



06.10.2025

LAPORAN KEGIATAN SEPTEMBER POKJA PAPUA SEHAT

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



01



25/08/25 - 27/08/25

KEGIATAN STRATEGIS

RAPAT KERJA KESEHATAN DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT TAHUN 2025

“Akselerasi dan Transformasi Kesehatan Menuju Papua Barat”

Rapat Kerja Kesehatan Daerah Provinsi Papua Barat Tahun 2025 diselenggarakan di Kabupaten Teluk Bintuni, mengusung tema *Akselerasi Dan Transformasi Kesehatan Menuju Papua Barat Sehat, Sejalan Dengan Tema Kesehatan Nasional*. Acara ini bertujuan sebagai forum komunikasi, konsultasi, konsolidasi, dan sinkronisasi program kesehatan yang bersinergi antara pusat, provinsi, kabupaten, unit pelaksana teknis, Kementerian Kesehatan, dan seluruh pemangku kepentingan. Tema ini diharapkan dapat menyamakan pandangan mengenai arah pembangunan kesehatan, mempercepat harmonisasi, dan transformasi kesehatan dengan enam pilar transformasi kesehatan Indonesia, khususnya di Papua Barat.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat melaporkan bahwa pelaksanaan Rapat Kerja Kesehatan Daerah ini sesuai dengan kesepakatan rapat sebelumnya. Ia juga menyebutkan beberapa indikator keberhasilan Papua Barat dalam bidang kesehatan, termasuk penemuan kasus TBC terbaik secara nasional pada tahun 2024 dan penghargaan penanganan imunisasi. Program Kartu Papua Barat Sehat bertujuan memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat asli Papua yang tidak termasuk dalam jaminan kesehatan nasional, serta meningkatkan indeks pembangunan kesehatan.

Gubernur Papua Barat, dalam sambutannya, menyatakan bahwa kesehatan adalah modal utama kemerdekaan dan kemajuan bangsa. Ia menyoroti pentingnya akses layanan kesehatan yang merata, ketahanan kesehatan yang kuat, dan pembiayaan kesehatan yang memadai. Gubernur juga menegaskan komitmen Pemerintah Provinsi Papua Barat untuk terus berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan melalui berbagai program, salah satunya adalah Kartu Papua Barat Sehat. Ia berharap Rapat Kerja ini menghasilkan keluaran yang konkret dan strategis sebagai komitmen bersama untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Papua Barat.



21/09/25 – 26/09/25

KEGIATAN STRATEGIS

SHEK Bersama Bupati dan Dinas Kesehatan, Direktur RSUD Kabupaten Teluk Wondama, Kepala Puskesmas Wendiboi, dan Kepala Puskesmas Wasior Kabupaten Teluk Wondama

Diskusi membahas tentang pentingnya penguatan fasilitas kesehatan tingkat pertama, khususnya Puskesmas, agar beban rumah sakit rujukan dapat berkurang secara signifikan. Puskesmas diharapkan dapat menjadi garda terdepan dalam menyelesaikan berbagai masalah kesehatan umum. Namun, disoroti bahwa dukungan operasional dari pemerintah daerah masih sangat minim, sehingga banyak program kesehatan bergantung pada anggaran dari Kementerian Kesehatan.

Kurangnya pemahaman Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terhadap peran Dinas Kesehatan sebagai dinas teknis menjadi kendala besar, terutama dalam alokasi anggaran untuk program-program krusial seperti HIV/AIDS. Perlu adanya koordinasi yang lebih baik antara Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) serta OPD terkait lainnya untuk memastikan program berjalan efektif.

Inovasi program daerah Teluk Wondama Tahun 2025 seperti "Ketuk Pintu", "Sayang Mama", dan "USG Masuk Kampung" untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan ibu hamil menunjukkan upaya positif. Namun, masih ada tantangan dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat Orang Asli Papua (OAP) yang cenderung mencari pengobatan alternatif. Diperlukan pendekatan yang lebih baik untuk mengajak OAP memanfaatkan layanan kesehatan.

Selain itu, ditekankan pentingnya penetapan prioritas dalam program kesehatan daerah setiap tahun untuk mencapai hasil yang optimal. Pembentukan Duta HIV dari kalangan pelajar juga diusulkan untuk meningkatkan kesadaran dan mengurangi stigma terhadap penyakit tersebut. Program unggulan jangka panjang diharapkan dapat membangun sumber daya manusia yang lebih sehat di masa depan.

Catatan:

PENYERAHAN PENGHARGAAN KASUARI JKN AWARD PROVINSI PAPUA BARAT



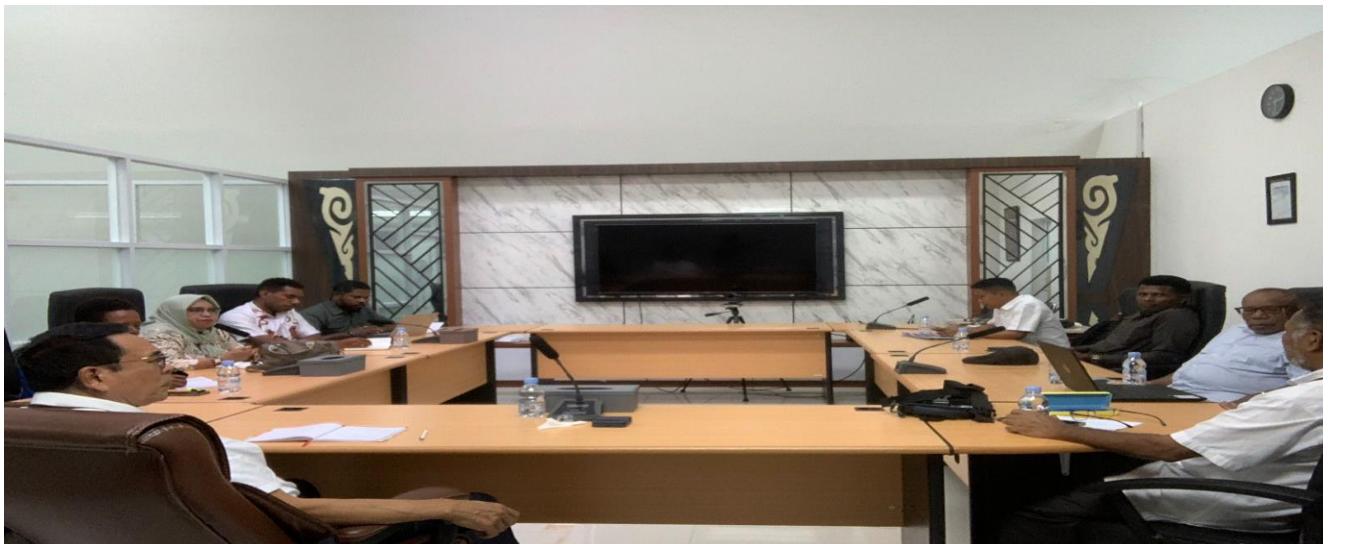
29/09/25

**KEGIATAN
STRATEGIS**

Laporan Kepala Biro Pemerintahan Setda Provinsi Papua Barat menjelaskan tujuan utama kegiatan adalah aktualisasi dan penetapan batas wilayah administrasi antar kabupaten di Papua Barat, dengan anggaran Rp. 268.571.000. Mustafa Deputi Direksi Wilayah XII menekankan kolaborasi antara pemerintah dan BPJS Kesehatan dalam meningkatkan sistem kesehatan dan layanan bagi masyarakat. Ia juga menyampaikan bahwa capaian kepesertaan JKN di Papua Barat telah mencapai lebih dari 98%, serta mengumumkan penghargaan Kasuari JKN Award 2025 kepada kabupaten-kabupaten dengan kepesertaan aktif.



POKJA KEGIATAN BERSAMA



8 September 2025, Audiens bersama DPRK Kabupaten Kaimana

09



AUDIENS BERSAMA Masyarakat terkait Program Guru Daerah Terpencil

09 September 2025, Pada Audiens ini membahas Program perekrutan guru baru di Papua Barat menargetkan guru-guru yang bersedia kembali ke kampung halaman untuk mengajar. Program ini dibiayai penuh, termasuk gaji setelah kembali mengajar. Proses rekrutmen akan dilakukan oleh Dinas Pendidikan Kabupaten, dengan beberapa perguruan tinggi ditunjuk untuk menyelenggarakan pendidikan guru, termasuk UNIPA dan Universitas Muhammadiyah.

Persyaratan usia maksimal 45 tahun ditetapkan untuk guru baru, karena kebutuhan yang mendesak di daerah terpencil. Program ini juga membuka kesempatan bagi lulusan baru dan mereka yang ingin melanjutkan studi di bidang keguruan, khususnya di SMK. Meskipun ada beberapa kendala administratif, harapan besar diletakkan pada keberhasilan program ini untuk mengatasi kekurangan guru dan meningkatkan kualitas pendidikan di Papua Barat



Pertemuan Koordinasi Kunjungan SINODE GEREJA KRISTEN PUSAT PAPUA DI INDONESIA (GKPPI)

12 September 2025, Pertemuan ini membahas tentang kolaborasi antara Sinode Gereja Kristen Pusat Papua di Indonesia (GKPPI) dengan berbagai lembaga pemerintah dan masyarakat, khususnya terkait kunjungan tamu dari luar negeri. Diskusi menyoroti pentingnya menciptakan kesan positif dari kunjungan tersebut, baik dari aspek pendidikan, kesehatan, ekonomi, budaya, hingga pelayanan sosial. Fokus utama adalah bagaimana gereja dapat berkontribusi dalam pembangunan masyarakat Papua, menghindari keterlibatan dalam politik praktis, dan memastikan keberlanjutan program-program yang dijalankan. Hal ini juga mencakup aspek legalitas dan dukungan pemerintah pusat melalui BP3OKP (Badan Pengarah Percepatan Pembangunan Otonomi Khusus Papua) dalam mengawal program-program pembangunan.

Sinode GKPPI, yang berusia 15 tahun, diharapkan dapat bekerja sama dengan BP3OKP dan lembaga terkait lainnya untuk memaksimalkan potensi bantuan dan dukungan yang tersedia dari pemerintah, termasuk dana otonomi khusus. Pembahasan juga mencakup fungsi-fungsi gereja dalam sosiologi agama, seperti mengatur kebutuhan pokok umat, merajut entitas kultural, dan sebagai alat kontrol sosial. BP3OKP berperan sebagai koordinator dan pengawas penggunaan dana otonomi khusus, memastikan program-program selaras dengan Rencana Induk Percepatan Pembangunan (RIPPP) dan (RAPPP).



Conclusion

Ringkasan Masalah Utama

Tantangan besar dalam pelayanan kesehatan meliputi kurangnya dukungan operasional Puskesmas, keterbatasan SDM, stigma sosial terhadap penyakit seperti HIV, dan rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh OAP. Kebijakan anggaran dan koordinasi antar instansi belum optimal, dengan anggaran program HIV yang tidak terintegrasi di Dinas Kesehatan serta pemanfaatan dana BPJS yang kurang efektif untuk menjangkau masyarakat terpencil.

1. Rekomendasi Utama Kabupaten teluk Wondama

1. Penguatan Kelembagaan Puskesmas

- ✓ Pemerintah daerah harus memberikan dukungan finansial yang memadai agar Puskesmas dapat beroperasi secara maksimal.
- ✓ Peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan yang relevan dan penempatan tenaga kesehatan di posisi strategis.

2. Fokus pada Program Unggulan Jangka Panjang

- ✓ Penetapan program prioritas yang jelas dan berkelanjutan.
- ✓ Implementasi program inovatif seperti "Ketuk Pintu", "Sayang Mama", dan "USG Masuk Kampung".
- ✓ Pembentukan Duta HIV dari kalangan muda untuk mengubah stigma dan meningkatkan kesadaran.

3. Perbaikan Sistem Koordinasi dan Pembiayaan

- ✓ Integrasi anggaran program HIV ke dalam Dinas Kesehatan dengan tetap mempertahankan fungsi koordinasi KPA.
- ✓ Implementasi sistem jaminan kesehatan daerah untuk memperkuat jaminan kesehatan nasional.

2. TINDAK LANJUT YANG DIHARAPKAN

1. BP3OKP mengharapkan rekomendasi ini dapat dibicarakan dari Kepala Bidang P2PL kepada Bupati Teluk Wondama dan ditindaklanjuti oleh BP3OKP.
2. Mengadakan pertemuan dengan Kementerian Dalam Negeri untuk membahas revisi PP12 Tahun 2019 dan memasukkan variabel kelangkaan profesi serta pasal khusus untuk TPP dokter spesialis.
3. Membahas permasalahan dana Otsus dan Otsus Migas dengan Kepala Bapeda untuk mengalihkan dana pengadaan obat yang tidak sesuai, lebih baik dialihkan ke daerah, serta memastikan peruntukan anggaran kesehatan yang lebih efektif dan transparan.
4. Membentuk tim kajian dari organisasi profesi untuk memberikan masukan kepada pemerintah pusat dan daerah terkait revisi PP12 Tahun 2019 dan regulasi kesehatan lainnya yang berdampak pada kesejahteraan dokter di Papua.
5. Mendorong implementasi program Papua Sehat dengan fokus pada indikator kunci seperti usia harapan hidup, kematian ibu dan anak, eliminasi malaria, TBC, dan HIV, serta melakukan pemetaan kebutuhan di setiap kabupaten.
6. Diharapkan Teluk Wondama dapat menjadi trigger untuk kabupaten lain, terutama dalam hal menangani penyakit menular seperti HIV.
7. Kabupaten Teluk Wondama diharapkan dapat menjadi model penanganan kesehatan yang dapat direplikasi di daerah lain.

4. AKSI

1. Pemerintah daerah harus meningkatkan dukungan operasional Puskesmas dan memastikan ketersediaan SDM yang terlatih dengan penempatan dokter di posisi strategis.
2. Dinas Kesehatan dan KPA perlu berkoordinasi lebih baik dalam pengelolaan anggaran dan program HIV dengan mengintegrasikan anggaran HIV ke dalam program Dinas Kesehatan.
3. Melakukan kajian mendalam tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh OAP dan merumuskan strategi yang lebih efektif dengan data terpisah OAP dan non-OAP.
4. Mengembangkan program unggulan jangka panjang dengan prioritas yang jelas, seperti program "Ketuk Pintu", "Sayang Mama", dan "USG Masuk Kampung", yang dapat berkelanjutan meskipun ada pergantian kepala daerah dengan dukungan Peraturan Daerah.

5. Membentuk Duta HIV dari kalangan pelajar untuk meningkatkan pemahaman dan mengurangi stigma HIV di masyarakat.

6. Implementasi sistem jaminan kesehatan daerah untuk memperkuat sistem jaminan kesehatan nasional dan menutup gap pelayanan yang tidak ditanggung BPJS.
7. Menangani HIV dengan ***Pendekatan Extraordinary*** mengingat tingginya angka kasus HIV.



I. Penguatan Kelembagaan Teknis Leadership/Kepemimpinan

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

III. Fokus Pelayanan “Pondasi” Kehidupan Ibu Hamil

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

II. Manajemen Database Kesehatan Sumber Informasi

- a. Identifikasi Kasus Penyakit
- b. Identifikasi Kasus Kematian
- c. Identifikasi status Kesehatan OAP & Non OAP
- d. Identifikasi status Kesehatan penduduk kampung/distrik
- e. Dasar kebijakan, program & Kegiatan Pembangunan Kesehatan
- f. Dasar Monitoring & Evaluasi Pembangunan Kesehatan

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

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

REKOMENDASI



V. Peningkatan Akses & Mutu Layanan

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

VI. Kesejahteraan Nakes

- a. Perlu diatur dalam suatu REGULASI DAERAH; PERGUB/PERBUP/PERWALI
- b. Sistem Reward & Punishment
- c. Distribusi yang merata
- d. Nakes Prioritas sesuai target-target pencapaian dengan database masalah
- e. Sistem Beban Kinerja
- f. Sistem Risiko Kinerja

VII. Monitoring & Evaluasi

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



GERMAS

Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat



Capaian dan Perkembangan Pembangunan Kesehatan di Papua Barat



Drs. Dominggus Mandacan, M.Si
GUBERNUR PAPUA BARAT



Mohammad Lakotani, S.H., M.Si
WAKIL GUBERNUR 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

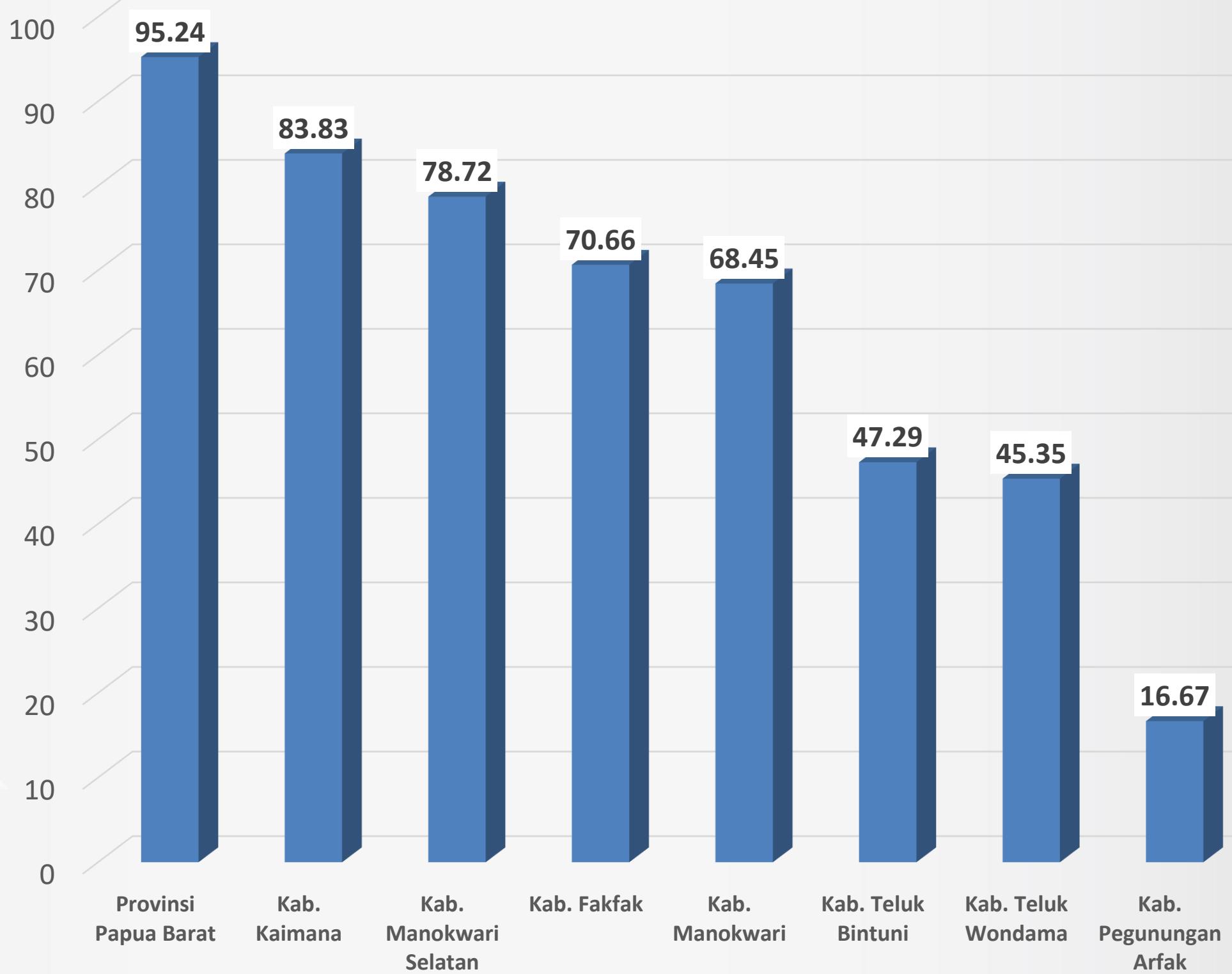
Di Kabupaten/Kota terdapat 12 Indikator SPM Kesehatan:

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

Capaian SPM TW IV Tahun 2024 (%)



