

LAKIP 2023

DIREKTORAT P2PTM

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dapat disusun dengan baik. LAKIP Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular disusun untuk memenuhi Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Penyusunan LAKIP ini berpedoman kepada Peraturan Menteri PAN/RB Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Tujuan dari penyusunan LAKIP adalah melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan dan program kerja yang diselenggarakan sebagai wujud pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi serta kewenangan dan kebijakan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Selain itu laporan ini disusun dalam rangka menyampaikan hasil evaluasi dan analisis realisasi kinerja kegiatan dari pelaksanaan kebijakan dan program Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta hambatan dan permasalahan yang dihadapi dalam Tahun Anggaran 2023.

Penyusunan LAKIP ini diharapkan dapat meningkatkan akuntabilitas publik dan meningkatkan kinerja Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Jakarta, Januari 2024

Direktur P2PTM



Dr. Eva Susanti, S.Kp, M.Kes

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Pencegahan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Tahun 2023 merupakan laporan pertanggungjawaban atas pencapaian Sasaran Strategis Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular tahun 2023, yang tercermin dalam capaian Indikator Kinerja, yang tertuang dalam dokumen perjanjian kinerja tahun 2023 serta merupakan realisasi dari Rencana Kerja tahun anggaran 2023, sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, dan Rencana Aksi Kegiatan Dit. P2PTM tahun 2020-2024.

Tugas pokok dan fungsi Dit. P2PTM tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, yaitu mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian PTM menyusun visi, misi, dan strategi, yang mencerminkan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan program dan kebijakan yang ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan P2PTM Tahun 2020-2024. Dalam pelaksanaan kegiatan Dit. P2PTM juga didukung oleh dana dekonsentrasi yang diberikan kepada daerah sebagai akselerasi capaian program melalui pelatihan, serta dana dari PHLN, sehingga kinerja penggunaan dana tersebut akan mempengaruhi kinerja Dit.P2PTM.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran kegiatan pencegahan pengendalian penyakit tidak menular, yaitu terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, ditetapkan 6 (enam) indikator kinerja keberhasilan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular pada tahun 2023, yaitu; 1) Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas dengan target sebesar 70% dan realisasi 39,98%, 2) Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan terpadu (Pandu) PTM di \geq 80% puskesmas sebesar dengan target 308 kabupaten/kota dan capaian sebesar 411 kabupaten/kota dan realisasi 388 kabupaten/ kota, 3) Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP dengan target sebesar 63% dan capaian 2,4%, 4) Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP dengan target sebesar 58% dan realisasi 1,6%, 5) Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan target sebesar 474 kabupaten/kota dan realisasi 458 Kabupaten/kota, 6)

Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan Upaya Berhenti Merokok dengan target sebesar 275 kabupaten/kota dan realisasi 267 kabupaten/kota.

Kendala yang dihadapi dalam pencapaian sasaran indikator kinerja tersebut, antara lain advokasi dan sosialisasi yang belum maksimal di tingkat Kabupaten/Kota, Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor yang belum optimal di tingkat Kabupaten/Kota, dan minimnya ketersediaan anggaran di daerah.

Alokasi anggaran Satker Dit.P2PTM dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM tahun 2023 sebesar Rp. 140.769.357.000,- dengan realisasi Rp. 134.360.996.048,- atau sebesar 95,45%, anggaran ini merupakan anggaran APBN dan PHLN yang dikelola oleh satker Dit.P2PTM. Jika dibandingkan dengan tahun 2022 pencapaiannya sebesar 69,30%, terjadi kenaikan dalam realisasi anggaran. Sedangkan rata-rata kinerja pada tahun 2023 sebesar 59,78%, jika dibandingkan dengan rata-rata kinerja pada tahun 2022 sebesar 49,77% terjadi peningkatan kinerja.

