Photo: Foto Bersama, Perwakilan BPP RI Papua Barat, BAPPEDA Provinsi Papua Barat, dan SKALA

Peserta Diskusi:

- Pemerintah Provinsi Papua Barat (Bappeda dan BPKM)
- Mitra Pembangunan (SKALA)
- Perwakilan BPP RI Provinsi Papua Barat

Selasa, 12 Agustus 2025, Bertempat di Aula Utama Kantor GKN Kompleks Kantor Gubernur Papua Barat, BPP RI Papua Barat melakukan pertemuan dengan mitra kerja (Pemerintah Provinsi Papua Barat/ Bappeda PB dengan SKALA). Motivasi dilakukannya pertemuan yaitu, hingga saat ini belum ada konsensus bersama terkait data OAP yang valid digunakan secara resmi oleh Pemerintah dan pihak yang berkepentingan. Dengan demikian, tujuan pertemuan yaitu sinergitas Data OAP sebagai basis perencanaan pembangunan di era Otsus Papua. Untuk maksud tersebut, fungsi SHEK yang dilaksanakan yaitu berkaitan dengan **fungsi koordinasi**. Pertemuan tersebut telah menghasilkan beberapa kesepakatan, diantaranya:

- Perwakilan BPP RI Provinsi Papua Barat, sebagai mitra strategis Pemerintah Provinsi Papua Barat, akan melakukan koordinasi dengan Gubernur Papua Barat dan Bupati se Papua Barat, untuk memastikan dukungan Pemerintah Daerah yang disesuaikan dengan kondisi dan sumber daya tiap wilayah;
- Pemerintah Provinsi PB melalui Bappeda dan BPMK, tolong memastikan Sistem Informasi dan Administrasi Kampung (SAIK) telah memenuhi standar minimal penyediaan Data, sehingga memudahkan mitra potensial untuk terafiliasi dengan SAIK.

CAPAIN KINERJA PEMBANGUNAN PAPUA CERDAS PAPUA BARAT, SAMPAI 2025

INDIKATOR KUNCI PILAR PAPUA CERDAS

Harapan Lama Sekolah (tahun)

▲ **13,17**

Baseline (2021): 13,21

Target (2041) : 14,59 – 16,61

Rata-Rata Lama Sekolah (tahun)

▲ **7,86**

Baseline (2021): 7,84

Target (2041) : 9,36 – 10,37

Sumber Data: RIPP & BPS, 2025

KEGIATAN BERSAMA dengan DPRK Kaimana

Dokumentasi Kegiatan Strategis



Photo: Foto Bersama, BPP RI Provinsi Papua Barat dengan Anggota DPRK Kaimana

Selasa, 19 Agustus 2025, Bertempat di Sekretariat BPP Papua Barat Lt 3, Kantor GKN Kompleks Kantor Gubernur Papua Barat, BPP RI Papua Barat melakukan pertemuan dengan Fraksi Otsus DPRK Kaimana. Tujuan pertemuan yaitu Koordinasi dan Komunikasi dalam rangka Akselerasi dan Sinergitas Fungsi Fraksi Otsus DPRK Kaimana dalam menjalankan tugas dan fungsi sesuai RIPP & RAPP. Fungsi SHEK yang dilaksanakan yaitu **fungsi Koordinasi & Sinkronisasi** antar Fraksi Otsus DPRK Kaimana dengan BPP RI Perwakilan Papua Barat. Pertemuan tersebut telah menghasilkan beberapa konsensus, diantaranya:

- Perlu dibentuk Komisi Hukum (ad hoc) sesuai dengan amanat UU Otsus. Tujuan pembentukan Komisi di maksud yaitu mencari/menelaah/mengkaji solusi terhadap produk hukum di wilayah yang belum tersentuh OAP terutama di era Otsus Papua;
- Ada indikasi bahwa, kelembagaan (eksekutif dan legislatif) belum efektif merespon upaya BPP RI wilayah Papua Barat dalam melakukan fungsi SHEK di Kabupaten Kaimana, Dengan demikian, diharapkan frekuensi kehadiran BPP RI harus berkoordinasi dengan pimpinan kedua lembaga tersebut, sehingga arahan dan /atau petunjuk dari pimpinan lembaga, dapat dijadikan pedoman kerja tiap lembaga, dan koordinasi secara intensif dengan BPP RI Provinsi Papua Barat .