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

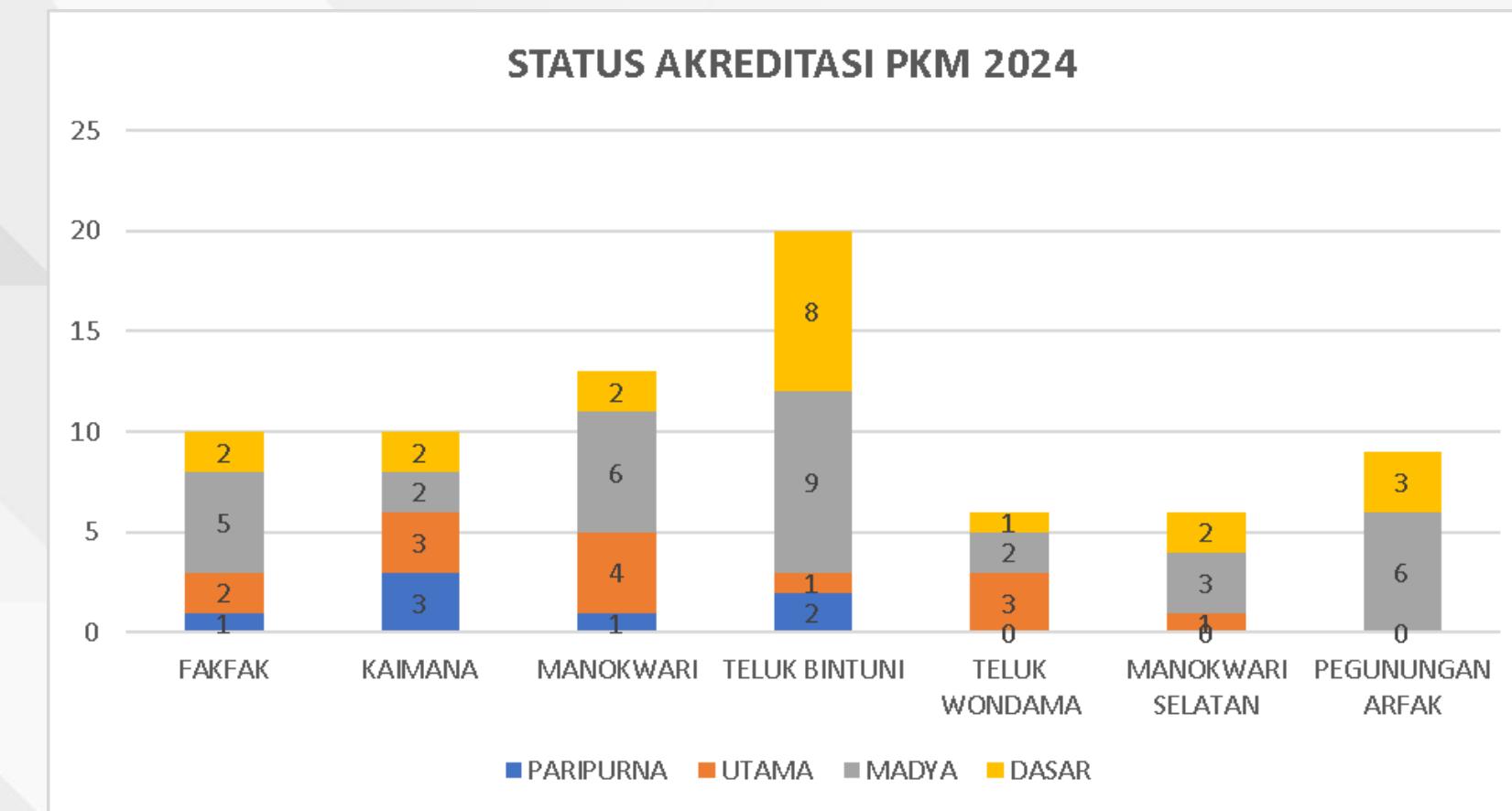


PUSKESMAS TERAKREDITASI TAHUN 2024

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

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



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



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

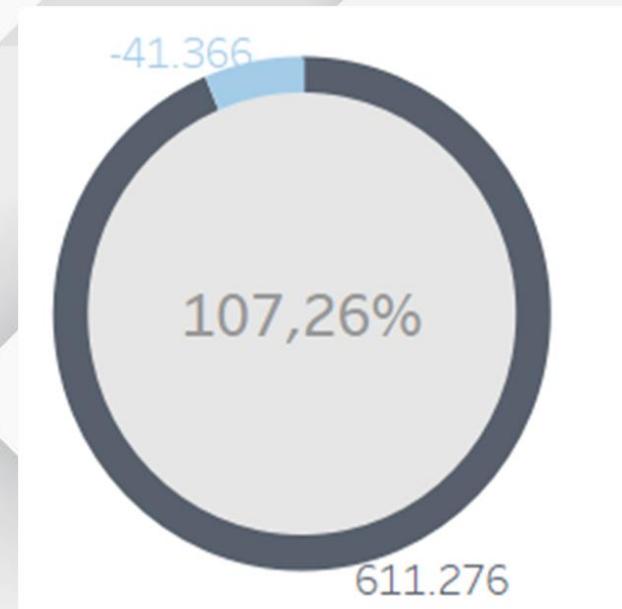
Papua Barat belum memiliki RSUD Tipe A dan Tipe B. Maka perlu menjadi prioritas ke depan untuk peningkatan Tipe RSUD di Papua Barat. Rumah Sakit Tipe D di Kabupaten Pegunungan Arfak sedang dalam proses penetapan (Bangunan Rumah Sakit sudah siap namun belum fungsional)



STATUS KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL TAHUN 2024

Capaian UHC (Universal Health Coverage)

Jumlah Penduduk PAPUA BARAT 569.910 jiwa

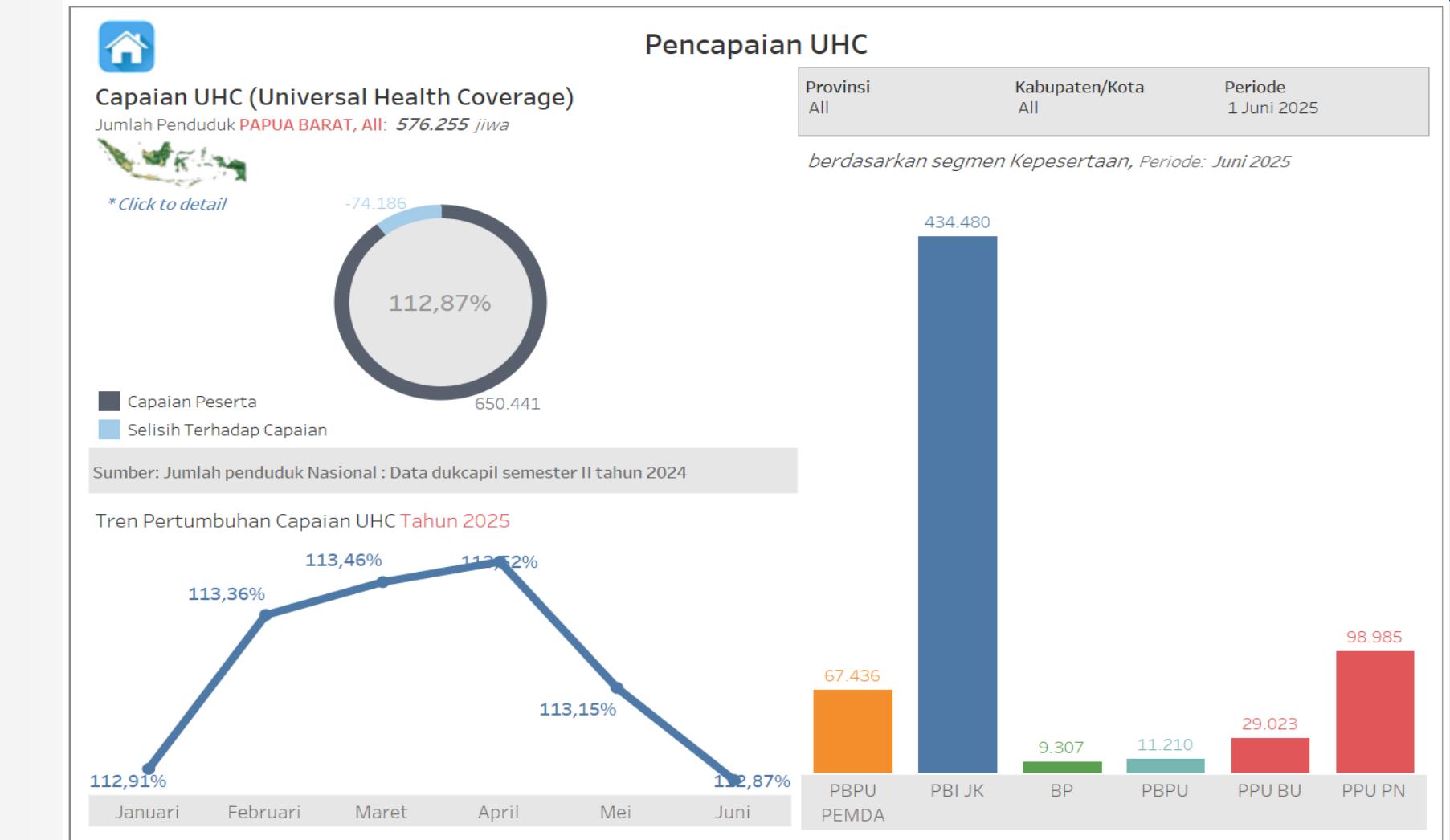


per 1 Desember 2024 terdaftar 611.276 jiwa sebagai peserta JKN

Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024



STATUS KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (PER 1 JUNI 2025)

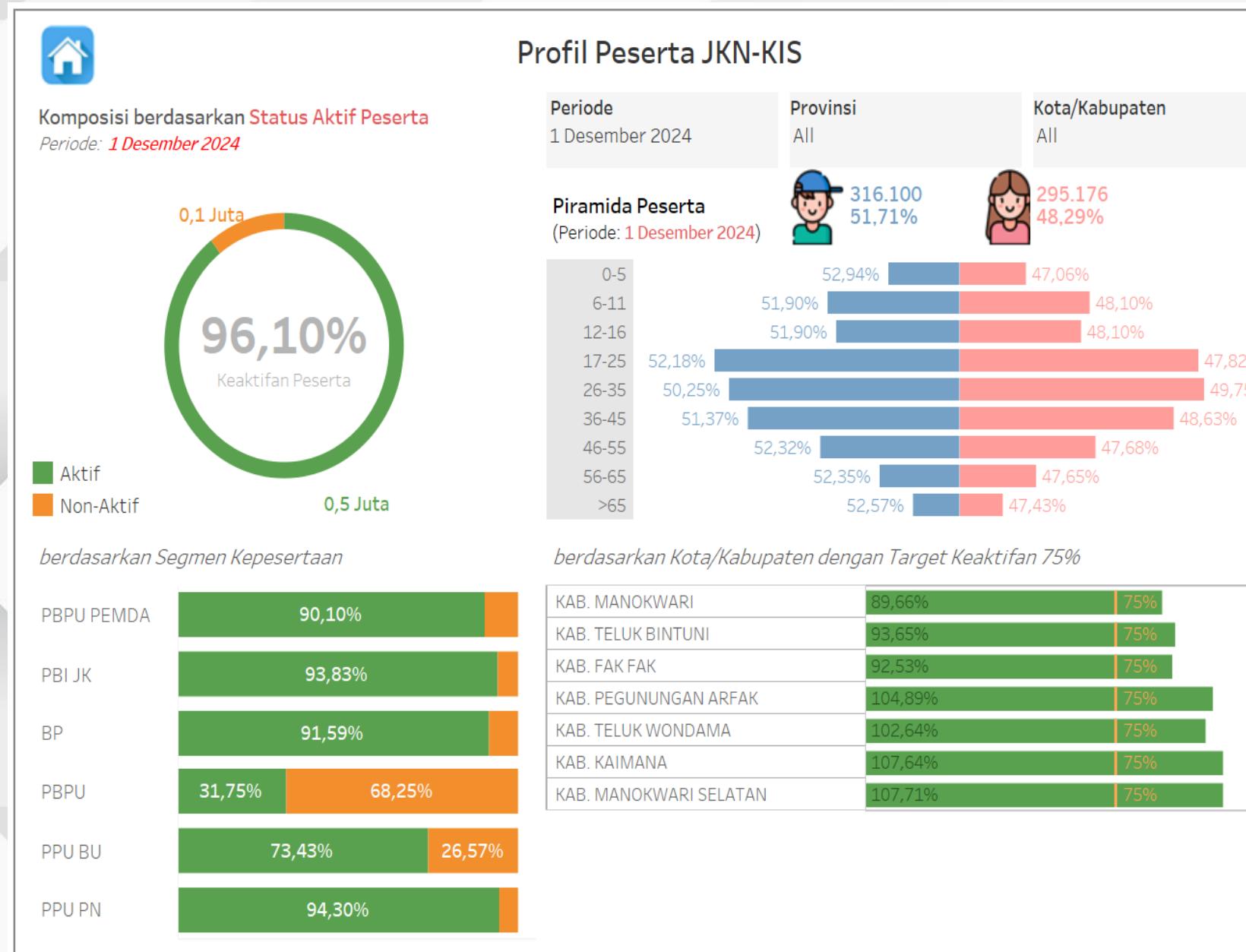


Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, Juni 2025



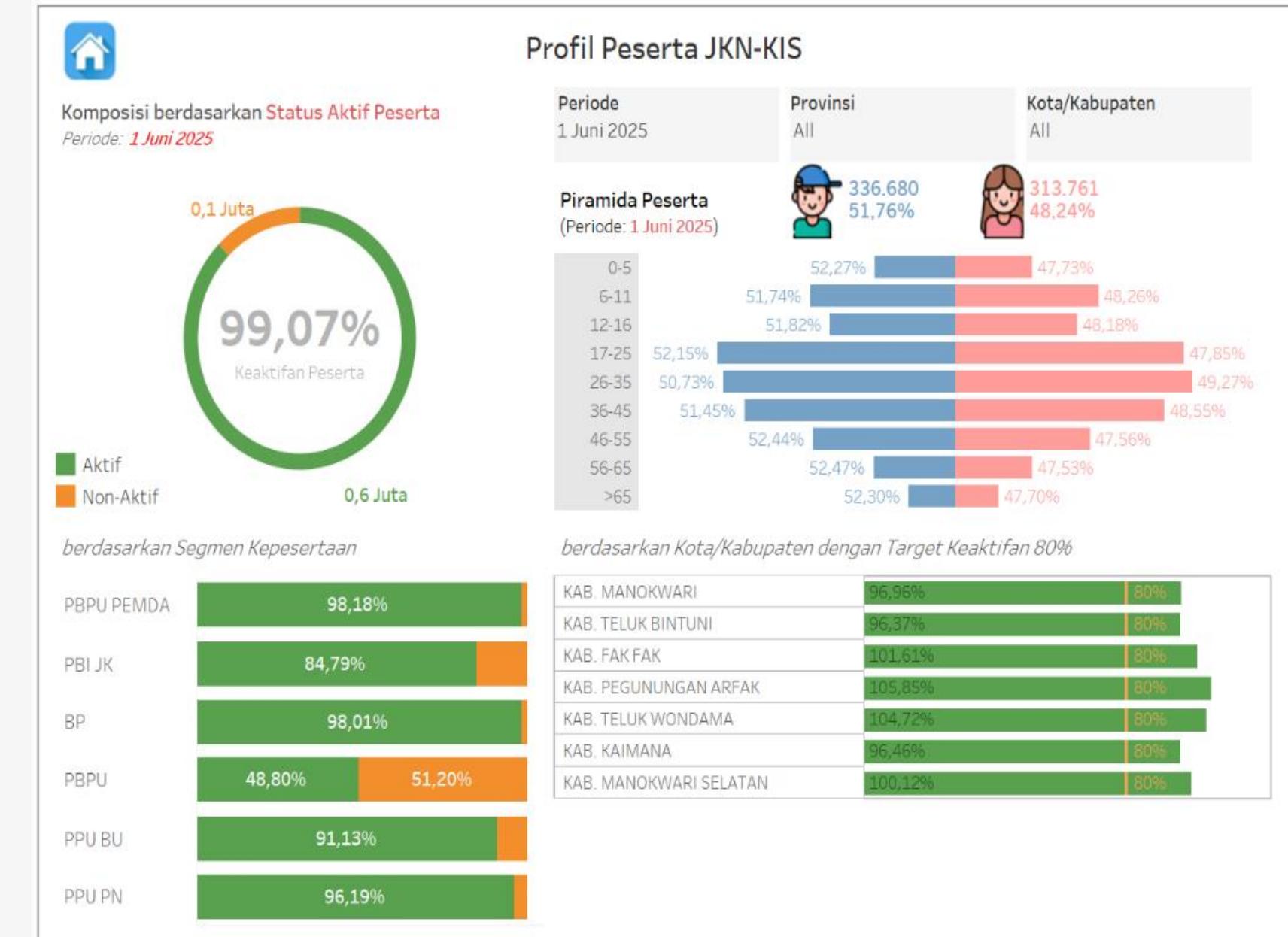


PROFIL PESERTA JKN KIS TAHUN 2024



Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

PROFIL PESERTA JKN KIS PER 1 JUNI TAHUN 2025



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 Tamblat Penambah Darah bagi Remaja Putri



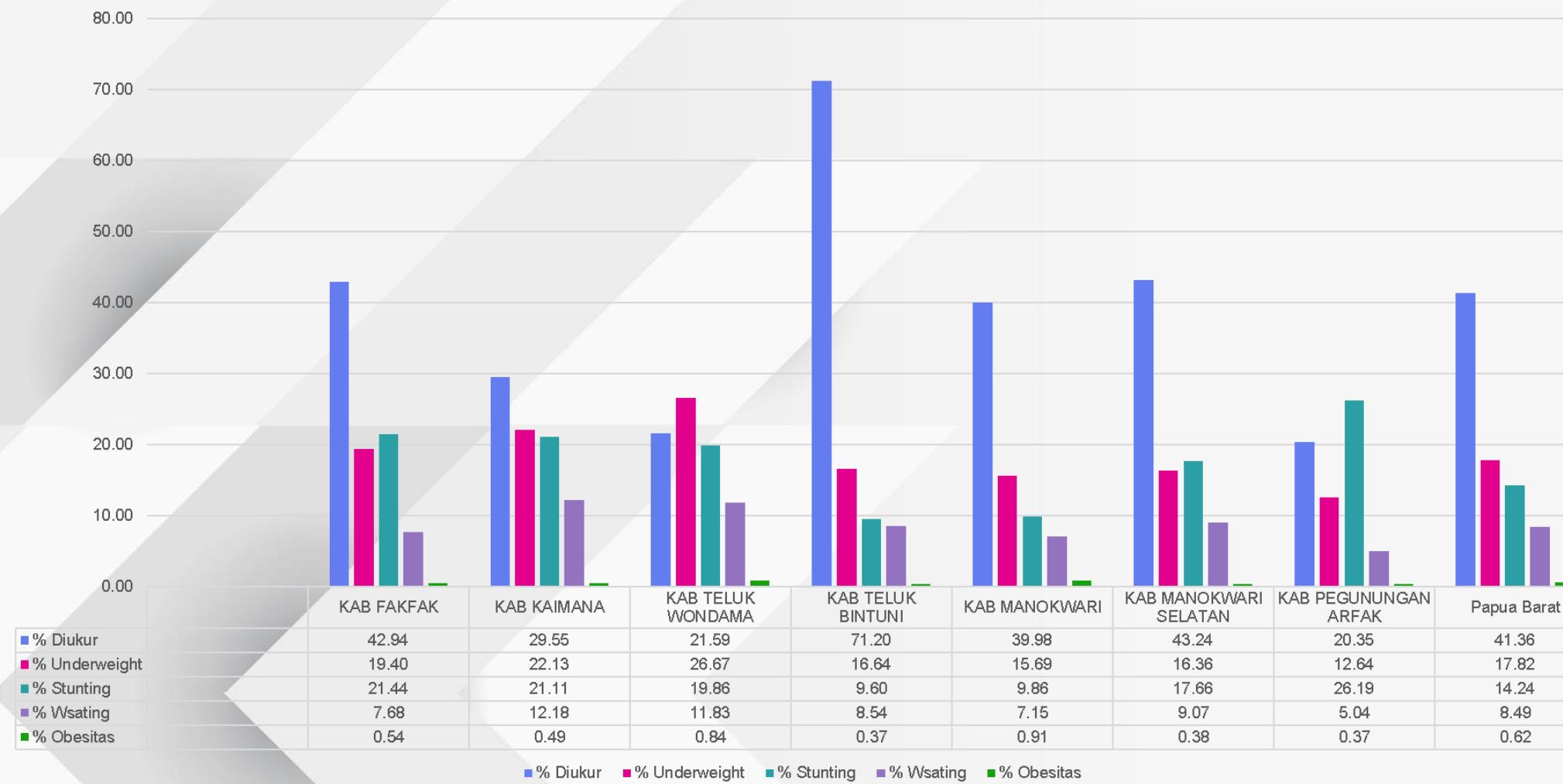
Edukasi PHBS dan Sanitasi Lingkungan





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

Kab dengan prevalensi stunting tertinggi yaitu Pegunungan Arfak



Masalah Gizi di Provinsi Papua Barat Semester I 2025

█ Sudah mencapai target 2024
█ Belum mencapai target 2024
█ Data Outlier

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%

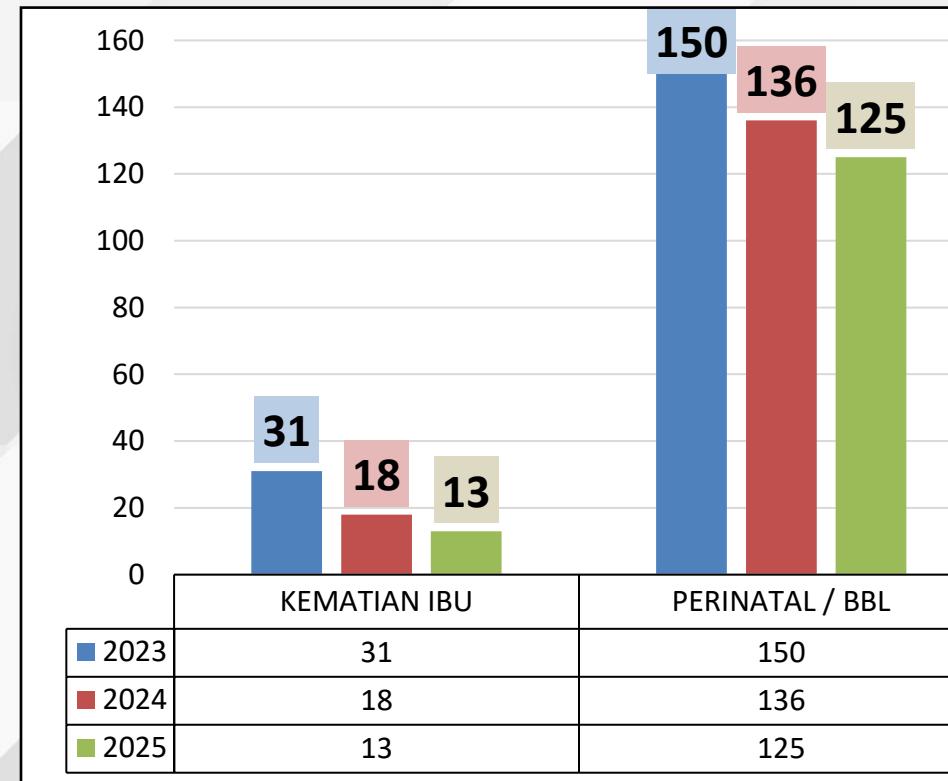


- Prevalensi tertinggi 2025 di Kab. Pegunungan Arfak 26,19%, Fakfak 21,44 % dan Kaimana 21,11% beberapa indikasinya :
 - a. Jumlah entryan data yang meningkat (Kab.Fakfak) sehingga penemuan kasus tinggi,
 - b. Belum tersalurnya BOK sehingga masih ada PKM yang belum melaksanakan layanan luar Gedung
 - 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 Wasting dangan 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.