DAFTAR ISI

Laporan Kinerja

RINGKASAN EKSEKUTIF	2
DAFTAR ISI	3
DAFTAR GAMBAR	6
BAB I	7
PENDAHULUAN.....	7
1.1. Latar Belakang	7
1.2. Visi Misi	10
1.3. Isu Strategis.....	10
1.4. Tugas Pokok dan Fungsi	11
1.5. Struktur Organisasi	11
1.6. Sumber Daya Manusia	12
Grafik 1.1.	12
Persentase Pegawai berdasarkan Jabatan Fungsional Tahun 2023.....	12
Grafik 1.2.....	13
Persentase Pegawai berdasarkan Golongan tahun 2023.....	13
Grafik 1.3	13
Persentase Pegawai berdasarkan Pendidikan tahun 2023	13
1.7. Maksud dan Tujuan	13
1.8. Sistematika Penulisan.....	14
BAB II	15
PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....	15
2.1. Perencanaan Kinerja	15
2.2. Tujuan dan Sasaran	15
2.3. Strategi.....	16
2.4. Perjanjian Kinerja.....	16
Tabel 2.2.....	16
Perjanjian Kinerja Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2023.....	16
3.1. Capaian Kinerja	17
Tabel 3.3.....	18
Pengukuran Kinerja Kegiatan Pengendalian Penyakit tahun 2023.....	18

3.1.1.	Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas...	19
3.1.2.	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM di $\geq 80\%$ puskesmas	31
3.1.3.	Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP.....	36
3.1.4.	Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP.....	39
3.1.5.	Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).....	57
3.1.6	Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM).....	62
3.2	Capaian Anggaran.....	67
Table 3.5.....		67
Pagu dan Realisasi Anggaran Program P2PTM	berdasarkan Sumber Anggaran Tahun	
2023		67
Table 3.6.....		69
Pagu dan Realisasi Anggaran Program Pengendalian PTM berdasarkan Output		69
Tahun 2023.....		69
4.1.	Kesimpulan.....	72
4.2.	Tindak Lanjut	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	11
Gambar 3. 1 Dokumentasi Kegiatan	28

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) menyebabkan kematian pada sekitar 41 juta orang setiap tahunnya, angka ini setara dengan 74% dari seluruh penyebab kematian di dunia. Sekitar 17 juta orang meninggal sebelum usia 70 tahun akibat PTM dan 86% kematian ini tersebut terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah (low- and middle-income countries). Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit tidak menular yang menyebabkan angka kematian tertinggi yakni sekitar 17,9 juta kematian setiap tahunnya, diikuti dengan kanker (9,3 juta kematian), penyakit pernapasan kronik (4,1 juta kematian) dan diabetes (2 juta kematian termasuk penyakit ginjal kronik akibat diabetes). Keempat penyakit tersebut menyebabkan sekitar 80% kematian ini akibat PTM (WHO, 2022).

Dalam periode tiga dekade terakhir, telah terjadi perubahan beban penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Hal ini dapat dilihat dari perubahan penyebab utama Disability Adjusted Life Years (DALYs) lost. Pada tahun 2019, 10 penyebab utama DALYs lost adalah neonatal conditions, ischemic heart disease, stroke, lower respiratory infections, diarrhoeal diseases, road injury, chronic obstructive pulmonary diseases, diabetes mellitus, tuberculosis dan congenital anomalies. 63% penyebab utama DALYs lost tahun 2019 disebabkan oleh penyakit tidak menular diantaranya 10% akibat Malignant neoplasms, 3% akibat diabetes mellitus, 1% akibat endocrine/blood/immune disorder, 7% akibat mental disorder, 15% akibat cardiovascular diseases, 3% akibat digestive diseases. DALYs lost akibat stroke mengalami peningkatan dari peringkat kelima pada tahun 2000 menjadi peringkat ketiga pada tahun 2019 dari 4,7% menjadi 5,5% dan diabetes mellitus dari peringkat ke 14 naik menjadi peringkat 8 yaitu dari 1,4% menjadi 2,8% (WHO, 2019).