Peserta Diskusi:

- BPP RI Provinsi Papua Barat
- Staf Ahli dan 3 Orang Anggota DPRK Kaimana dari Fraksi Otsus

Terima Kasih

LAPORAN BULANAN

POKJA PAPUA PRODUKTIF
BP3OKP Perwakilan Papua Barat



KEGIATAN-KEGIATAN STRATEGIS



Indikator Pembangunan Papua Produktif

Tingkat Kemiskinan

21,66%

Baseline (2022): 21,33
Target (2024): 19,03



TPT

4,13%

Baseline (2022): 5,37
Target (2024): 4,24-4,95



Realisasi Investasi

Rp8,07 Triliun

Baseline (2021): Rp919,07 M
Target (2041): Rp92,3 - Rp174,5T



Sumber Data: RIPP, BPS, Kemendagri, dan BKPM (diolah)



Kegiatan **Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) RPJMD** Kabupaten Teluk Bintuni di laksanakan pada tanggal **07 Juli 2025, Jam 09.00 WIT** s.d selesai di **Aula Sasana Karya Kantor Bupati SP 3, Distrik Menimeri**. BP3OKP-PB juga di undang untuk menyampaikan beberapa hal terkait arah kebijakan pembangunan di kabupaten Teluk Bintuni ke depannya.

Irene Manibuy selaku Anggota BP3OKP-PB juga menyampaikan bahwa sudah di louncing **Kartu Papua Barat Sehat, Kartu Papua Barat Cerdas dan Kartu Papua Barat Produktif** oleh bapak Gubernur Papua, Kami berharap bapak Bupati Kab, Teluk Bintuni juga mempunyai visi yang sama sehingga arah pembangunan di tanah Papua benar-benar menyentuh masyarakat kabupaten Teluk Bintuni terlebih khusus Orang Asli Papua (OAP). **Irene Manibuy** juga berharap OPD teknis lebih giat dan bekerja keras sehingga dalam menyampaikan laporan penggunaan anggaran harus tepat waktu, tepat sasaran dan tepat guna.

Pada Tanggal **8 Juli 2025, Pokja Papua Produktif, BP3OKP BP** di undang dalam kegiatan Musrenbang Otsus kabupaten Teluk Bintuni di kantor BAPPEDA Bintuni. Pokja Papua Produktif juga menyampaikan beberapa hal yang berkaitan dengan musrenbang otsus, mulai dari perencanaan, Pengawasan hingga pada Pelaporan.

Pokja Papua Produktif oleh **Lalu Suprapta** dalam penyampainya bahwa BP3OKP-PB dalam tugas pengawasan dana otsus dalam musrenbang otsus untuk memastikan bahwa penggunaan dana otsus sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan, Transparan, dan Akuntabel, serta diarahkan untuk mencapai tujuan pembangunan yang telah ditetapkan dalam Rencana Induk Percepatan Pembangunan Papua (RIPPP) yang di jabarkan dalam Rencana Aksi Percepatan Pembangunan Papua (RAPPP) per lima tahun. Musrenbang Otsus tersebut melibatkan berbagai pihak, termasuk Pemerintah Daerah/OPD Teknis, DPRD, Inspektorat dan Masyarakat.

1



SHEK bersama Bupati Kab. Pegunungan Arfak membahas TKD kabupaten Pegunungan Arfak



2

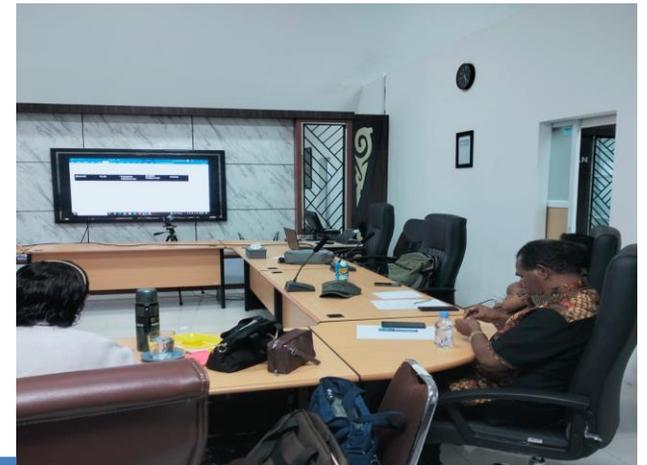


Rapat Internal Pokja dan Anggota BP3OKP Papua Barat, membahas terkait Kinerja Pokja dan Pelaporan



Pada hari selasa, tanggal 29 Juli 2025 bertempat di Gedung Keuangan Negara (GKN) Manokwari Lt. III, BP3OKP PB melaksanakan pertemuan dengan Kepala suku Kuri Wamesa serta masyarakat adat dan pemilik hak ulayat, membahas terkait Tuntutan ganti rugi kepada PT. Wijaya SENTOSA atas kerusakan hutan di atas tanah adat.

3



CAPAIAN DAN REKOMENDASI



1. Beberapa capaian dalam musrembang RKPD Kabupaten Bintuni di antaranya:

- Indeks Pembangunan Manusia kabupaten teluk Bintuni sudah di atas angka Provinsi
- Gender di papua barat, kabupaten teluk Bintuni sudah bagus
- laju pertumbuhan ekonomi tinggi tetapi tingkat kemiskinan juga tinggi, kami juga berharap kepada Pemerintah provinsi maupun pemerintah kabupaten teluk Bintuni berupaya mendokrat hal tersebut melalui; meningkatkan kualitas Pendidikan, Kesehatan sehingga mengurangi angka kemiskinan.