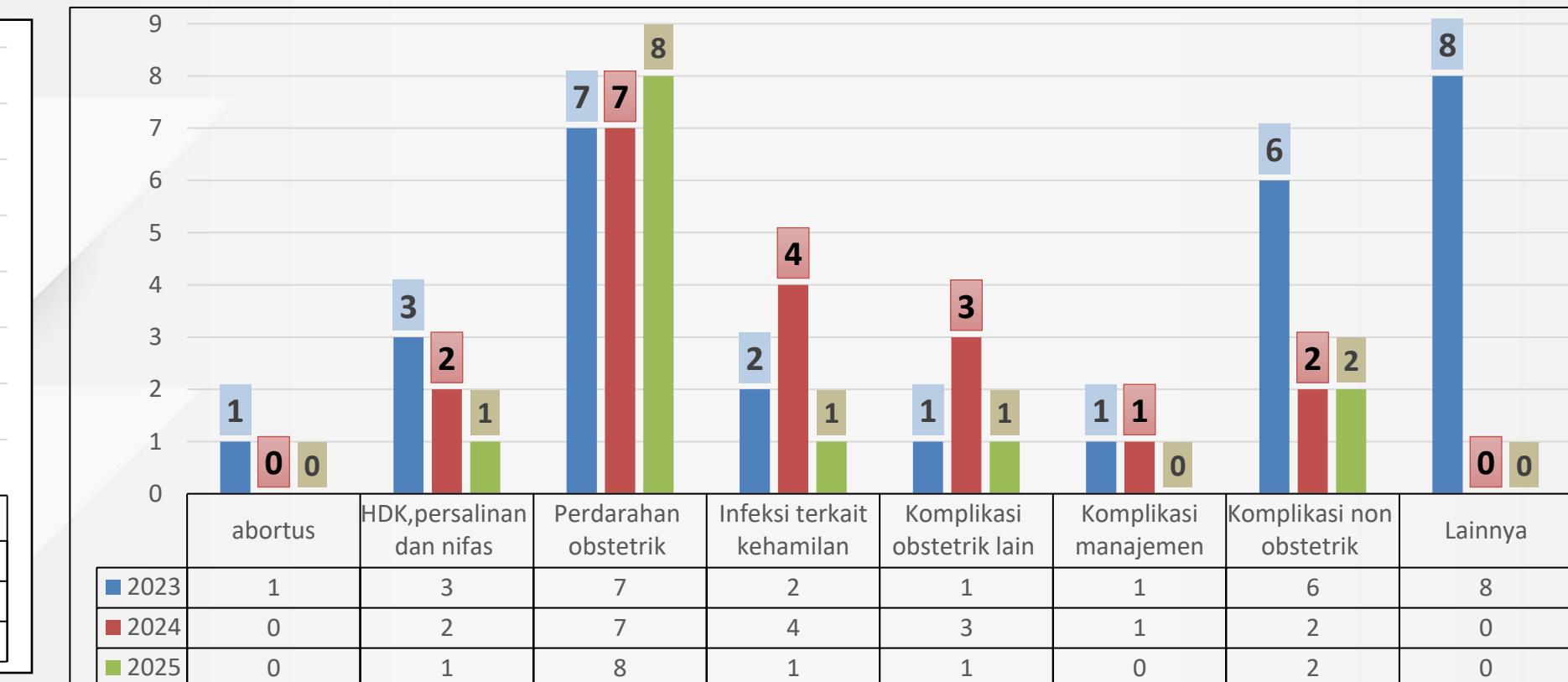
Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025



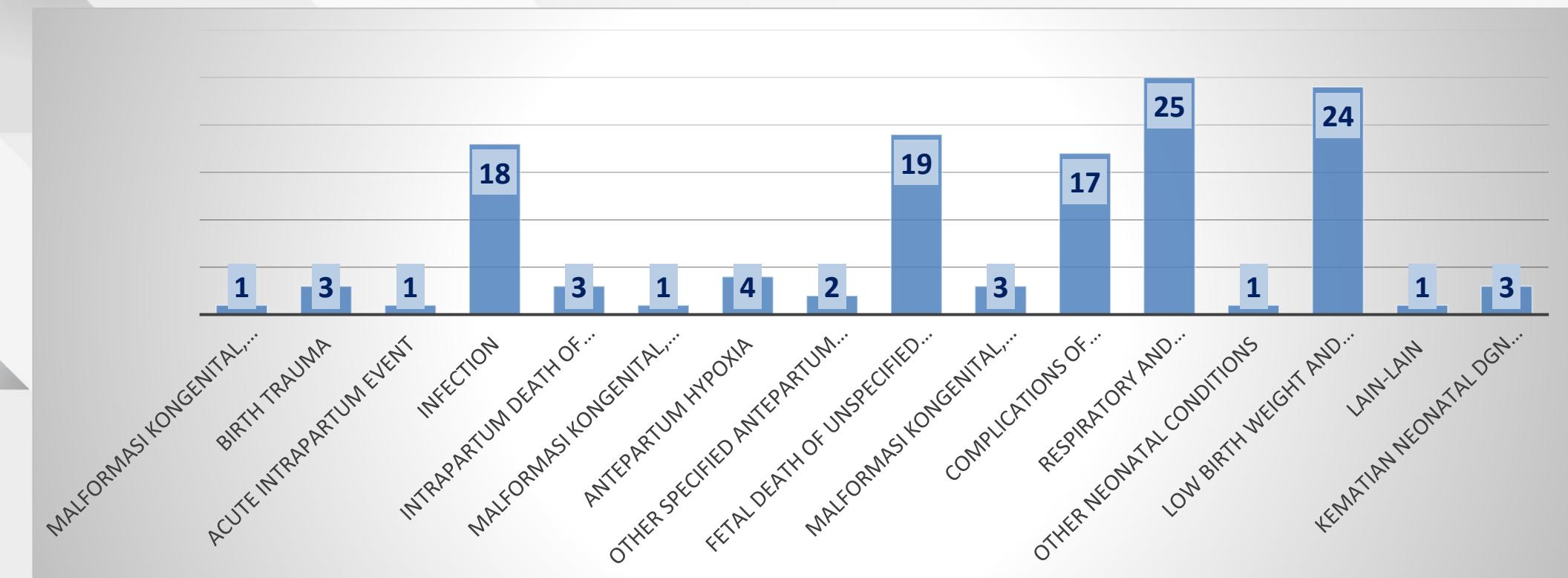
KEMATIAN IBU & PERINATAL /BBL (Lahir Mati ≥ 28 Minggu dan Lahir Hidup ≤ 28 Hari) 2023 – 2025



PENYEBAB KEMATIAN IBU 2023, 2024,2025



PENYEBAB KEMATIAN PERINATAL / BBL 2025



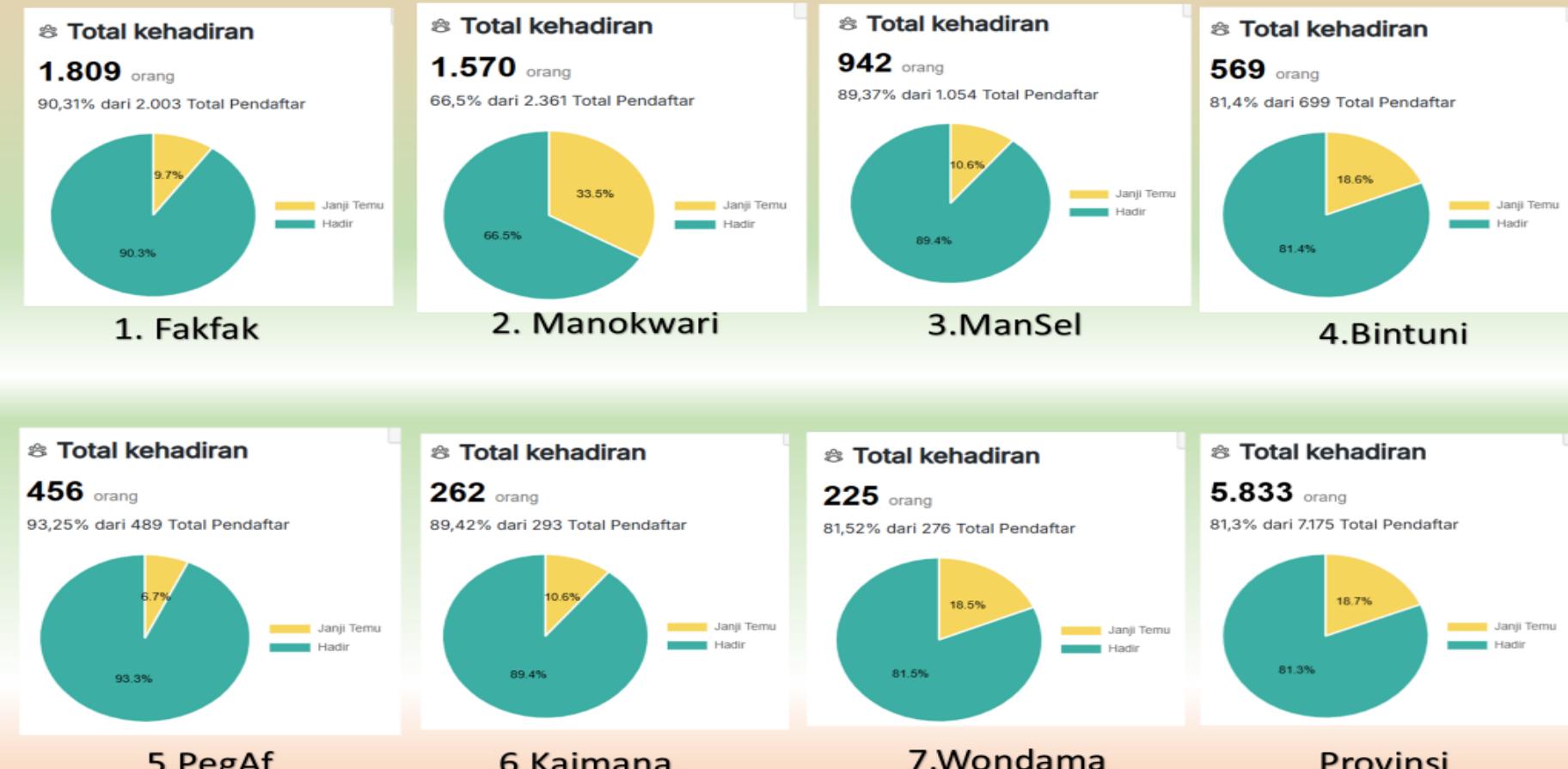
Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025





PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS (PKG) DI PAPUA BARAT

Evaluasi Capaian PKG PROVINSI PAPUA BARAT 25, Agustus 2025



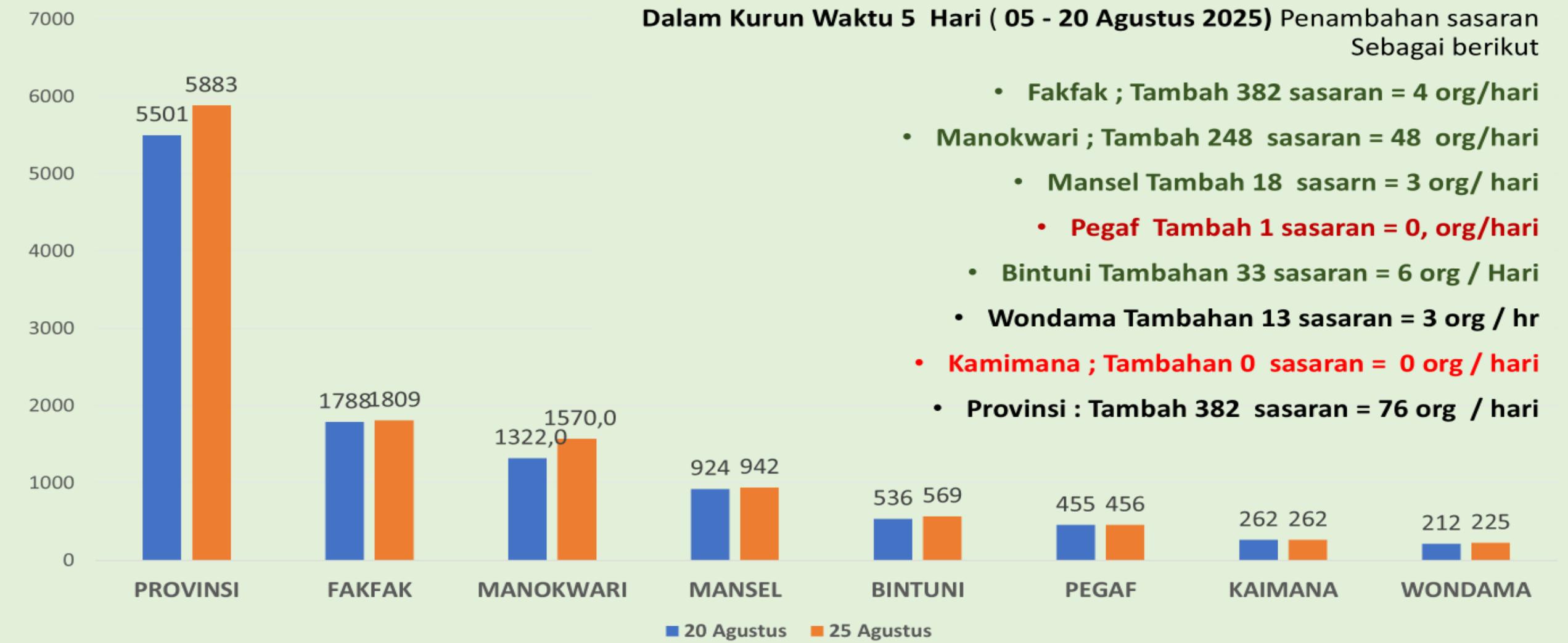
NO	KABUPATEN	JMLH PDDK (<18 Thn)	JMLH Cakupan	% Cakupan
1	FAKFAK	50.241	1.809	3,60
2	KAIMANA	42.000	262	0,62
3	TELUK WONDAMA	26.000	569	2,19
4	TELUK BINTUNI	35.000	569	1,63
5	MANOKWARI	48.000	1.570	3,27
6	MANOKWARI SLTN	25.000	942	3,77
7	PEGUNUNGAN ARFAK	20.000	546	2,73
	PROVINSI	264.241	5.833	2,21

Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025





Evaluasi PKG Papua Barat Tgl 20 -25 Agustus 2025



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025

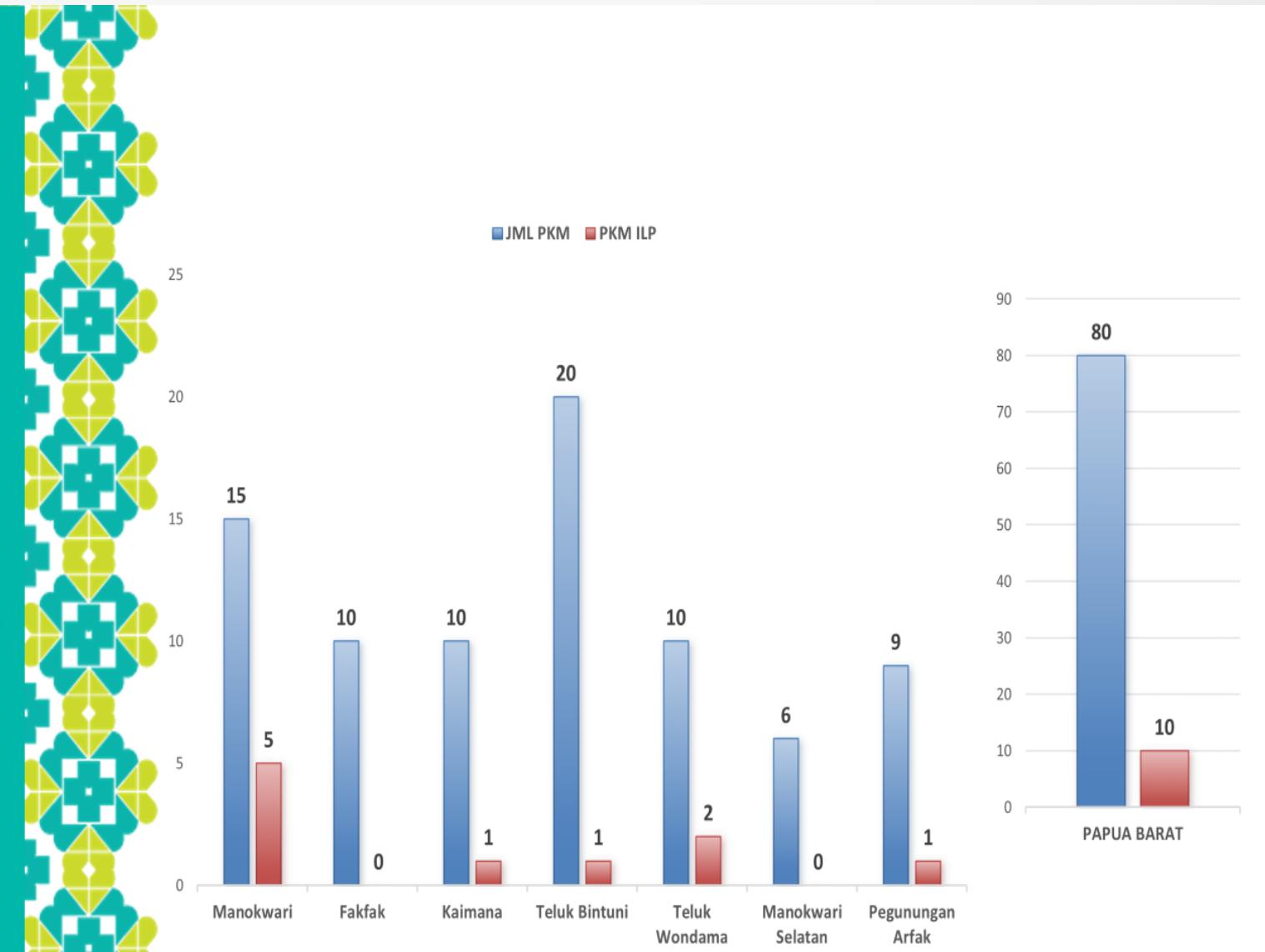




INTEGRASI LAYANAN PRIMER (ILP) DI PAPUA BARAT



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



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025





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 PENGERAKAN 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 fasilitasi & 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.