Saat ini, Indonesia tengah menghadapi beban ganda penyakit menular dan tidak menular. Terdapat pergeseran pola penyakit dari tahun 1990 hingga tahun 2019 di Indonesia, di mana terdapat penurunan beban penyakit menular meskipun penyakit menular seperti tuberculosis, penyakit diare, dan infeksi saluran pernapasan bawah tetap menjadi sumber utama DALYs di Indonesia. Namun, dalam periode waktu yang sama, tingkat kematian dan kecacatan pada semua usia akibat penyakit tidak menular serta paparan faktor risikonya menyumbang DALYs yang lebih besar. 10 penyebab utama DALYs di Indonesia tahun 2019 adalah stroke (4,0%; 3.280 per 1000 penduduk), ischaemic heart disease (2,8%; 2.330 per 1000 penduduk), tuberculosis (2,2%; 1.840 per 1000 penduduk), neonatal condition (2,1%; 1.710 per 1000 penduduk), diabetes mellitus (1,8%; 1.4461 per 1000 penduduk), cirrhosis of the liver (1,2%; 961 per 1000 penduduk), diarrhoeal diseases (1,0%; 802 per

1000 penduduk), chronic obstructive pulmonary disease (1,0%; 787 per 1000 penduduk), lower respiratory infections (0,9%; 776 per 1000 penduduk) dan HIV/AIDS (0,9%; 752 per 1000 penduduk). Hampir sama dengan di dunia, lebih dari setengah DALYs lost di Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular (69%) diantaranya 10,9% disebabkan oleh stroke, 8,6% malignant neoplasms dan 7,7% ischaemic heart disease (GDB 2019; WHO 2019). Tekanan darah sistolik tinggi, tembakau, risiko diet, glukosa plasma puasa tinggi, dan indeks massa tubuh yang tinggi merupakan lima risiko utama yang berkontribusi terhadap penurunan kesehatan yang diukur sebagai DALY pada tahun 2019 (GDB 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi PTM jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, PTM yang mengalami peningkatan antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%, prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9% dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5% dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%.

Kenaikan prevalensi PTM ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, kurang aktivitas fisik serta kurang konsumsi buah dan sayur. Sejak tahun 2013 prevalensi merokok pada remaja (10-18 tahun) terus meningkat, yaitu 7,2% (Riskesdas 2013), 8,8% (Sirkesnas 2016) dan 9,1% (Riskesdas 2018). Demikian juga proporsi kurangnya aktivitas fisik meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%, dan 0,8% mengonsumsi minuman beralkohol berlebihan. Tren ini juga diikuti dengan peningkatan penduduk di Indonesia yang cenderung memiliki berat badan lebih (overweight) atau bahkan obesitas dari tahun ke tahun. Overweight meningkat dari 8,6% di tahun 2007 menjadi 13,6% di tahun 2018, obese meningkat dari 10,5% di tahun 2007 menjadi 21,8% di tahun 2018. Sementara itu juga tercatat lebih dari 95,5% masyarakat Indonesia yang berusia lebih dari 5 tahun mengonsumsi kurang dari 5 porsi buah dan sayur dalam sehari. Balitbangkes Kemenkes merilis data terbaru dari Global Youth Tobacco Survey (GYTS) tahun 2019 menunjukkan bahwa 40,6% pelajar di Indonesia usia 13-15 tahun, 2 dari 3 anak laki-laki dan hampir 1 dari 5 anak perempuan sudah pernah menggunakan produk tembakau. Selain itu, 19,2% pelajar saat ini merokok dan di antara jumlah tersebut, 60,6% bahkan tidak dicegah ketika membeli rokok karena usia mereka, dan dua pertiga dari mereka dapat membeli rokok secara eceran. Data GYTS juga menunjukkan hampir 7 dari 10 pelajar melihat iklan atau promosi rokok di televisi atau tempat penjualan dalam 30 hari terakhir, dan sepertiga pelajar merasa pernah melihat iklan di internet atau media sosial.

Dalam pengukur keberhasilan kinerja setiap tahunnya Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) sebagai salah satu satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan RI, yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022

tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, memiliki kewajiban dalam menyusun laporan kinerja, sebagai upaya dalam meningkatkan transparansi, akuntabilitas dan efektifitas dari kebijakan dan program.