2. CAPAIAN DALAM MUSREMBANG OTSUS KABUPATEN TELUK BINTUNI ADALAH SEBAGAI BERIKUT:

- Kebanyakan program yang di usulkan mengarah pada pembangunan daerah dan masyarakat adat papua
- Usulan program tentu di sesuaikan dengan komoditas unggulan yang perlu di kembangkan di kabupaten teluk Bintuni.

3. Kunjungan Bupati kabupaten Pegunungan Arfak ke Kantor BP3OKP Papua Barat sebagai salah satu upaya untuk hubungan Kerjasama antara

BP3OKP PB dan Kab. Pegunungan Arfak demi kemajuan kabupaten fak-fak dan kesejahteraan Orang Asli Papua (OAP).

4. Adanya Kesepakata bersama antara BP3OKP PB dan Kepala Suku Kuri Wamesa serta masyarakat meliputi:

- POKJA Papua Produktif segera mengundang Kepala Dinas Kehutanan Provinsi Papua Barat untuk memberikan tanggapan serta menyikapi persoalan tersebut.
- Pokja Papua Produktif akan memediasi Kepala Dinas Kehutanan Prov. Papua Barat dan masyarakat adat/pemilik hak ulayat untuk melihat persoalan tersebut
- Selanjutnya Pokja Papua Produktif akan menyampaikan/melaporkan kepada Kepala BP3OKP Perwakilan Papua Barat (Irene Manibuy) Agar segera memediasi Pihak Perusahaan Kayu (PT Wapoga Mutiara Timber, PT Wijaya Santosa dan perusahaan kayu lainnya) dan Pemerintah Provinsi papua Barat (Gubernur, Kepala Dinas Kehutanan) dan Pemilik Hak ulayat/ Masyarakat adat, sehingga boleh dapat melihat persoalan dengan baik sehingga tidak merugikan satu pihak.

Peningkatan kualitas sumber daya manusia

- **Pelatihan dan Keterampilan:** Adakan pelatihan keterampilan yang relevan dengan potensi daerah, seperti pertanian, perikanan, pariwisata, dan industri kreatif.

Pengembangan Ekonomi Lokal

- **Pertanian dan Perikanan:** Dorong pengembangan sektor pertanian dan perikanan yang berkelanjutan, dengan fokus pada produk unggulan daerah. Berikan dukungan teknologi, akses pasar, dan permodalan.
- **Pariwisata:** Kembangkan potensi pariwisata alam dan budaya yang unik di Bintuni. Perhatikan pelestarian lingkungan dan pemberdayaan masyarakat lokal dalam pengelolaan pariwisata.
- **Industri Kreatif:** Fasilitasi pengembangan industri kreatif berbasis budaya lokal, seperti kerajinan tangan, seni pertunjukan, dan kuliner tradisional.
- **Infrastruktur:** Prioritaskan pembangunan infrastruktur yang mendukung pengembangan ekonomi, seperti jalan, jembatan, pelabuhan, dan jaringan telekomunikasi.

Pengakuan dan Pemberdayaan Masyarakat Adat

- Lestarikan budaya lokal dan ciptakan ruang bagi ekspresi budaya masyarakat

Pengelolaan Sumber Daya Alam Bijaksana

- **Migas:** Pastikan pengelolaan sumber daya migas (minyak dan gas) memberikan manfaat yang optimal bagi daerah dan masyarakat. Perhatikan aspek lingkungan dan sosial dalam setiap kegiatan.
- **Perikanan dan Kelautan:** Kembangkan sektor perikanan dan kelautan yang berkelanjutan, dengan menjaga kelestarian sumber daya laut dan pesisir. Terapkan praktik penangkapan ikan yang ramah lingkungan.
- **Hutan:** Kelola hutan secara lestari, cegah deforestasi, dan lestarikan keanekaragaman hayati. Libatkan masyarakat lokal dalam pengelolaan hutan.

REKOMENDASI UMUM

1

Kabupaten Teluk Bintuni, yang terletak di Papua Barat, dikenal sebagai daerah penghasil migas, khususnya di ladang gas Tangguh. Selain itu, kabupaten Teluk Bintuni memiliki potensi wisata bahari dan budaya yang menarik. Dengan demikian potensi tersebut perlu di maksimalkan sehingga menamba nilai jual baik di pasar nasional maupun manca negara.

3

Perlu Kerjasama yang secara terstruktur antara Pemerintah Daerah, sampai Pemerintah Kampung sehingga kebutuhan-kebutuhan yang merupakan kebutuhan Mendasar Masyarakat boleh terakomodir dalam musrembang.

2

Perlu adanya kebijakan yang menyentuh langsung masyarakat asli Papua, dengan fokus pada peningkatan kesejahteraan masyarakat.

RKPD (Rencana Kerja Pemerintah Daerah) menjadi alat penting dalam Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi pembangunan, serta koordinasi antar pemangku kepentingan di Kabupaten Teluk Bintuni.

TERIMA KASIH | BPP Papua Produktif