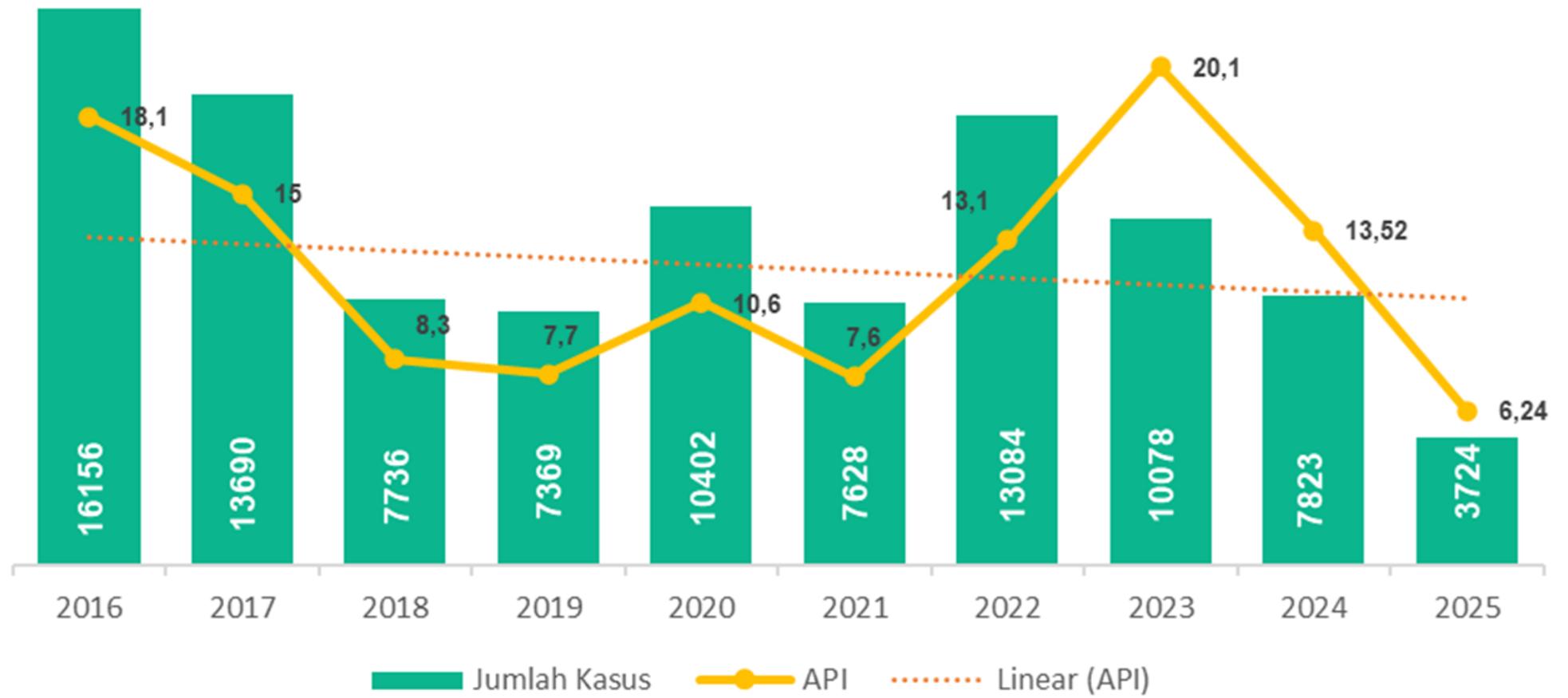
Sementara itu, capaian **Kabupaten Kaimana (26%)** dan **Teluk Wondama (28%)** menjadi indikator belum optimalnya implementasi STBM.

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.



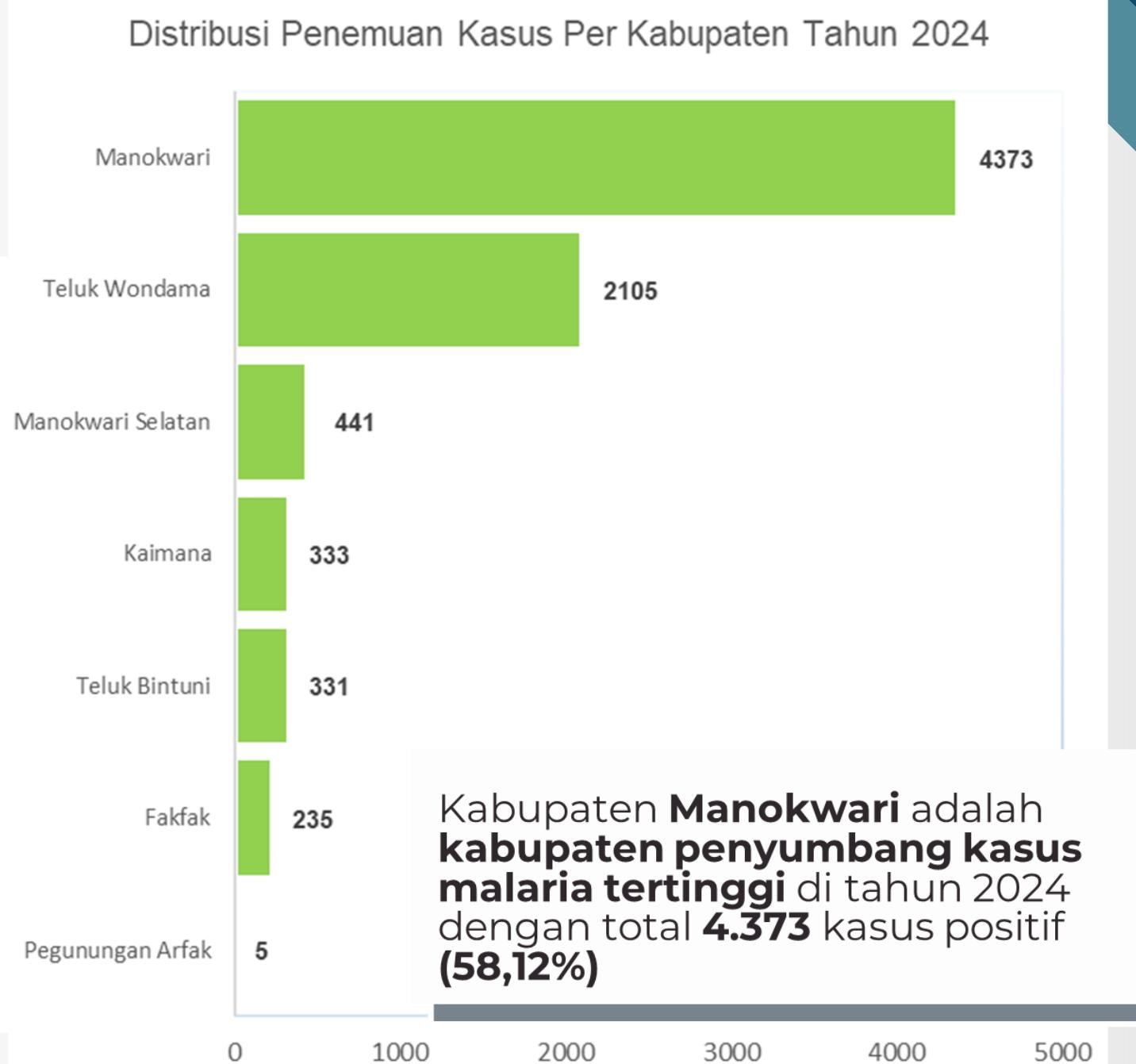


Penemuan Kasus Malaria Papua Barat



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 Formal 7 Kabupaten di mulai di tahun 2023.



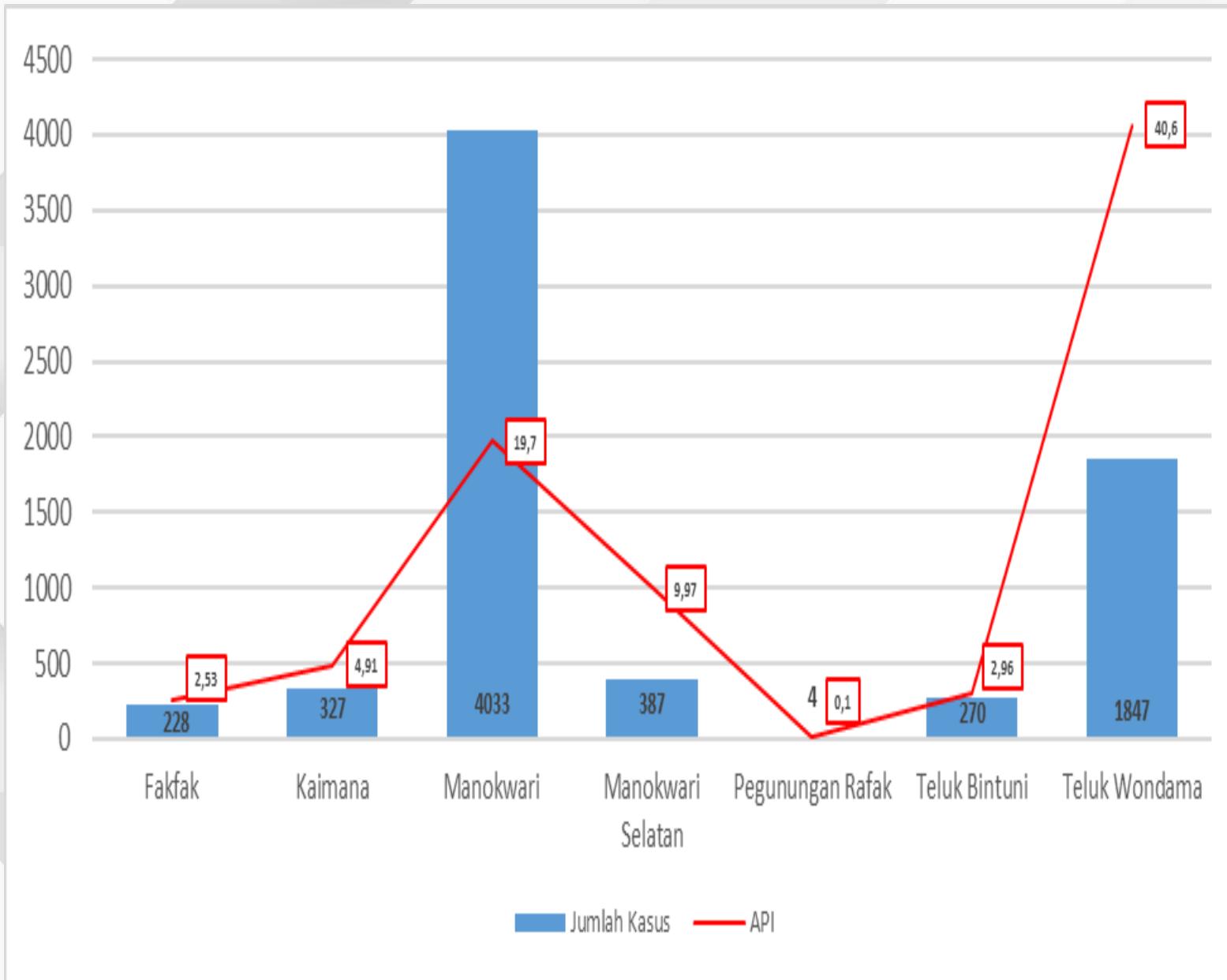
Sumber: SISMAL 14 Juni 2025





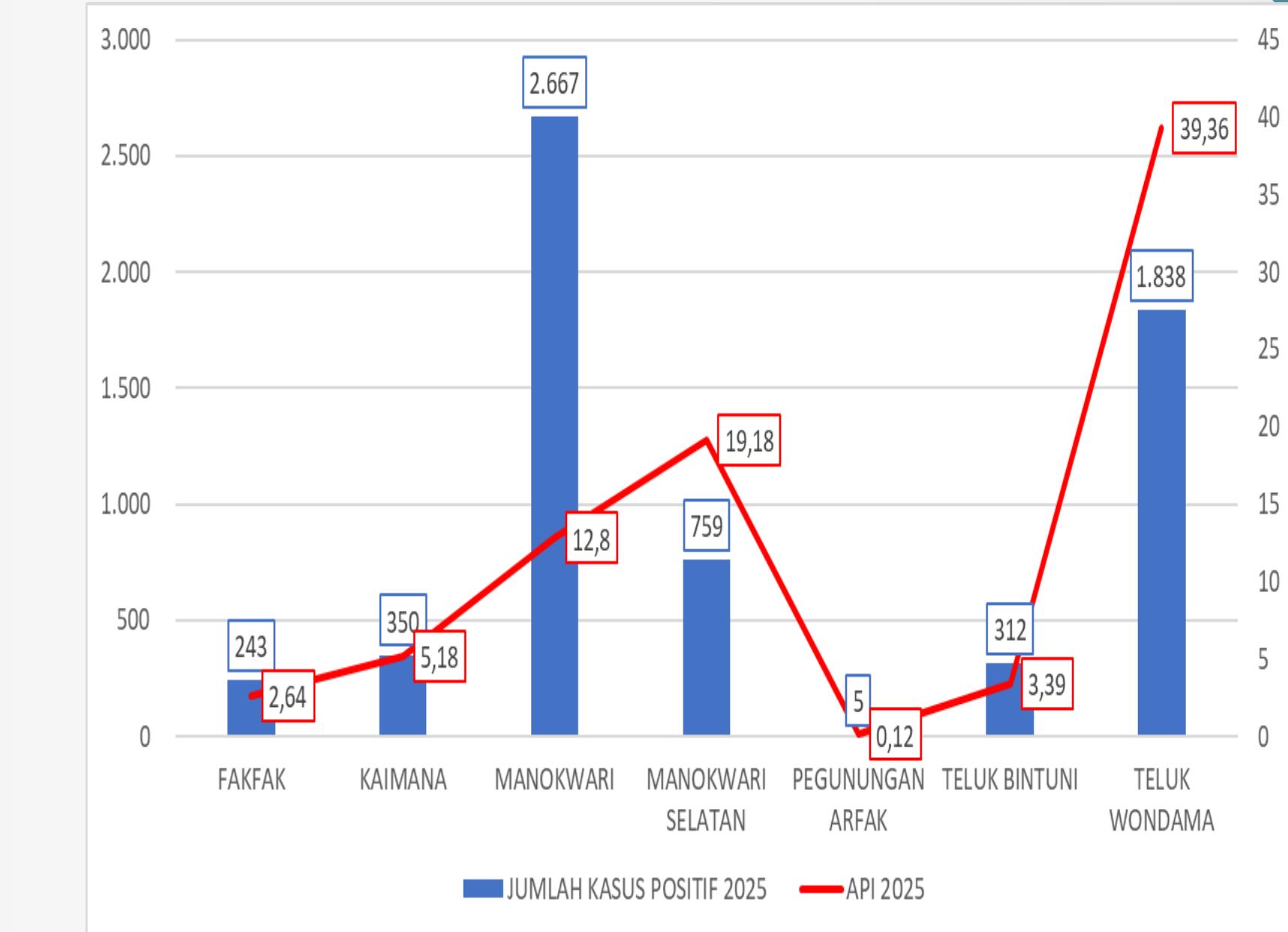
DISTRIBUSI KASUS POSITIF DAN API MALARIA

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



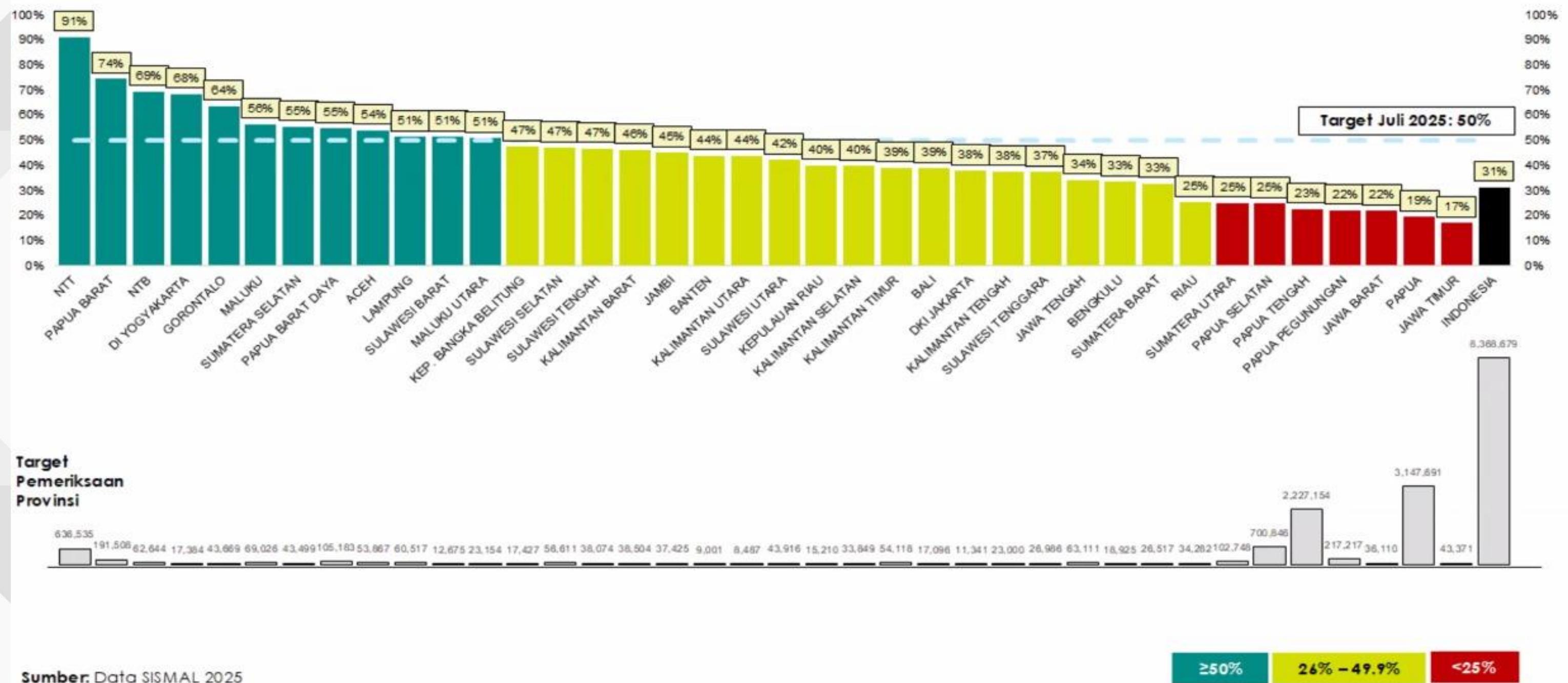
Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, 2025

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).



Sumber: Data SISMAL 2025

≥50% 26% – 49.9% <25%

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

Direktorat Jendral P2P Kementerian Kesehatan RI

Ditetapkan Oleh

Budi G. Sakin
Dirjen P2P

Bentuk Penghargaan

Piagam Penghargaan

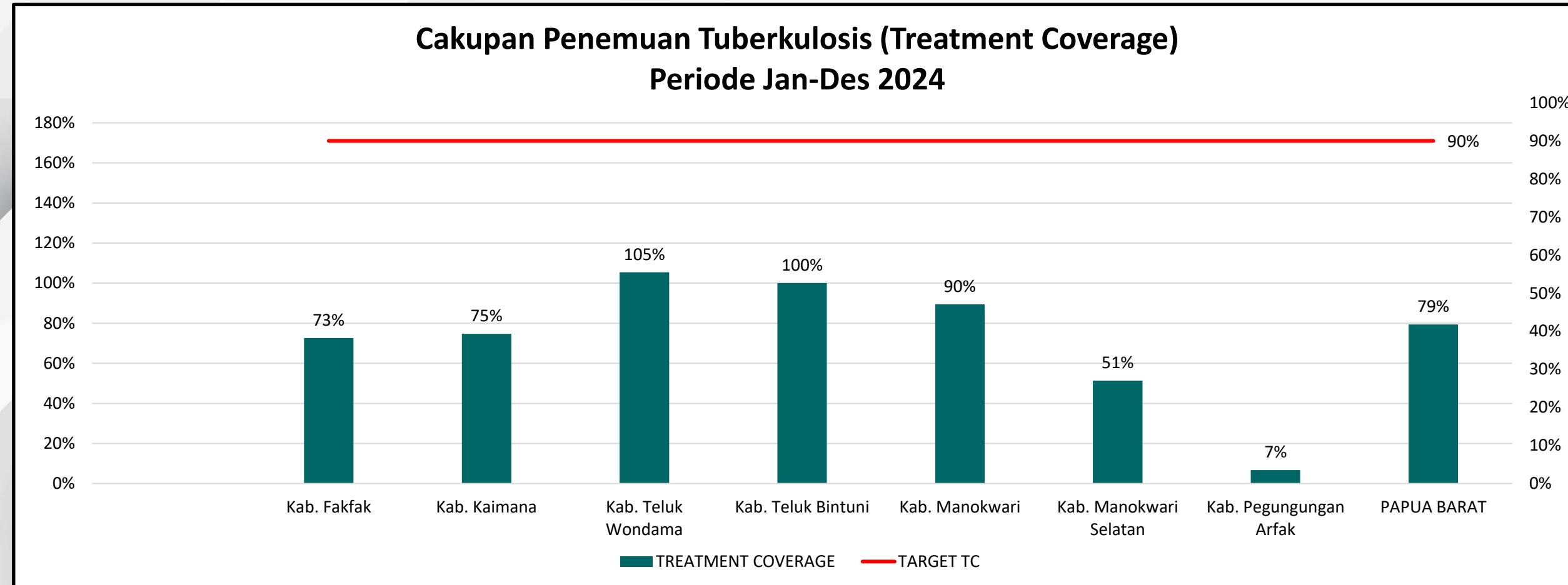


Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024

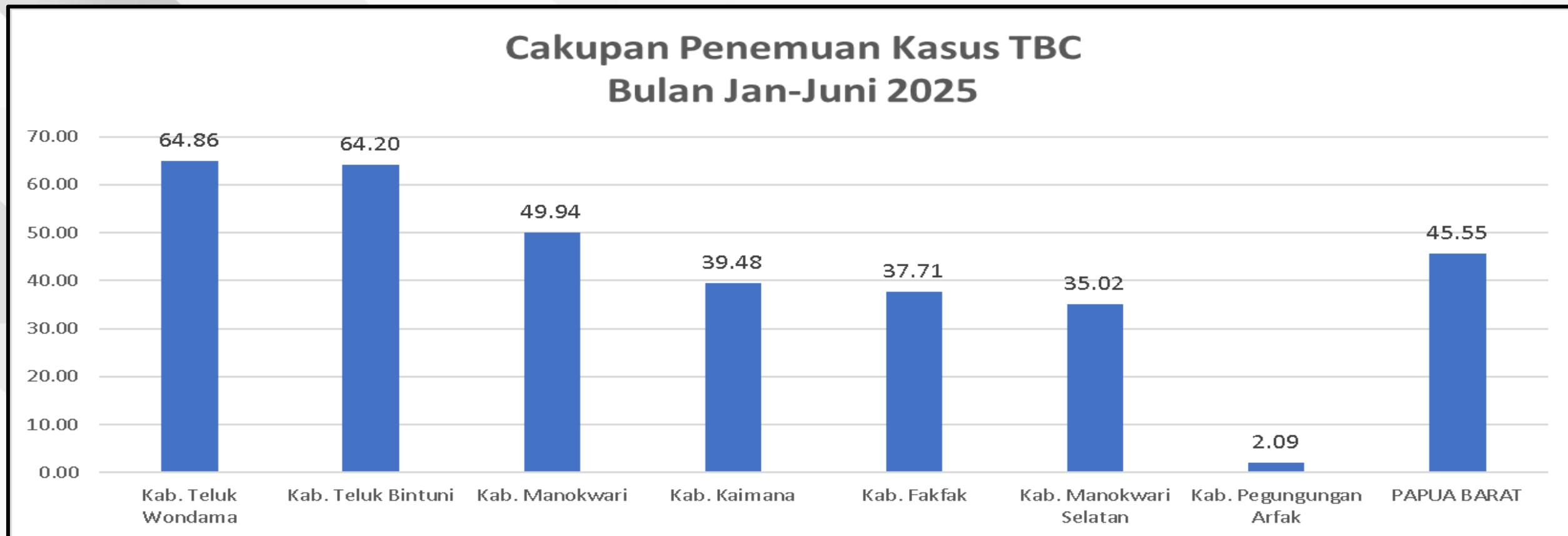




CAKUPAN PENEMUAN TUBERKULOSIS (TREATMENT COVERAGE)