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), mewajibkan setiap entitas sebagai unsur kementerian lembaga penyelenggara negara mulai entitas satker sampai dengan entitas kementerian negara/lembaga harus menyampaikan laporan kinerja. Penyusunan laporan kinerja disusun sesuai dengan peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Konsumsi rokok dan produk tembakau lainnya merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas menunjukkan prevalensi perokok usia 10-18 tahun meningkat dari 7,2% (tahun 2013), 8,8% (tahun 2016) menjadi 9,1% (tahun 2018). Termasuk tingginya penggunaan rokok elektronik di kalangan anak-remaja. Data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) tahun 2019 juga menunjukkan peningkatan prevalensi perokok pada anak sekolah usia 13-15 tahun dari 18,3% (tahun 2016) menjadi 19,2% (tahun 2019).

Berdasarkan laporan Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA) tahun 2019 dalam The Tobacco Control Atlas, Asean Region, Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak di ASEAN yaitu 66,19 juta orang. Epidemik konsumsi rokok pada anak-remaja semakin mengkhawatirkan apalagi iklan rokok elektronik semakin gencar mempengaruhi imajinasi anak-remaja. Merokok tidak hanya berdampak buruk bagi orang yang merokok tetapi juga berdampak bagi orang yang ada disekitarnya. Bagi anak-remaja yang melihat orang dewasa merokok dapat mencoba dan mencontohnya sebagai gaya hidup kekinian, padahal menjerumuskannya kepada gaya hidup yang tidak sehat. Bahkan sangat memprihatinkan 10-20% anak dibawah umur 14 tahun sudah mulai merokok karena mencontoh kebiasaan orang tua yang merokok. Sehingga saat ini perlu dibuat suatu kebijakan yang mengatur peredaran rokok elektronik, pelarangan iklan, promosi dan sponsorship juga pelarangan penjualan rokok eceran per batang dan penjualan rokok pada anak-remaja. Tentu saja ini akan sangat mengkhawatirkan bila tidak ada kebijakan yang tegas dari pemerintah untuk melindungi anak dari bahaya merokok dan paparan asap rokok. Perokok pemula yaitu usia anak-remaja akan terus semakin meningkat.

Sebagian besar anak Indonesia menjadi perokok pasif dengan terpapar asap rokok di rumah dan tempat umum. Hal ini mengindikasikan bahwa rokok dan paparan asap rokok sudah sampai pada tingkatan mengganggu kepentingan umum masyarakat. Perokok pasif bayi dan anak-anak perlu dilindungi dari bahaya paparan asap rokok. Untuk melindungi masyarakat dari bahaya paparan asap

rokok maka pemerintah menyusun kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), dan pemerintah daerah wajib menerbitkan dan menerapkan perda KTR. Perda KTR bukan hanya sekedar untuk diterbitkan oleh pemerintah daerah tetapi juga harus diterapkan agar tujuan utama melindungi anak-remaja dari bahaya paparan asap rokok dapat terwujud. Pemerintah daerah juga harus mengatur/melarang iklan, promosi dan sponsorship, pelarangan penjualan rokok eceran per batang, pelarangan penjualan rokok pada anak agar anak-remaja semakin terhindar dari kemudahan akses mendapatkan rokok.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, mengamanatkan pemerintah daerah harus melindungi masyarakat dari bahaya merokok bagi kesehatan dengan menetapkan KTR di wilayahnya.

Kementerian Kesehatan bersama dengan Kementerian Dalam Negeri terus mendorong Kepala Daerah menetapkan dan menerapkan KTR dengan melakukan advokasi ke berbagai pemangku kebijakan, seperti DPR, lintas Kementerian/Lembaga, tokoh agama, dan organisasi masyarakat lainnya. Dalam rangka tercapainya target RPJMN 2020-2024 yaitu penurunan prevalensi perokok usia 10-18 Tahun dari 9,1% menjadi 8,7%, Kementerian Kesehatan melalui Direktorat P2PTM mendorong agar KTR dapat diterapkan di tujuh tatanan yaitu: 1) Fasilitas pelayanan kesehatan, 2) Tempat proses belajar mengajar, 3) Tempat anak bermain, 4) Transportasi umum, 5) Tempat ibadah, 6) Tempat kerja, 7) Tempat umum, tempat lain yang ditentukan.