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024



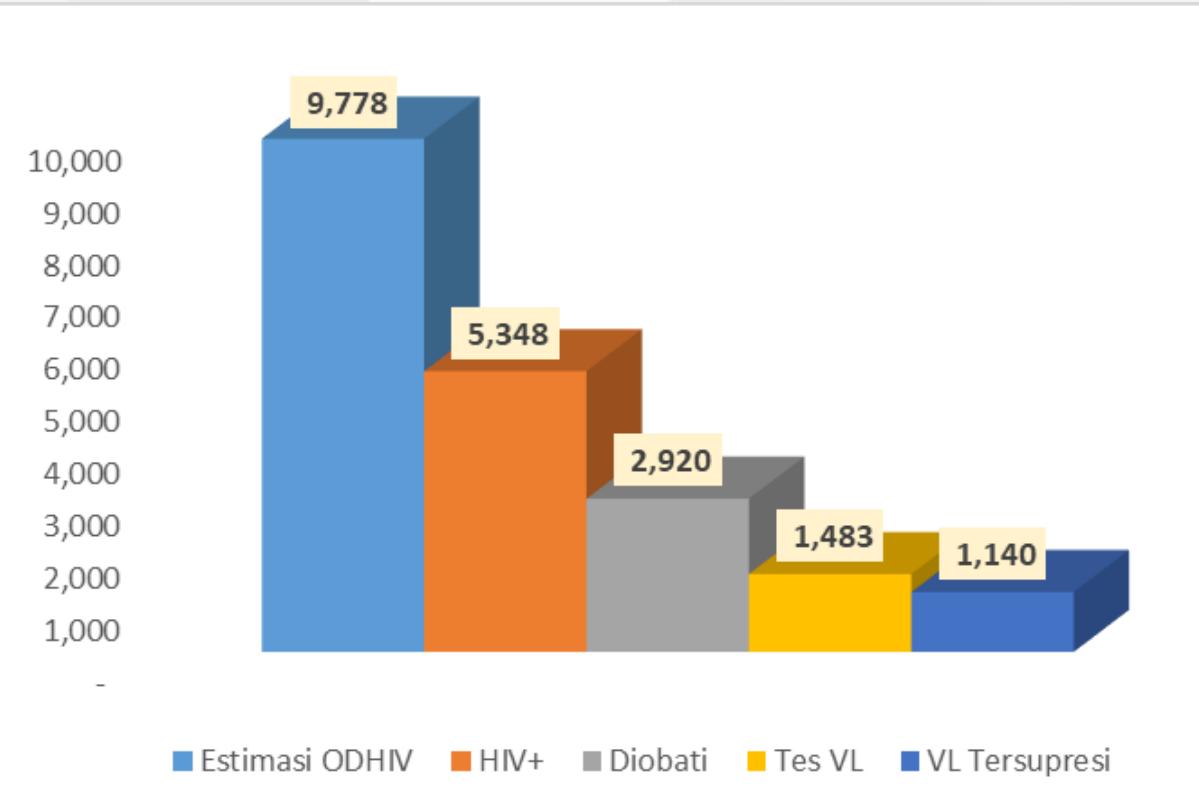
Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2025





CASCADE TES DAN PENGOBATAN HIV DI PAPUA BARAT

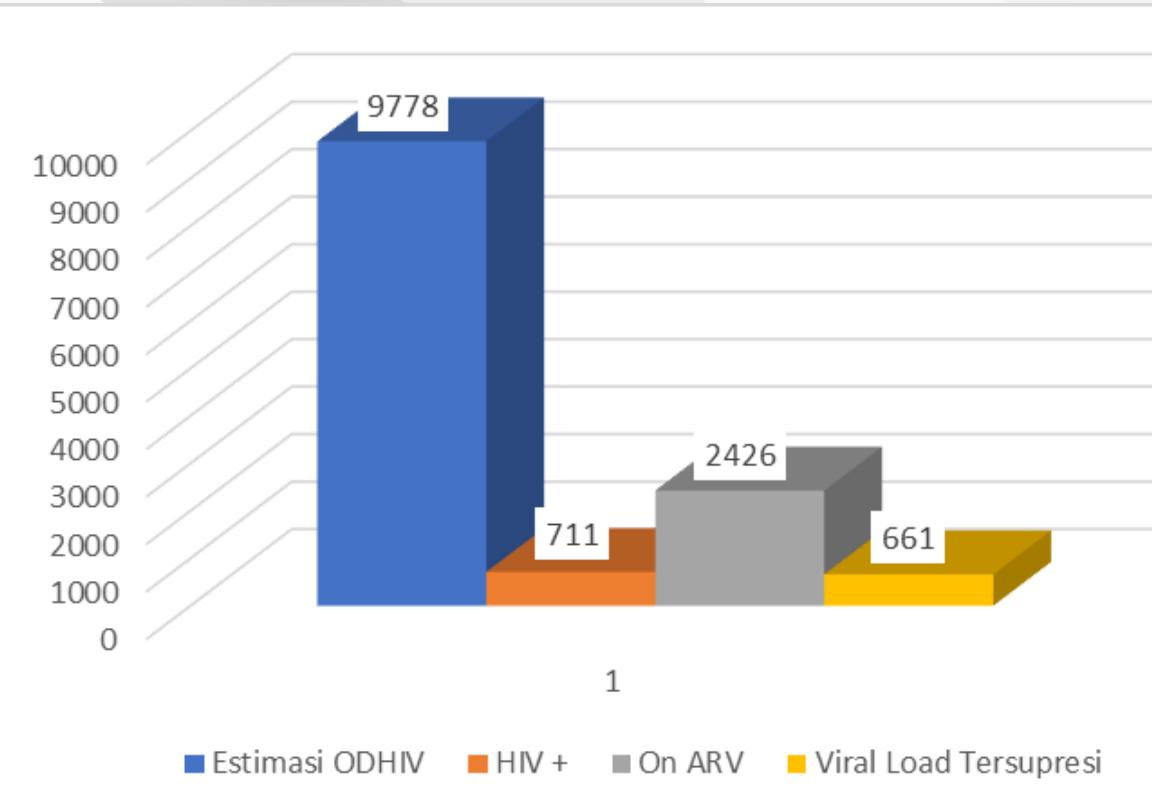
Cascade Tes dan Pengobatan HIV Jan-Sept 2024 Papua Barat



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 Desember						PR / 10.000	P/D	1 Januari s/d Desember							
			Desember				Pasien Baru dapat Obat											
			PB		MB		Tot	PB		MB		Total	% Penemuan px baru					
			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	0	1	0	9	10	0	30	0
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	%	Cacat 2		Jml	%	Cacat 2		Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	Ada Px		
19	21	20	21	23	21	22	22	23	23	33	23	22	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	0	15	7	
#REF!	19.56	33	21	1	0	0	13	72	0	0	45	250	0	0	0	0	0	25	10	
#REF!	10.94	90	1	0	0	0	0	-	0	#DIV/0!	7	70	3	30	0	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

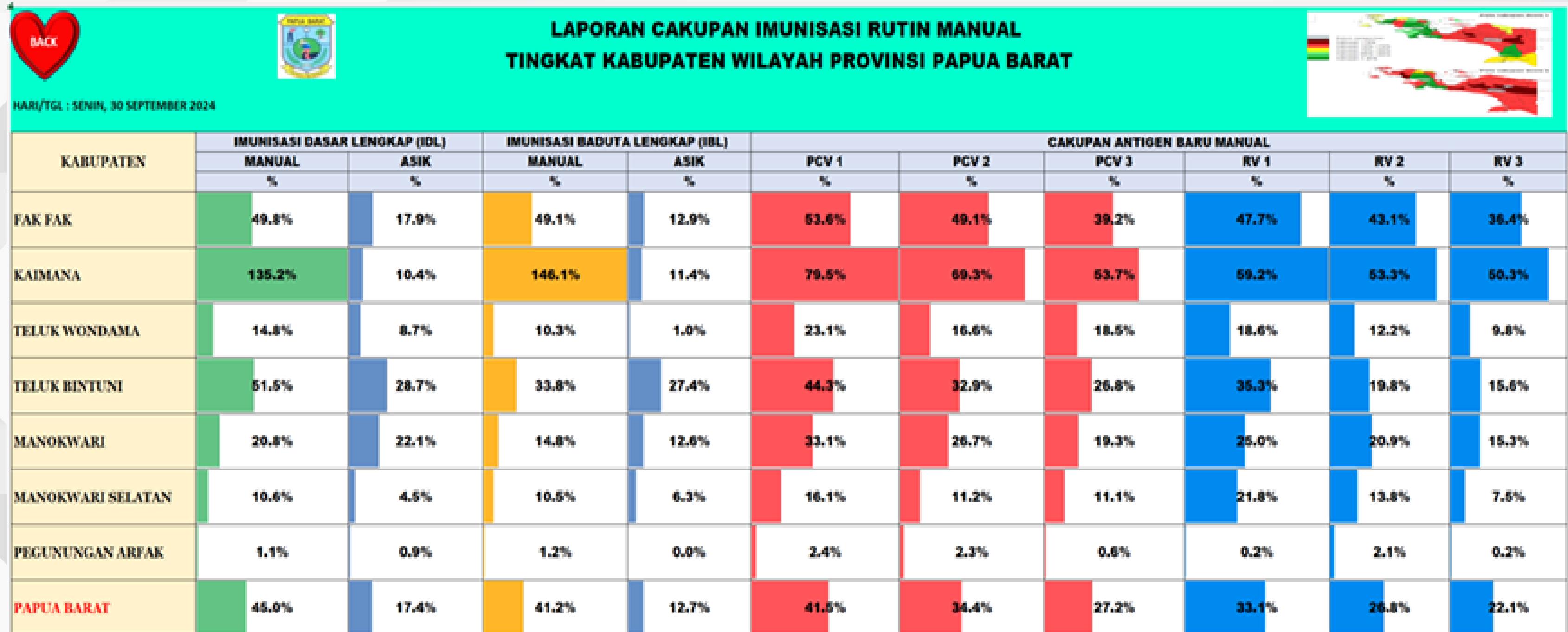
(-) = Belum Mengirimkan Laporan

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

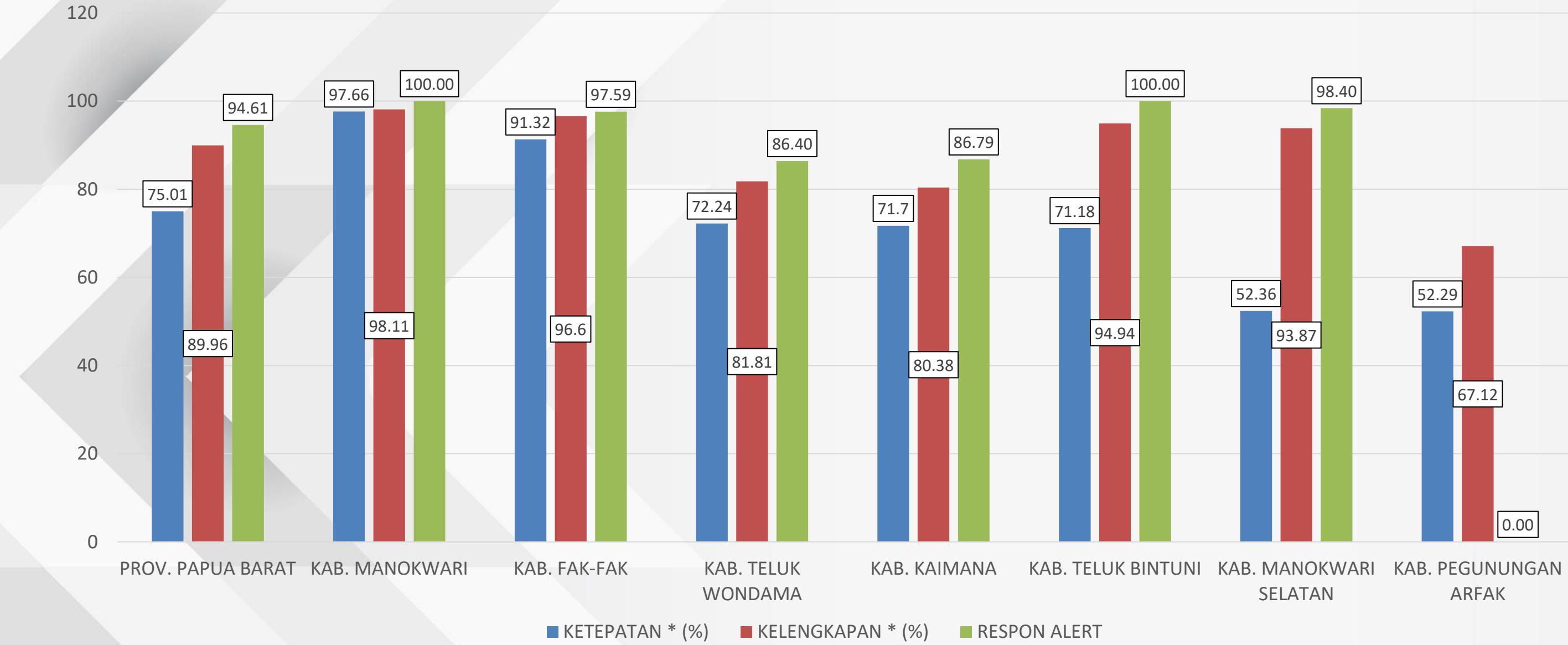


Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat 2024





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 Kasus Negatif dalam setahun		Performa Surveilans										Klasifikasi		
		Jumlah Laporan Kasus AFP Diterima	Jumlah Kasus AFP	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	Hasil Lab	Belum KU60 hari / okja Ahli SAFP	
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	

Analisis distribusi suspek AFP per bulan "Data Tidak Sesuai", periksa kembali pengisian kolom tanggal mulai lumpuh
Analisis 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 HYPERTENSI .							
KODE	KAB/KOTA	Jlh.Pddk Usia Produktif 15 TAHUN KEATAS	Jlh Kunjungan	Estimasi Sasaran Hypertensi	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 DIABETES .							
KODE	KAB/KOTA	Jlh.Pddk Usia Produktif 15 TAHUN KEATAS	Jlh Kunjungan	Estimasi Sasaran Diabetes	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
	PAPUA BARAT	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%)



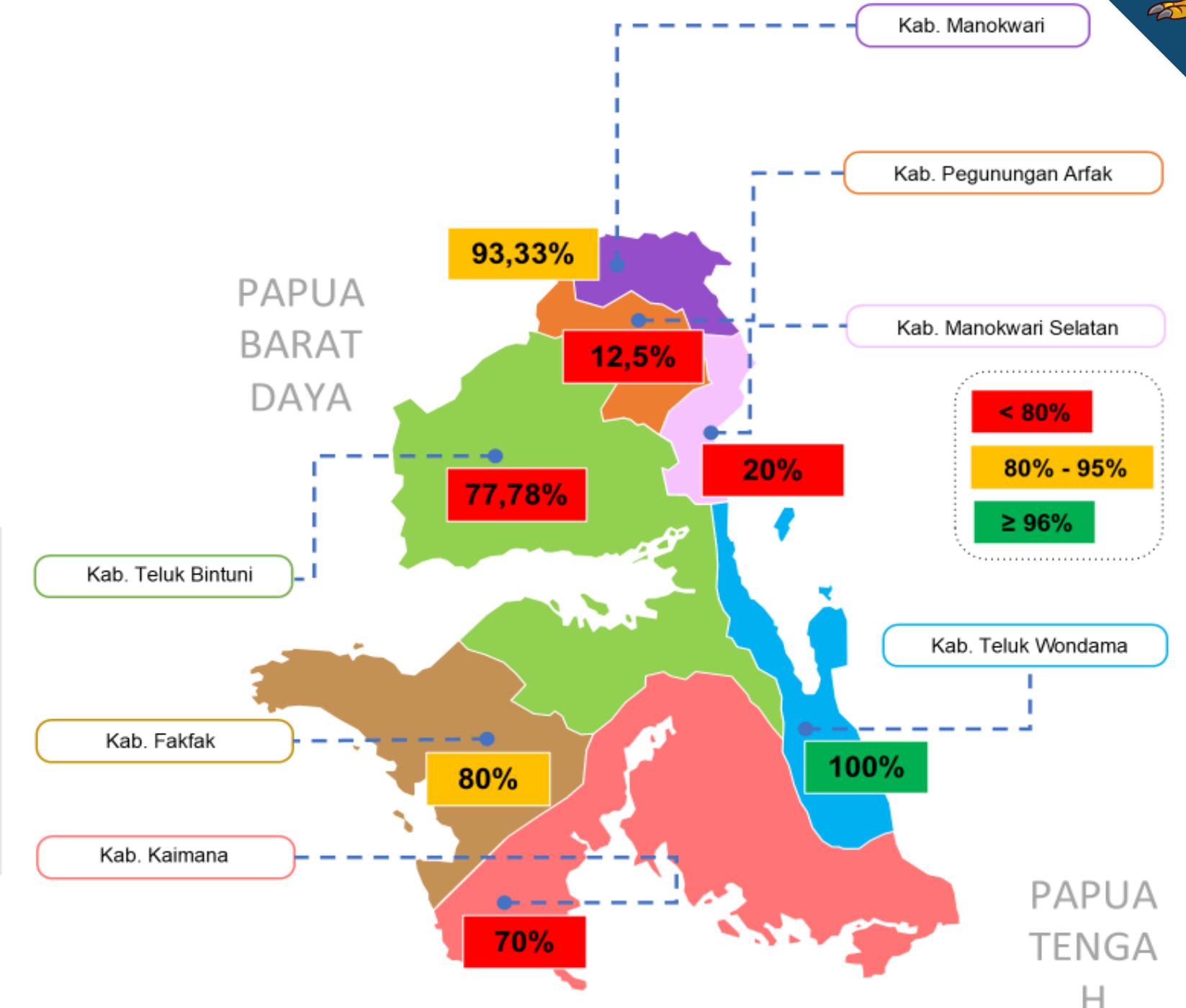
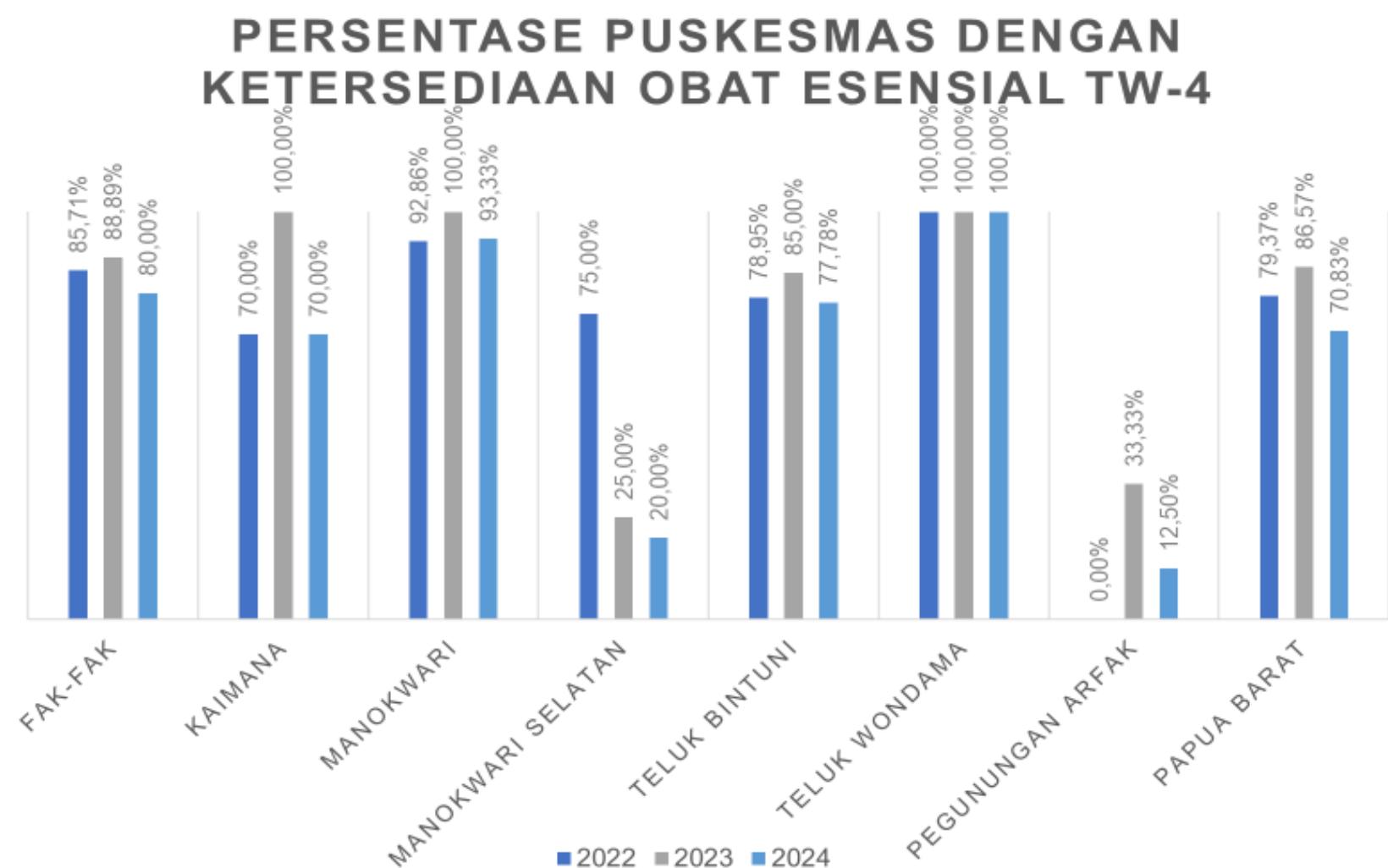


Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial

"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%



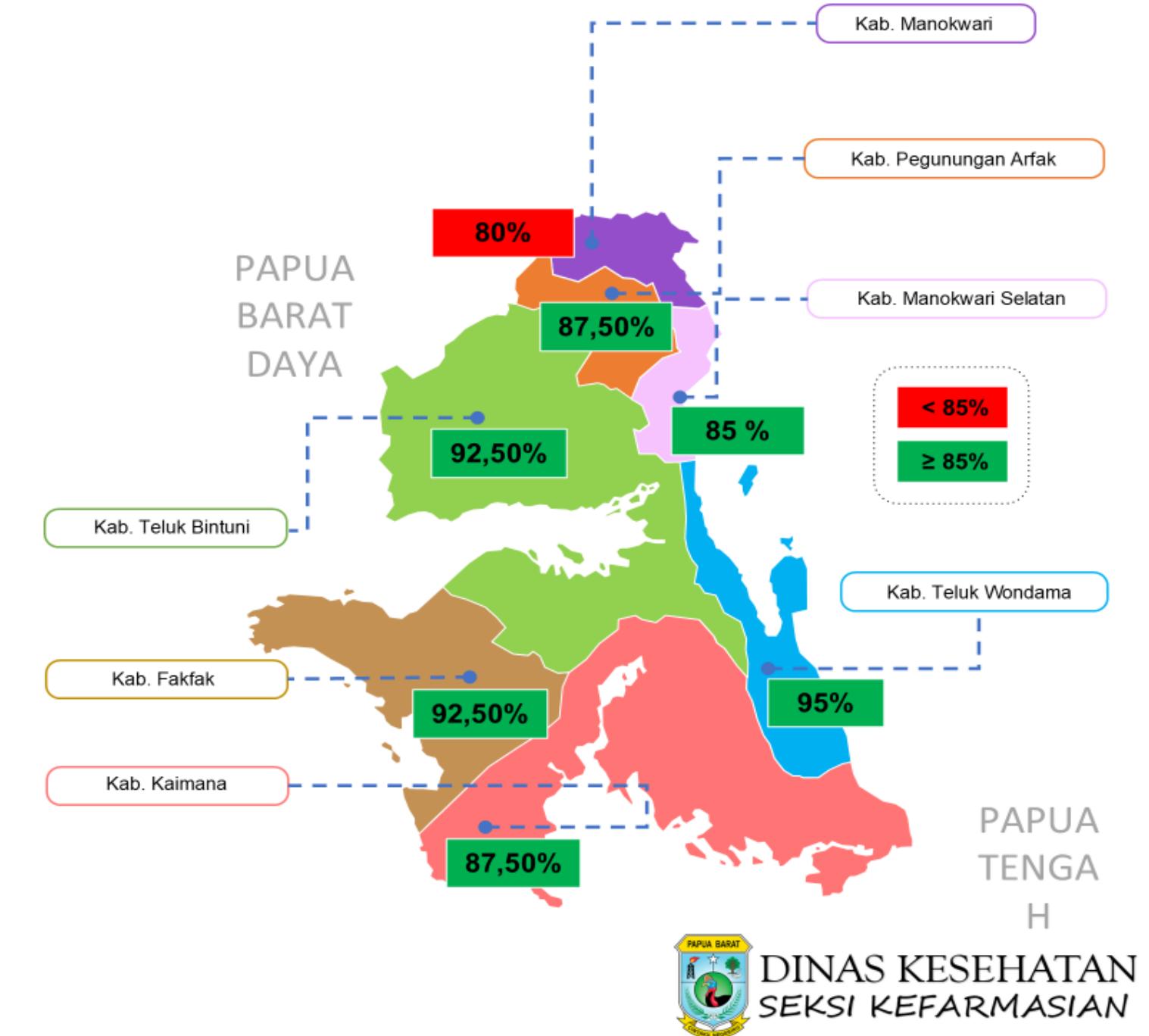
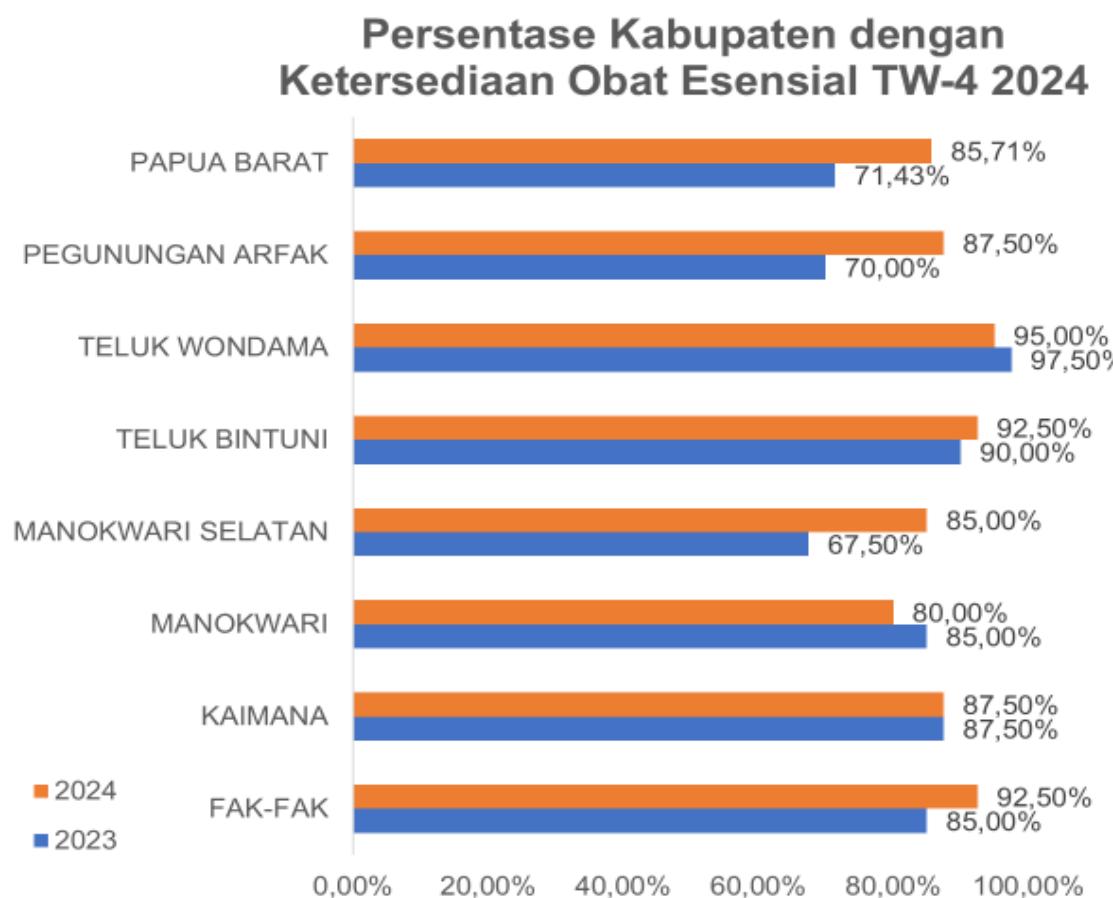


Percentase Kabupaten dengan Ketersediaan Obat Esensial

"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%



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 Antri untuk melakukan Registrasi dan Pelayanan Pengukuran Tekanan Darah



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



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



Ket. Gambar : Pelayanan Pemeriksaan kesehatan oleh Dokter Spesialis Anak



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



Ket Gambar : Registrasi dan pelayanan pengukuran tekanan darah dan Laboratorium



Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, 2024

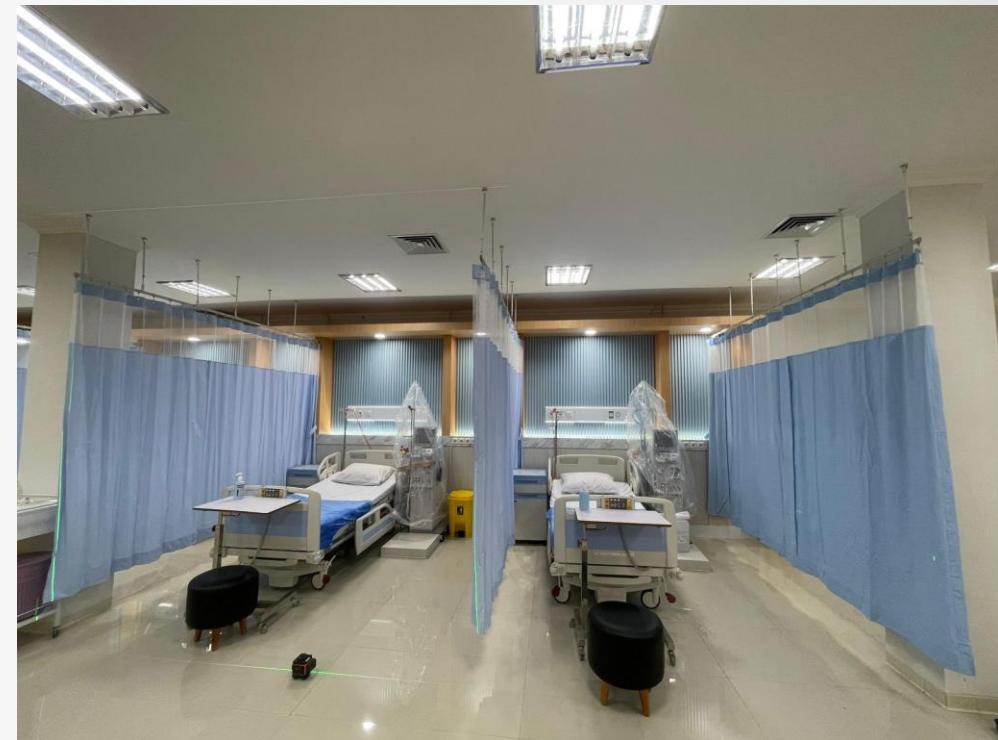
NO	KEGIATAN PRIORITAS UTAMA (RPJMN 2025-2029)	KEGIATAN PRIORITAS UTAMA (RANCANGAN RPJMD 2025-2029)	PROGRAM	KEGIATAN	SUBKEGIATAN	IKD/IKK (Rancangan RPJMD dan Renstra 2025-2029)
1	Pembangunan RS Lengkap Berkualitas di Kabupaten/Kota dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Bergerak dan Daerah Sulit Akses (KPU 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

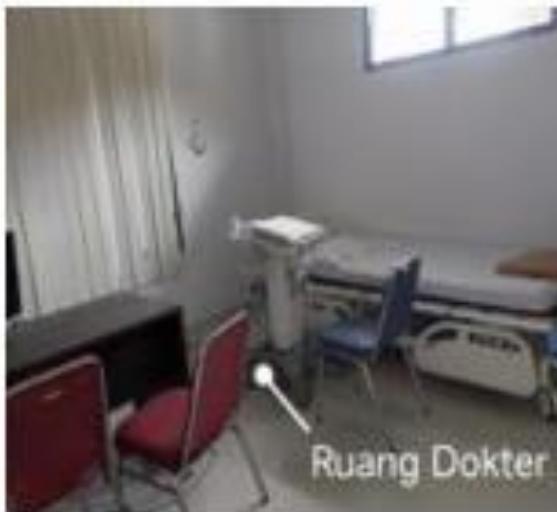


Penyediaan layanan dialisis di Rumah Sakit Umum Provinsi Papua Barat.

Peningkatan Kelas Tipe Rumah Sakit Daerah



Alat Penunjang Diagnostic MRI Dan Mamogrphy



Ruang Dokter



Poli Jantung dan Poli Paru

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

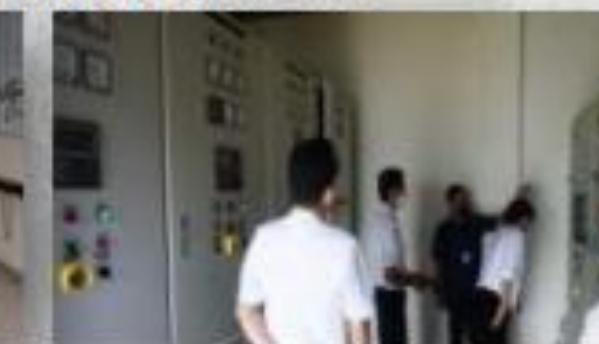
Fasilitas Penunjang Rumas Sakit RSUD Provinsi Papua Barat



Ipal & incenerator



Oxygen central



Generator



Ruang Monitoring



Ruang Prosedur

R. PROSEDUR BERUKURAN 7.20 X 8.25 M, Merupakan Ruangan 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**



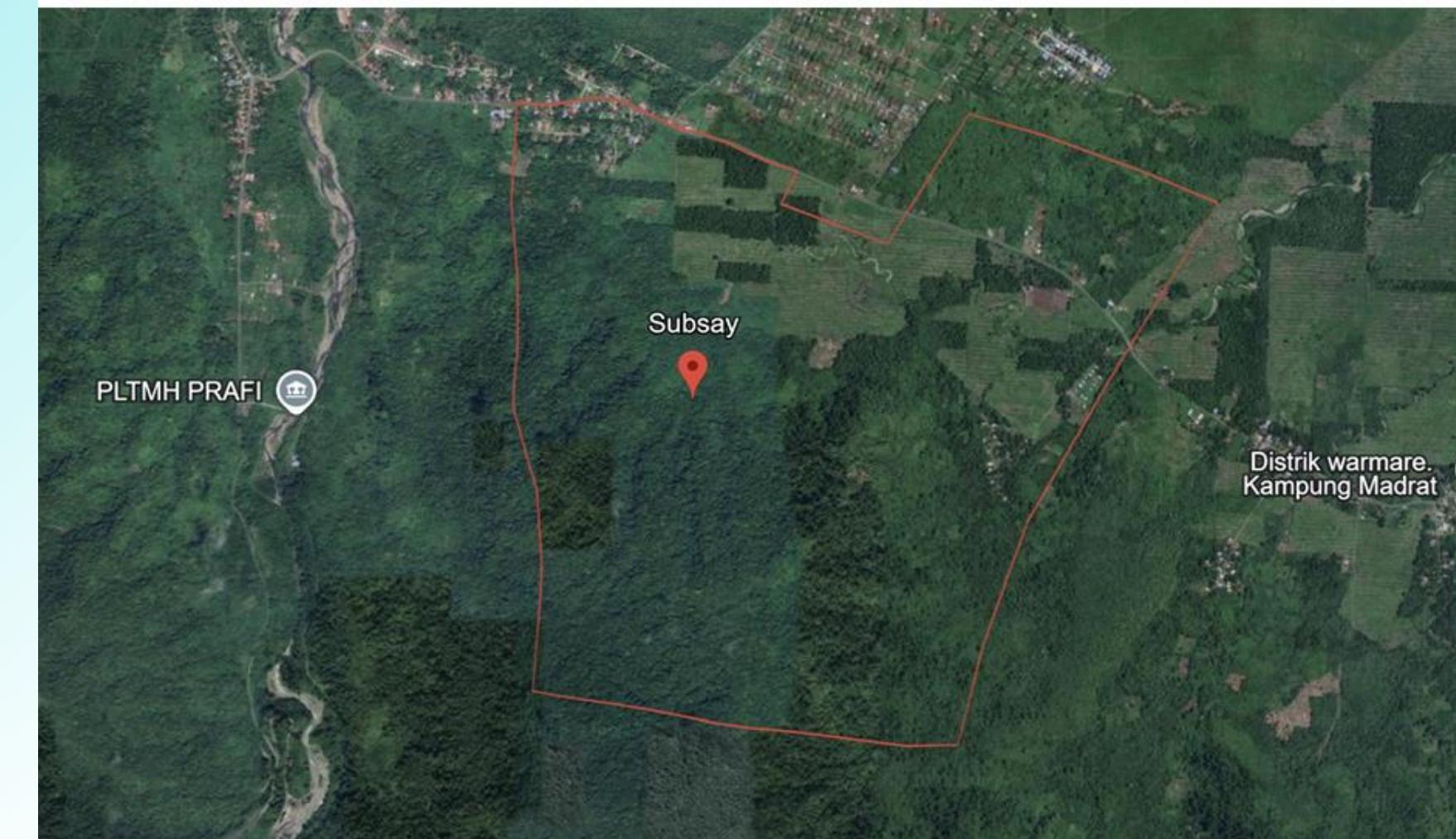
USULAN PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT VERTIKAL PROVINSI PAPUA BARAT



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>



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**



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 direncakan 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



PENGECORAN LANTAI



RUANG LINEN/
RUANG ALKES



KORIDOR



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 | Optimalisasi penggunaan Dana Tambahan Infrastruktur (DTI) dengan program prioritas |
| 11 | Harmonisasi Sosial dengan program prioritas |
| 12 | Penataan Tanah Ulayat dan tanah adat |
| 13 | Peningkatan resiliensi Bencana dan perubahan iklim |
| 14 | Kelembagaan Tepat fungsi dengan program prioritas |
| 15 | Perencanaan dan Penganggaran yang Terintegrasi |
| 16 | Peningkatan inovasi Daerah |
| 17 | Data Terpilih Orang Asli Papua dengan program prioritas Pendataan Oarang asli papua dan pemetaan wilayah adat Masyarakat hukum adat OAP |
| 18 | Jaminan sosial bagi OAP dengan program Keluarga Harapan Papua |
| 19 | Kartu Papua Barat Sehat dan Pintar |
| 20 | Bantuan Stimulan 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 Sapilah 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 Kabuapaten 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. Merlin 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 Padjadjaran	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 Berdaah 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 PAPUA



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 SEPTEMBER 2025

Badan Pengarah Percepatan Pembangunan Otonomi Khusus Papua 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 September 2025

Laporan ini mendeskripsikan tentang tugas dan fungsi Pokja Papua Polhukam yang terakomodir dalam perencanaan strategis, visi-misi, tujuan dan sasaran kegiatan, kebijakan, program, 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 dijajaran Pokja dan Sekretariat BP3OKP serta setiap pembaca yang mulia.

Manokwari, 6 September 2025

Hormat Kami
Pokja Papua Polhukam

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



BP3OKP

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 mengamanatkan 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 (executive 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.



BP3OKP



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 Stratejik

Dalam pelaksanaan tugas, fungsi pokok Pokja Papua Polhukam, maka pencapaian kinerja yang diharapkan dapat dilakukan melalui analisisi 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 pembangunan Otonomi Khusus yang berpihak kepada hak-hak dasar Orang Asli Papua (OAP), melindungi hak masyarakat adat dan mewujudkan hakikat 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 makar perlu dilakukan tindakan 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 patologi 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 keamanan lebih bersifat humanis (*humanity security approach*) 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 Stratejik

Rencana strategik pelaksanaan Otonomi Khusus yang diatur dalam RPJMD yang bersinergi 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, 11 September 2025 bertempat di Sekretariat Dewan Pimpinan Daerah Partai Golongan Karya (DPD Golkar) Kabupaten Manokwari dilaksanakan Diskusi Publik dengan tema : Partisipasi Publik Bermakna Dalam Penyusunan Ranperda Kabupaten Manokwari Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Gratis, Pengendalian Dan Pengawasan Minuman Beralkohol Serta Pelarangan Minuman Oplosan. Kegiatan tersebut diadakan oleh Dewan Pimpinan Daerah Angkatan Muda Pembaharu Indonesia (DPD AMPI) Kabupaten Manokwari. Yang merupakan salah satu sayap partai Golkar. Kegiatan tersebut menghadirkan berbagai narasumber antara lain Bupati Kabupaten Manokwari yang diwakilkan oleh Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Manokwari. Rektor Universitas Caritas Indonesia (UNCRI) Manokwari, Tokoh Agama Kristen serta pemerhati kebijakan publik. Adapun peserta kegiatan tersebut berasal dari berbagai kalangan, seperti Sahabat Polisi Indonesia (SPI) Kabupaten Manokwari, Majelis Dakwah Indonesia (MDI) Provinsi Papua Barat, Mahasiswa/I Universitas Papua, serta Anggota DPRK Kabupaten Manokwari. Selain itu hadir Dr. Ismail Sirfefa sebagai Anggota Pokja Papua Politik Hukum dan Keamanan pada BP3OKP-RI Perwakilan Provinsi Papua Barat. Dalam kesempatan tersebut manyampaikan bahwa dilihat dari prespektif normatif tentang Mekanisme Pembentukan Suatu Produk Hukum Daerah. Beberapa saat mencoba mengevaluasi produk hukum baik Perdasus maupun Perdasi bahkan beberapa Perda di kabupaten di Provinsi Papua Barat tidaklah efektif. Artinya daerah menghendaki agar suatu produk hukum daerah harus akomodatif dan partisipatif. Anggota Pokja Papua Polhukam menilai bahwa Kegiatan diskusi publik tersebut belum efektif sehingga akan berpengaruh terhadap pembuatan satu ***Konsideran*** yang selama ini hanya merujuk pada ***konsideran menimbang untuk memperhatikan secara filosofis tetapi secara sosiologis dan yuridis harus diperhatikan pada ranperda yang saat ini menjadi isu di kabupaten Manokwari***. Pertimbangan religius, ekonomi tetapi pertimbangan antropologis perlu menjadi atensi dan pertimbangan pada ranperda tersebut. Forum yang diselenggarakan tersebut belum representative, sebab dari kalangan masyarakat Muslim Papua menghendaki agar saling bersinergi dengan berbagai tokoh agama di Papua Barat tentang pokok-pokok pikiran yang akan dirumuskan dalam pembentukan produk hukum daerah dan mempertimbangkan dalam prespektif nilai-nilai keagamaan.

Kondisi Polhukam di Papua Barat pada September 2025 ditandai oleh eskalasi konflik bersenjata, krisis pengungsi dalam skala besar, dan peningkatan kekhawatiran hak asasi manusia. Meskipun ada dorongan deklarasi bencana sosial dan pembentukan mekanisme koordinasi lintas kementerian, tuntutan masyarakat dan *civil society* adalah agar ada penghentian operasi militer di wilayah sipil, serta dialog damai dan akses bantuan kemanusiaan tanpa hambatan. Kolonel Inf. Jimmy Rihi Tugu selaku Pokja Papua Polhukam berdiskusi di lapangan bersama Bupati Wondama, Bapak Elisa Auri, SE.,MM terkait tindakan nyata pemerintah dalam hal ini Kodim 1811/Teluk Wondama kepada masyarakat, berupa *integrated farming* untuk melatih masyarakat cara melakukan pertanian terpadu. Selain itu, Kodam XVIII Kasuari meyakini pendekatan kesejahteraan yang persuasif dan pendidikan yang baik di Wondama akan menjamin kualitas Sumber Daya Manusia (SD) Wondama agar ke depan bisa bersaing dengan daerah lainnya serta Trauma masa lalu yang diakibatkan kesalahpahaman antara aparat keamanan dengan masyarakat dapat diobati perlahan dengan menciptakan kegiatan kebersamaan antara aparat dengan masyarakat.



Perkembangan Dinamika Politik : Menko Polhukam beberapa kali menyebut bahwa kondisi Papua Barat relatif kondusif menurut pemerintah pusat, dan meminta masyarakat tidak mudah diadu domba oleh provokasi eksternal. **Perkembangan Dinamika Keamanan** : Selama September 2025, OPM di Papua Barat meningkatkan eskalasi ancaman lewat serangan ke target simbolik, teror terhadap warga, dan intimidasi berbasis etnis. Langkah aparat menyarankan pemulihhan keamanan struktural, namun ketegangan dan rasa waspada masih tinggi. **Perkembangan Dinamika Hukum Dan HAM** : Papua Barat pada September 2025 mencerminkan upaya serius dalam pemberian regulasi daerah dan penguatan tata kelola hukum, didukung oleh fasilitasi Biro Hukum serta kampanye anti-korupsi dan anti-gratifikasi. Namun, pelaksanaan penegakan hukum masih menghadapi hambatan, terbukti dari kasus korupsi belum tuntas dan kritik masyarakat terhadap lambatnya proses hukum di bidang kriminal dan administrasi.



Kolonel Inf Jimmy Rihi Tugu Memberikan arahan kepada Danramil dan Babinsa Wilayah Papua Barat dalam upaya mendukung percepatan pembangunan di Papua Barat. Selain itu Kolonel Inf. Jimmy Rihi Tugu membuka acara Karya Bakti, Bakti Kesehatan dan Pipanisasi di Kampung Tanah Merah, Distrik Warmare, Kab. Manokwari, Provinsi Papua Barat.



Kamis, 25 September 2025 bertempat di Aula Hotel Valdos Manokwari, Majelis Rakyat Papua Provinsi Papua Barat (MRPB) menyelenggarakan kegiatan Pertemuan Kelompok Kerja Agama Dengan Organisasi-Organisasi Lintas Agama Dalam Rangka Mendorong Terwujudnya Pemantapan Kerukunan Hidup Beragama Di Provinsi Papua Barat. Beberapa naraumber yang hadir dalam kegiatan tersebut, antara lain : Kanwil Kementerain Agama Provinsi Papua Barat dan BP3OKP Pokja Papua Polhukam. Turut diundang Ikatan Cendekiawan Muslim Indonesia (ICMI) Papua Barat, Majelis Muslim Papua (MMP) Provinsi Papua Barat, NU, Muhammadiyah, serta MRP Pokja Agama serta Tokoh agama maupun tokoh masyarakat. **Maksud dan tujuan diselenggarakan acara tersebut adalah Pembentukan Peraturan Daerah (Perda) tentang Pembangunan Keagamaan, dengan tujuan menjadikan Provinsi Papua Barat sebagai Provinsi Toleransi dan Moderasi di Indonesia.** Turut hadir Gubernur Provinsi Papua Barat, Bapak Drs. Domingus Mandacan, M.Si. juga sebagai Kepala Suku Besar Arfak Provinsi Papua Barat menimbau kepada masyarakat di Papua Barat guna tetap saling menghormati dan menjaga kemanan serta ketertiban masyarakat yang kondusif. **Pentingnya kegiatan ini sebagai upaya nyata untuk mendekatkan diri dengan masyarakat dan memahami secara langsung kebutuhan serta harapan mereka, khususnya yang berkaitan dengan isu-isu keagamaan.** "Kegiatan monitoring dan penjaringan aspirasi ini bukan sekadar rutinitas, tetapi merupakan komitmen kita untuk memastikan bahwa setiap kebijakan dan program yang dirancang benar-benar relevan dan menyentuh kebutuhan masyarakat di lapangan

Kegiatan Strategis Bersama



Senin, 1 September 2025 bertempat di Sekretariat BP3OKP-RI Provinsi Papua Barat Lantai 3 Gedung Keuangan Manokwari. Dilaksanakan Rapat koordinasi Teknis (Rakortek) antara BP3OKP Papua Barat bersama Sekretariat BPP. Tema yang diusulkan dalam pertemuan tersebut adalah Sinergitas Dokument Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten dengan Rencana Induk Percepatan Pembangunan Papua (RIPPP) dan Rencana Aksi Percepatan Pembangunan Papua (RAPPP). Kegiatan tersebut diisi dengan presentasi oleh masing-masing Anggota Pokja BP3OKP. Begitupun halnya anggota Pokja Papua Polhukam yang mempresentasikan sinergitas antara kedua dokument tersebut, bahwa Maksud Dan Tujuan Otonomi Khusus antara lain yaitu : Dalam rangka melindungi dan menjunjung harkat martabat, memberi afirmasi, dan melindungi hak dasar Orang Asli Papua (OAP), baik dalam bidang ekonomi, politik, maupun sosial budaya, dalam rangka percepatan pembangunan kesejahteraan dan peningkatan kualitas pelayanan publik serta kesinambungan dan keberlanjutan pembangunan di Wilayah Papua, mengurangi ketimpangan dengan daerah lain di Indonesia, baik ketimpangan antar tingkatan daerah maupun ketimpangan antar sector maupun meningkatkan kesejahteraan masyarakat khususnya Orang Asli Papua (OAP). Tujuan penyusunan RIPPP adalah sebagai berikut : menjamin terwujudnya integrasi dan kesinambungan program pembangunan berdasarkan kewenangan pemerintah pusat, Pemerintah Daerah Provinsi Papua, dan pemerintah daerah kabupaten/kota, mewujudkan keterkaitan dan konsistensi pembangunan antara perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan serta mewujudkan tercapainya penggunaan sumber daya secara efisien, efektif, berkeadilan, dan berkelanjutan. Ketiga tujuan penyusunan RIPPP tersebut jika di konektifkan dengan RPJMD baik provinsi atau kabupaten Ketika tidak berkesinambungan maka RPJMD tersebut harus di rubah.



Senin, 8 September 2025 bertempat di Sekretariat BP3OKP-RI Provinsi Papua Barat Lantai 3 Gedung Keuangan Manokwari. Dilaksanakan Rapat koordinasi antara BP3OKP Papua Barat bersama Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten (DPRK) Kaimana khususnya mereka yang berasal dari Fraksi Otonomi Khusus (Otsus). Hadir dalam rapat sinkronisasi tersebut anggota DPRK Faksi Otonomi Khusus yang menakomodir perwakilan adat sebanyak 5 kursi. Rapat tersebut membahas sinergi BP3OKP Papua Barat dengan DPRK Kaimana Fraksi Otsus guna melaksanakan fungsi pengawasan dan penggunaan dalam rangka pelaksanaan Otonomi Khusus di Papua Barat khususnya di Kabupaten Manokwari. Persoalan yang dibahas adalah Fraksi Otonomi Khusus dalam menjalankan fungsi pengawasan tidak diberikan kewenangan dalam melaksanakan Bimbingan Teknis (Bimtek) sebagaimana yang dilakukan oleh Anggota DPRK jalur Partain Politik. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 106 Tahun 2021 tidak secara rinci membahas adanya pelaksanaan bimtek bagi Anggota DPRK terutama Fraksi Otonomi Khusus. Sehingga diharapkan pertemuan dengan BP3OKP bisa melahirkan pandangan-pandangan guna dalam penguatan kapasitas Anggota DPRK Kaimana Fraksi Otsus perlu dilaksanakan bimbingan teknis (bimtek). Selain itu pertemuan tersebut membahas program guru 2 tahun. **Selama ini program tersebut tidak diketahui oleh Anggota DPRK Fraksi Otsus khusunya Komisi B yang menangani Pendidikan.** Sebab program tersebut akan menjadi kewenangan pemerintah Kabupaten dalam hal Dinas Pendidikan. Pertemuan juga membahas kuota CPNS maupun P3K serta IPDN yang dalam seleksinya harus mengutamakan Orang asli Kaimana. Dalam pertemuan tersebut mereka juga menyinggung saat pelaksanaan rapat paripurna DPRK Kaimana, Fraksi Otsus menyampaikan 4 hal kepada bupati, yaitu : **Pengawasan** dana Otsus di setiap tahun anggaran, **Pemisahan** penyusunan Perencanaan pengelolaan dan pertanggungjawaban dana Otonomi Khusus di setiap tahun anggaran dalam Dokumen APBD Kab.Kaimana, **Segera** membentuk Tim Pengawasan dana Otonomi Khusus di Kab. Kaimana yang melibatkan langsung DPRK Fraksi Otsus sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku, dan **Menyediakan** fasilitas penunjang dalam program dan kegiatan DPRK Fraksi Otsus.



Selasa, 09 September 2025 bertempat di Sekretariat BP3OKP Papua Barat, Lantai 3 GKN Manokwari, dilaksanakan rapat koordinasi antara masyarakat yang berdomisili di Kelurahan Sanggeng, Kabupaten manokwari dengan Anggota Pokja BP3OKP Papua Barat. Rapat tersebut membahas rencana pemerintah yang akan melaksanakan program Pendidikan guru 2 tahun. Masyarakat mendatangi kantor BP3OKP guna menanyakan lebih lanjut program pemerintah tersebut, baik aspek persyaratan perekrutan, waktu pelaksanaannya dan informasi lain terkait program tersebut. Pokja Papua Polhukam hanya melihat dari sisi regulasi dan pemerintahan, sebab program Pendidikan guru 2 tahun pelaksanaanya dari pemerintah Pusat kepada pemerintah daerah. Hal tersebut telah tetuang pada Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendibud) No. 44 tahun 2023 tentang Program Percepatan Pemenuhan Kebutuhan Guru melalui Pendidikan Guru di Provinsi Papua. Beberapa persyaratan dasar yang perlu diketahui oleh pelamar, yaitu dapat mengantongi surat rekomendasi dari kepala kampung atau kelurahan dimana orang tersebut dapat tinggal. Program Pendidikan Guru 2 Tahun mengisyaratkan kepada merek terutama yang berasal dari pinggiran atau kampung-kampung yang berada di wilayah pedalaman. Tujuannya saat mereka sudah selesai melaksanakan Pendidikan di Universitas Papua, sehingga mereka Kembali ke kampung tersebut dan melaksanakan proses belajar mengajar. Tujuan dilakukan perekrutan dari kampung sebab mereka dapat mengetahui kondisi dan situasi msayarakatnya.





Jumat, 12 September 2025 bertempat Sekretariat BP3OKP-RI Papua Barat Lantai III Gedung Keuangan Negara, Manokwari. Dilaksanakan rapat koordinasi antara Anggota Pokja BP3OKP Papua Barat bersama Sinode GPPKI Papua Barat. Tujuan dilaksanakan rapat tersebut adalah pihak Sonode GPPKI Papua Barat ingin mendengar arahan lebih lanjut terkait dengan peribadatan Pelayanan yang akan dilaksanakan pada Tanggal 10 Oktober 2025 di Vitta Niu Hotel, Manokwari. Mengingat kehadiran para pastor berasal dari luar negei, yaitu Papua New Guinea (PNG) sehingga diharapkan koordinasi, kolaborasi dan komunikasi baik antar Lembaga keagamaan maupun Lembaga Kementerian serta Forkopimda di Provinsi Papua Barat. Kegiatan tersebut akan dilakukan Memorandum Of Understanding (MoU) antara Sinode GPPKI Papua Barat Bersama para Pastor dari PNG. Dalam kesepakatan tersebut harus memuat ide-ide kebutuhan keumatan seperti Pendidikan (angka putus anak sekolah), ekonomi (lowongan pekerjaan), pelatihan dan kekaryaan, Kesehatan dan lain sebagainya. Dalam pertemuan tersebut Pokja Papua Polhukam mengimbau agar Lembaga keagamaan seperti gereja perlu menjadi Hakekat guna mengatur masyarakatnya (jemaat) bisa aman, tertib sejahtera dan kondusif. Selain itu gereja perlu menjadi perekat entitas bangsa terutama.



Kegiatan-Kegiatan Strategis





BP3OKP



CAPAIAN

Pada Bulan September 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 September 2025 adalah sebagai berikut :

1. Terbentuknya Prodak Hukum daerah (Perda Kabupaten Manokwari) tentang Penyelenggaraan dan Larangan Minuman Beralkohol dan Sejenisnya.
2. Masyarakat mengharapkan dialog damal dan pembatasan bahkan pemberhentian pasukan militer di Tanah Papua.
3. Terbentuknya Perdasus atau Perdasi Pembangunan Keagamaan di Provinsi Papua Barat.
4. Adanya harmonisasi program antara Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat yang berdampak pada pemanfaatan dana Pembangunan Otsus secara efisien, efektif, transparan dan akuntabel.
5. Agar DPRK Kaimana dapat melaksanakan Bimbingan Tekhnis (Bimtek) dengan menggunakan dana dari komponen anggaran yang disiapkan, yaitu yang bersumber dari Migas.
6. Menjelaskan program Pendidikan Guru 2 Tahun untuk TK, PAUD dan SD yang dapat dikoordinasikan dengan Dinas Pendidikan Kabupaten Manokwari.
7. Adanya kerja sama antara Pemerintah Papua New Guinea (PNG) dan Pemerintah Indonesia melalui pembangunan keagamaan dalam bentuk KKR dan Ibadah bersama untuk membangun hubungan keakraban kedua negara. Capaian lain yang diharapkan melalui ibadah Bersama dapat berimplikasi terhadap pembangunan Pendidikan, Kesehatan, ekonomi, dari kedua negara secara berimbang, dinamis dan berkelanjutan.



REKOMENDASI UMUM

Rekomendasi umum berdasarkan capaian antara lain, yaitu :

1. Diharapkan DPRK Manokwari Bersama Pemerintah Kabupaten Manokwari dapat menetapkan Perda tentang Penyelenggaraan Penertiban, dan Peredaraan Minuman Keras di Kabupaten Manokwari.
2. Diharapkan pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi dan kabupaten se Tanah Papua dapat membangun komitmen Bersama yang dituangkan dalam Keputusan Pemerintah untuk penarikan Pasukan di Tanah Papua.
3. Diharapkan rancangan Perdasus/atau Perdasi tentang Pembangunan Keagamaan dapat ditetapkan secepatnya demi terwujudnya kehidupan Tolrensi Kehidupan Kerukunan Umat Berdagama di Provinsi Papua Barat.
4. Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian BAPPENAS, Kementerian Keuangan dan Kementerian Dalam Negeri Bersama BP3OKP secara berjenjang dapat melalakukan pengendalian dan pengawasan agar Sinkronisasi RPJMD dan RPJMN dapat terlaksana secara berdaya guna dan berhasil guna.
5. Diharapkan DPRK Kaimana dapat bersinergi dengan DPRP Fraksi Otonomi Khusus dapat berkoordinasi dengan BP3OKP untuk melaksanakan Bimtek tentang mekanisme kerja, tugas dan fungsi DPRK di Kabupaten.
6. Diharapkan Dinas Pendidikan Kabupaten Manokwari dapat berkoordinasi dengan Dinas Pendidikan Provinsi Papua Barat untuk selanjutnya mempersiapkan MoU dan PKS dengan Universitas Papua untuk melaksanakan Pendidikan dimaksud
7. Diharapkan Pengurus dan Panitia GPPKI dapat berkoordinasi dengan Instansi terkait (Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Imigrasi, Kesbangpol, Sinodeterkait untuk menunjang pelaksanaan ibadah KKR dimaksud.



Kegiatan-Kegiatan Strategis

Demikian penyampaian Laporan bulanan untuk Bulan September 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.



POKJA Papua Cerdas

LAPORAN BULANAN

SEPTEMBER 2025

Sekretariat BADAN PENGARAH PAPUA



| 2025



CAPAIN KINERJA PEMBANGUNAN PAPUA CERDAS - PAPUA BARAT, 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: RIPPP & BPS, 2025

KEGIATAN STRATEGIS-1

Dokumentasi Kegiatan Strategis



Photo: Peserta Musyawarah Bersama Forum Komunikasi PKBM Provinsi Papua Barat

Manokwari, 11 September 2025, BPP Wilayah Papua Barat melalui POKJA Papua Cerdas memfasilitasi Forum Komunikasi Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (FK PKBM) dalam rangka SHEK BPP, guna mewujudkan Misi Papua Cerdas. Tujuan spesifik dilaksanakannya musyawarah yaitu meningkatkan sinergitas dan jejaring kerja antar Dinas Pendidikan Provinsi PB dengan FK-PKBM, untuk mendukung BPP Papua Barat dalam menjawab akselerasi akses layanan pendidikan khusus di Papua Barat. Fungsi SHEK yang dilaksanakan POKJA Papua Cerdas, yaitu koordinasi dan sinergitas kerja kolaborasi antar pihak dalam mendukung pembangunan pendidikan di Tanah Papua (Papua Barat). Konsensus penting yang dihasilkan, diantaranya:

- Telah terbentuk dan tersusun kepengurusan FK-PKBM Provinsi Papua Barat Periode 2025-2030.
- Komitmen dan Dukungan dari FK-PKBM terhadap Implementasi RIPPP dan RAPPP dalam rangka akselerasi akses dan mutu layanan Pendidikan di Papua Barat .
- FK-PKBM bersama Dinas Pendidikan Provinsi dan Kabupaten di Papua Barat, serta BPP Wilayah Papua Barat, berkomitmen meningkatkan kualitas Pendidikan Non-Formal dan mendukung Program Pemerintah untuk Papua Cerdas di Tanah Papua (Barat).

Peserta Diskusi:

- Pengurus PKBM Provinsi Papua Barat
- Dinas Pendidikan Provinsi Papua Barat
- Pemerintah Provinsi Papua Barat
- Lembaga Mitra dan LSM Pendidikan.

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: RIPPP & BPS, 2025

KEGIATAN STRATEGIS-2

Dokumentasi Kegiatan Strategis



Photo: BPP RI Papau Barat Hadir sebagai Partisipan pada Konferensi ACT di Filipina

Cebu-Filipina, 19-21 September 2025. BPP RI Wilayah Papua Barat melalui POKJA Papua Cerdas menghadiri Pertemuan Tahunan Guru-Guru se-ASEAN. Tujuan pertemuan yaitu berbagai praktik terbaik dalam pendidikan, metode pengajaran inovatif, dan pengembangan kurikulum yang dinamis dan adaptif. Kehadiran BPP Wilayah Papua Barat, pada pertemuan tersebut yaitu berbagi pengalaman dan praktik terbaik dalam dunia pendidikan, sehingga dapat diadopsi dan direplikasi sebagai referensi pembanding. Kehadiran BPP RI Papua Barat pada konferensi tersebut yaitu membangun komunikasi dan koordinasi guna mendukung Implementasi RIPPP dan RAPPP di Tanah Papua, menuju Generasi Papua Emas (GPE) di Tahun 2041. Beberapa kesepakatan penting dalam konferensi tersebut, yaitu:

- Rumusan metode baru untuk peningkatan kualitas pengajaran yang fokus pada penguatan peran mahasiswa/l dalam pendidikan, dan bukan hanya mengandalkan teknologi.
- Teridentifikasi peluang kolaborasi baru antar organisasi guru dan pendidik di negara-negara anggota ASEAN.
- Memfasilitasi pertukaran praktik terbaik dalam metode pengajaran dan kurikulum yang inovatif.
- Menyoroti pentingnya dukungan mental dan emosional bagi Pendidik dan Peserta didik, seiring dengan tekanan dan perubahan yang terjadi.;

Peserta Diskusi:

- Pengurus Besar PGRI Tingkat Nasional
- Pengurus PGRI Tingkat Provinsi se- Indonesia
- Persatuan Guru se-ASEAN

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: RIPPP & BPS, 2025

KEGIATAN BERSAMA POKJA dan SEKRETARIAT BPP RI

Dokumentasi Kegiatan Bersama #01



Photo: Pertemuan Internal BPP RI Papua Barat dengan Sekretariat BPP RI Wilayah Papua Barat

Manokwari, 1 September 2025, Bertempat di Ruang Rapat BPP RI Wilayah Papua Barat, GKN Kanwil Keuangan RI Wilayah Papua Barat, dilakukan Rapat Internal terkait Sinergitas RPJMD Provinsi dan Kabupaten dengan RIPPP dan RAPPP. Tujuan dilakukannya meeting internal yaitu menanggapi dinamika terkini berkenaan dengan dokumen RPJMD Provinsi dan Kabupaten di Wilayah Papua Barat, yang saat ini sedang dalam proses finalisasi, apakah telah menjadikan RIPPP dan RAPPP sebagai rujukan penyusunan Program dan Kegiatan periode perencanaan berjalan?. Pertemuan tersebut telah menghasilkan beberapa kesepakatan, diantaranya:

- BPP RI Wilayah Papua Barat perlu melakukan telaah dan /atau review cepat untuk memastikan RPJMD Provinsi dan Kabupaten di Papua Barat, apakah telah menjadikan RIPPP dan RAPPP sebagai rujukan utama penyusunan RPJMD;
- Sekretariat BPP RI Perwakilan Papua Barat, perlu berkoresponden secara resmi ke Pemerintah (Provinsi dan Kabupaten) untuk meminta dokumen RJPMD, sebagai materi assessment.
- Pedoman assessment dapat merujuk pada IMENDAGRI Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan RPJMD dan RENSTRA OPD Tahun 2025-2029. .

Peserta Diskusi:

- POKJA Papua Cerdas
- POKJA Papua Sehat
- POKJA Papua Produktif
- POKJA Papua POLHUKAM
- Sekretariat BPP RI Papua Barat

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: RIPPP & BPS, 2025

KEGIATAN BERSAMA MASYARAKAT PEMERHATI PENDIDIKAN

Dokumentasi Kegiatan Bersama #02



Photo: Foto Bersama, BPP RI Provinsi Papua Barat dengan Masyarakat Pemerhati Pendidikan di Papua Barat

Manokwari, 9 September 2025, Bertempat di Sekretariat BPP Papua Barat Lt 3, Kantor GKN Kompleks Kantor Gubernur Papua Barat, BPP RI Papua Barat melakukan pertemuan dengan Perwakilan Masyarakat Pemerhati Pendidikan di Papua Barat. Tujuan pertemuan yaitu mendiskusikan isu perekrutan tenaga pendidik yang bersedia untuk di tempatkan pada wilayah 3T. Fungsi SHEK yang dilakukan oleh BPP RI Wilayah Papua Barat yaitu, melaksanakan fungsi koordinasi untuk menghimpun aspirasi warga dan meng-koordinasikan hasil diskusi tersebut kepada Pemerintah Daerah (Provinsi dan Kabupaten), sehingga dijadikan sebagai salah satu rujukan dan /atau pertimbangan saat melakukan proses penerimaan tenaga pendidik yang akan ditempatkan di wilayah 3T.

Peserta Diskusi:

- POKJA Papua Cerdas
- POKJA Papua Sehat
- POKJA Papua Produktif
- Perwakilan Masyarakat Pemerhati Pendidikan di Papua Barat



Terima Kasih



LAPORAN BULANAN

POKJA PAPUA PRODUKTIF



PERIODE SEPTEMBER 2025



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



Rabu, tanggal 24 September 2025, Anggota Pokja Papua Produktif melakukan peninjauan ke kampung-kampung secara *random sampling* di 4 Distrik yakni Distrik Surey, Distrik Anggi, Distrik Taige, Distrik Hingk di Kab.Pegunungan Arfak yang akan dimekarkan. Pemerintah Daerah Kab.Pegunungan Arfak telah mengusulkan untuk pemekaran kampung dari 166 kampung menjadi 332 kampung, satu kampung dimekarkan menjadi 2 kampung.

Usulan pemekaran Desa sebagai upaya untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat di kabupaten Pegunungan Arfak, maksud tersebut sesuai Undang-undang (UU) dasar untuk desa terpencil, terjauh, dan terluar adalah UU No. 3 Tahun 2024 tentang perubahan kedua atas UU No. 6 Tahun 2014 tentang Desa, yang menjadi dasar hukum untuk pengelolaan dan pembangunan desa, termasuk yang berada di wilayah 3T (Terdepan, Terpencil, dan Tertinggal).



Distrik Surey, Kampung Kopo memekarkan kampung baru **Beidibo**



Distrik Surey, Kampung Inyaub memekarkan kampung baru **Bawey**



Distrik Surey, Kampung Kostera mekarkan kampung baru **Ligeij**

Rekomendasi

1. Kami mengharapkan Pemerintah Daerah memenuhi syarat-syarat administrasi dan teknis sehingga mempercepat pemekaran Desa/Kampung.
2. Pemda Kabupaten Pegunungan Arfak bekerjasama dengan kepala-kepala kampung induk untuk dapat membangun Balai Kampung yang akan dimekarkan dan memberikan label/papan nama.
3. Pengembangan kampung untuk mencapai pelayanan lebih baik kepada masyarakat terutama kampung-kampung yang besar yang penduduknya memadai, tentunya membutukan kerjasama antara Pemda Kabupaten Pegunungan Arfak dan Pemda Provinsi Papua Barat untuk bersama-sama mendorong desa-desa yang akan dimekarkan ke Pemerintah Pusat.



Anggota Pokja Papua Produktif melaksanakan Focus Group Discussion (FGD) bersama Pemda Kabupaten Pegunungan Arfak dalam rangka koordinasi penyusunan rencana pengembangan pertanian tanaman pangan, hortikultura, perkebunan, peternakan dan perikanan. Focus Group Discussion (FGD) di gelar pada hari Kamis 25 September 2025 dan dilanjutkan dengan penyusunan rekomendasi esok harinya yakni 26 September 2025.

Capaian dan Rekomendasi Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan Kab.Pegunungan Arfak



B. Rekomendasi

A. Capaian

Capaian utama sektor pertanian di Kabupaten Pegunungan Arfak (Pegaf) saat ini berfokus pada pengembangan pertanian organik dan hortikultura, seperti sayuran dan stroberi, serta perkebunan kopi, sebagai upaya untuk mewujudkan kemandirian pangan yang lebih sehat dan mengurangi ketergantungan pada pupuk kimia. Petani milenial seperti **Barto Inden** menjadi motor penggerak melalui program Gerakan Pertanian Pro Organik (Genta Organik), yang menunjukkan potensi Pegaf sebagai produsen pangan sehat dan berkelanjutan.

1). Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan Kabupaten Pegunungan Arfak (PEGAF) bekerjasama dengan Dinas Pekerjaan Umum PEGAF untuk melakukan survei dan pemetahan wilayah untuk perencanaan pembangunan jalan produksi, jalan penyaluran pupuk untuk memudahkan transportasi sarana produksi dan hasil pertanian dari kampung. 2). Perencanaan program pertanian tanaman pangan, hortikultura, perkebunan, peternakan dan perikanan dimasukan melalui proses Musrembang secara *botoom up* mulai dari tingkat Distrik dan Kabupaten. Sehingga program ini masuk dalam perencanaan tingkat kabupaten. 3). Dana Kompensasi berupa dana kredit karbon oleh Badan Internasional memberikan dana ini sebagai dana kegiatan konservasi dan pemeliharaan hutan untuk komoditas lokal dan Pemerintah Daerah yang berjasa. Dana ini ditampung oleh Kementerian Keuangan melalui bentuk perbankan yang tidak komersil. Dana ini dapat di cairkan melalui LSM yang ditujuk/berkualifikasi tertentu. Pemerintah daerah provinsi dapat menyalurkan dana tersebut dengan bekerja sama dengan LSM melalui prosedur yang sudah ditetapkan. 4). Potensi dan pengembangan lahan pertanian tanaman Padi ladang di 4 Distrik (Anggi, Anggi Gida, Surey, Taige) memiliki potensi lahan yang datar. 5). Pemetahan Potensi pengembangan sagu di Distrik Testega. 6). Potensi pengembangan Buah Merah di Distrik Testega, Didouw, Manyambouw, Catobou, Membei di Kab. Pegunungan Arfak. 7). Mempelajari kemungkinan pengembangan komoditas tambahan di luar komoditas lokal yang sudah dan mempunyai nilai ekonomi tinggi seperti tanaman vanili, Tembakau dan lain-lain. 8). Perluasan Areal penyembaran Kopi Arabika di 10 Distrik di pegunungan Arfak. 9). Perluasan penyebaran Nenas di Distrik Manyambow, Distrik Hing, Distrik Testega. 10). Pengembangan pangan lokal kampung, Padi, Jagung, ubi-ubian, Pisang, Singkong/Kasbi. 11). Pengembangan pangan lokal yang bersumber dari tamanan hortikultura berupa sayur-sayuran



Anggota Pokja Papua Produktif melaksanakan Focus Group Discussion (FGD) bersama Pemda Kabupaten Pegunungan Arfak dalam rangka koordinasi penyusunan rencana pengembangan pertanian tanaman pangan, hortikultura, perkebunan, peternakan dan perikanan. Focus Group Discussion (FGD) di gelar pada hari Kamis 25 September 2025 dan dilanjutkan dengan penyusunan rekomendasi esok harinya yakni 26 September 2025.



Capaian dan Rekomendasi Sektor Peternakan Kabupaten Pegunungan Arfak



A. Capaian

Di Kabupaten Pegunungan Arfak (Pegaf), jenis ternak yang dikembangkan meliputi ternak tradisional (Babi dan Ayam Kampung) ternak modern (sapi perah, kambing, ayam kampung, dan itik), yang tersebar di berbagai Distrik dengan potensi yang berbeda. Sapi potong, kambing, dan ayam kampung menjadi komoditas unggulan di distrik seperti Minyambouw dan Hingk, sedangkan itik juga dikembangkan di daerah-daerah tersebut.



B. Rekomendasi

- 1). Peternak Babi, Sapi Potong, Kambing, Ayam dan Itik di Kabupaten Pegaf memerlukan dukungan dari Pemerintah Daerah, seperti bantuan hibah ternak dan fasilitasi pemenuhan pakan berkualitas, serta pelatihan dan pendampingan untuk meningkatkan keterampilan dan penerapan teknologi modern.
- 2). Klasifikasi ternak berdasarkan kondisi wilayah dilakukan dengan menganalisis kesesuaian ekologi dan sumber daya lahan setempat, yang memungkinkan penentuan jenis ternak unggul dan potensi pengembangan wilayah, seperti dataran tinggi untuk sapi perah atau lahan kering untuk sapi potong. Kriteria kesesuaian wilayah dapat diukur dengan Indeks Komoditas Ternak (IKT) yang menunjukkan potensi populasi ternak tinggi, sedang, atau rendah, dan juga indeks spesialisasi wilayah untuk mengidentifikasi ternak basis daerah.
- 3). Keberhasilan ternak tidak hanya ditentukan oleh jenis ternak, tetapi juga dari perawatan yang baik, mulai dari pakan yang tepat, manajemen kesehatan, hingga lingkungan kandang yang nyaman



Anggota Pokja Papua Produktif melaksanakan Focus Group Discussion (FGD) bersama Pemda Kabupaten Pegunungan Arfak dalam rangka koordinasi penyusunan rencana pengembangan pertanian tanaman pangan, hortikultura, perkebunan, peternakan dan perikanan. Focus Group Discussion (FGD) di gelar pada hari Kamis 25 September 2025 dan dilanjutkan dengan penyusunan rekomendasi esok harinya yakni 26 September 2025.

Capaian dan Rekomendasi Sektor Perikanan Kabupaten Pegunungan Arfak

Potensi sumber daya perikanan Kabupaten Pegunungan Arfak (Pegaf) adalah perikanan darat yang melimpah, terutama di wilayah danau dan sungai, yang mendukung kehidupan masyarakat lokal melalui penangkapan ikan kecil seperti ikan air tawar dan udang air tawar. Kabupaten Pegaf memiliki sungai dan danau yang menjadi habitat utama berbagai spesies ikan tawar (ikan mas, mujair, nila, lele, belut dan tawes), , dan pengelolaannya diarahkan untuk memenuhi kebutuhan pangan masyarakat dan meningkatkan kesejahteraan mereka.

A. Capaian

1. Komoditas Perikanan air tawar seperti ikan mas, mujair, nila, lele, belut dan tawes menjadi keunggulan daerah Pegunungan Arfak (Pegaf). Masyarakat lokal di Pegunungan Arfak (Pegaf) berfokus budidaya ikan air tawar cara tradisional dengan memanfaatkan potensi dua danau yaitu Anggi Giji dan Anggi Gida.
2. Bantuan Pemda berupa Spitboot/Perahu Nelayan bagi masyarakat yang berada di sekitar danau dan Keramba bagi masyarakat local.



B. Rekomendasi

1. Pemberian Bantuan Teknis: Pemda Pegaf Menyediakan akses ke teknologi dan metode budidaya yang efektif, serta pelatihan tentang teknik pembenihan, pemeliharaan, dan panen ikan air tawar.
 2. Pelatihan dan Pendampingan: Menyelenggarakan pelatihan dan pendampingan rutin bagi petani ikan agar menguasai teknik-teknik budidaya modern dan manajemen usaha perikanan
 3. Akses Teknologi Tepat Guna: Membantu petani ikan untuk mendapatkan akses ke teknologi seperti sistem resirkulasi akuakultur atau pakan ikan yang berkualitas.
 4. Penelitian dan Pengawasan: Melakukan penelitian untuk memahami kondisi ekosistem perikanan lokal dan melakukan pengawasan terhadap praktik penangkapan ikan yang ada.
- Pemberian Stimulus: Memberikan dukungan berupa insentif atau pinjaman lunak kepada kelompok petani ikan untuk memacu perkembangan usaha perikanan



Gambar 1. Anggota Pokja Papua Produktif meninjau lokasi Penanaman Kopi Arabika di Kampung Udo Hotma, Distrik Sururey, Kab.PEGAF

Anggota Pokja Papua Produktif melaksanakan peninjauan lokasi perkebunan Kopi Arabika Anggi di kampung Udo Hotma dan kampung Mauro, pada tanggal 27 September 2025. Setelah melakukan peninjauan pada 2 lokasi yang berbeda, dapat diketahui bahwa Benih kopi arabika yang digunakan di Anggi, Papua, kemungkinan dibawa oleh petani atau melalui jalur perdagangan ke daerah pegunungan yang sesuai. Kopi Arabika Anggi adalah kopi jenis arabika yang ditanam di Pegunungan Arfak, Papua Barat, terutama di **kampung Udo Hotma** dan **kampung Mauro** dan memiliki nilai ekonomi yang tinggi karena kualitas dan permintaannya.

Selanjutnya penyebaran bibit Kopi Arabika sudah tersebar ke beberapa Distrik seperti Distrik Sururey, Distrik Anggi dan Distrik Anggi Gida, karena rasa kopi yang khas dan telah mendapatkan bimbingan untuk dikembangkan menjadi komoditas utama yang menguntungkan masyarakat setempat. Salah satu seorang Petani milenial **“Berto Inden”** yang merupakan pemuda asli pegunungan Arfak yang sudah sukses. Dengan pengetahuan terapan di bidang Pertanian, Berto mulai melirik berbagai potensi unggulan di Kabupaten Pegunungan Arfak, dengan berupaya mengelola biji Kopi Arabica dari hulu hingga hilir agar dapat dipasarkan secara langsung kepada masyarakat.

Kopi Arabika Anggi sudah dikembangkan ke beberapa lokasi untuk dikembangkan di Kabupaten Pegunungan Arfak, seperti Kampung Udo Hotma, Mauro, Cover, Hungkul **“Ungkap Berto Inden”**.



Gambar 2. Anggota Pokja Papua Produktif meninjau lokasi Penanaman Kopi Arabika di Kampung Mauro, Distrik Anggi, Kab.PEGAF



Capaian

1. Bantuan 10.000 anakan Kopi Arabika S795 diberikan di Distrik Anggi dan Distrik Sururey pada November 2024, menunjukkan adanya upaya pengembangan Kopi Arabika dan berpotensi melibatkan petani muda.
2. Jenis kopi Arabica yang dikembangkan, kini sudah diolah dalam bentuk bubuk kemasan dan pemasarannya berhasil menembus pasar nasional hingga mancanegara.
3. Kopi ini telah dipromosikan secara luas ke berbagai pihak, termasuk pemerintah, masyarakat di beberapa kota, dan melalui pameran, yang memperluas pasar dan minat pembeli.



Rekomendasi

1. Pemda Kabupaten Pegunungan Arfak bersama beberapa petani milenial sedang berupaya mengembangkan Kopi Arabika dengan menyebarkan Kampung-kampung di 10 Distrik yang berada di Kabupaten Pegunungan Arfak akan menjadi komoditas utama yang memberikan manfaat ekonomi signifikan bagi seluruh masyarakat di Pegunungan Arfak.
2. POKJA Papua Produktif BP3OKP-PB, berharap Pemda Kabupaten Pegunungan Arfak memanfaatkan sumber daya alam dengan memperluas perkebunan kopi Arabika sebagai Sumber Pendapatan Daerah tetapi juga meningkat nilai ekonomi bagi masyarakat lokal.
3. Pemberian pembinaan/pelatihan bagi petani Kopi Arabika mulai dari proses pembibitan, penanaman, pengolahan dan pemasaran.

KEGIATAN STRATEGIS BERSAMA



Jumat, 12 September 2025, jam 09.00 WIT, para anggota Pokja BP3OKP-PB melaksanakan Audiensi dengan Sinode GKPKI Perwakilan Provinsi Papua Barat. Audiensi tersebut membahas terkait Peran BP3OKP RI dalam memediasi pembangunan kerukunan agama di Provinsi Papua Barat.

Capaian

Dukungan Pemerintah: Ada dukungan dari pemerintah daerah dalam memfasilitasi kegiatan keagamaan dan membangun infrastruktur seperti kantor sekretariat keagamaan.

Penerapan Moderasi Beragama: Pemerintah dan masyarakat berupaya keras menjaga harmoni dan toleransi melalui pendekatan moderasi beragama, yang mengintegrasikan nilai-nilai lokal dan memperkuat kapasitas kelembagaan.



Rekomendasi

- 1. Peningkatan Pelayanan Keagamaan:** Peningkatkan kualitas pelayanan keagamaan bagi umat beragama di Papua Barat.
- 2. Pemberdayaan Ekonomi Umat:** Badan ini mendukung program pemberdayaan ekonomi bagi umat dari berbagai kelompok agama untuk meningkatkan kesejahteraan.
- 3. Mendorong Kerukunan Umat Beragama:** Melalui dialog dan sinergi dengan tokoh agama, BP3OKP-PB mendorong upaya-upaya untuk meningkatkan kerukunan umat beragama.
- 4. Koordinasi Pembangunan Inklusif:** BP3OKP-PB memastikan pembangunan di Papua Barat dilakukan secara inklusif dan berkelanjutan, dengan melibatkan tokoh agama dan elemen masyarakat lainnya, termasuk dalam agenda evaluasi pembangunan.





TERIMA KASIH