Selain penerapan KTR, Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam rangka menurunkan jumlah perokok di Indonesia salah satunya adalah Layanan Quitline. Ina di nomor telepon 0800-177-6565. Melakukan pengembangan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Puskesmas / fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mendekatkan layanan kepada masyarakat yang ingin berhenti merokok. Tentu saja ini membutuhkan dukungan dari semua pihak agar tujuan utama melindungi anak-remaja dari bahaya merokok dan paparan asap rokok dapat berjalan optimal. Ini merupakan upaya dalam percepatan pencapaian indikator RPJMN untuk menurunkan prevalensi perokok usia 10-18 tahun.

Penerapan KTR dan layanan UBM ini agar dapat ditindaklanjuti dan didukung dengan SDM dan ketersediaan anggaran di daerah. Bergerak bersama-sama dengan semua unsur yang ada karena masalah kesehatan menjadi tanggungjawab bersama komponen bangsa untuk mewujudkan Indonesia Emas 2045.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat P2PTM Tahun 2023 disusun sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban Direktorat P2PTM sebagaimana yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja tahun 2023. Target kinerja tahun 2023, merupakan penjabaran dari tujuan dan sasaran yang telah dituangkan dalam Rencana Aksi Kegiatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak

Menular Tahun 2020-2024, dan sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Diharapkan dengan tersusunnya laporan kinerja ini dapat memberikan masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka meningkatkan kinerja Direktorat P2PTM.

1.2. Visi Misi

a. Visi

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni: Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia, Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing, Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan, Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan, Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa, Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya, Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga, Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya dan Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, melalui Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Menurunkan angka *stunting* pada balita, Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional dan Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Visi Direktorat P2PTM yaitu: “Mewujudkan Masyarakat menikmati status kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup tertinggi yang dapat dicapai pada semua usia, bebas dari PTM yang dapat dicegah, kecacatan yang dapat dihindari, dan kematian dini”.

b. Misi

Untuk melindungi masyarakat dari risiko PTM dan meningkatkan derajat kesehatan, kesintasan, dan kualitas hidup masyarakat dengan cara:

- 1) Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
- 2) Menurunkan faktor risiko bersama penyakit tidak menular
- 3) Menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit tidak menular
- 4) Menurunkan beban sosio-ekonomi akibat penyakit tidak menular

1.3. Isu Strategis

- a. Meningkatnya perokok pemula dari berbagai pengaruh iklan, promosi dan sponsorship produk tembakau maupun rokok elektronik di semua media massa, media sosial, media elektronik, internet yang sangat massif.
- b. Bahaya merokok dan paparan asap rokok dalam waktu yang lama akan semakin meningkatkan risiko penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, penyakit kanker paru dll
- c. Beban pembiayaan PTM yang terus meningkat akan membebani negara dalam pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional
- d. Adanya upaya-upaya penolakan terhadap revisi Peraturan Pemerintah Nomor 109/2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan menjadi penghambat dalam implementasi dan pengawasan konsumsi tembakau.
- e. Masih ada 14,6% kab/kota yang sama sekali belum menerbitkan peraturan dan menerapkan KTR diwilayahnya.
- f. Pengembangan/perluasan Kawasan Tanpa Rokok di 7 tatanan masih terhambat regulasi yang belum mengakomodir penegakan dan sanksi bagi pelanggaran KTR serta belum terbentuk satuan tugas dalam pengawasan.
- g. Pengelolaan KTR di daerah terhambat dengan keterbatasan SDM dan ketersediaan anggaran.
- h. Layanan UBM tidak berjalan optimal dengan keterbatasan SDM dan ketersediaan anggaran daerah.

1.4. Tugas Pokok dan Fungsi

- a. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular., Dit.PPTM menyelenggarakan fungsi:
 - b. penyiapan perumusan kebijakan di bidang surveilans, deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan koordinasi upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
 - c. pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans, deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan

- koordinasi upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- d. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang surveilans, deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan koordinasi upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- e. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans, deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan koordinasi upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- f. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- g. pelaksanaan urusan administrasi Direktorat

1.5. Struktur Organisasi

Susunan organisasi Direktorat P2PTM berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan atas:

- a. Subbagian Administrasi Umum; dan
- b. Kelompok Jabatan Fungsional.

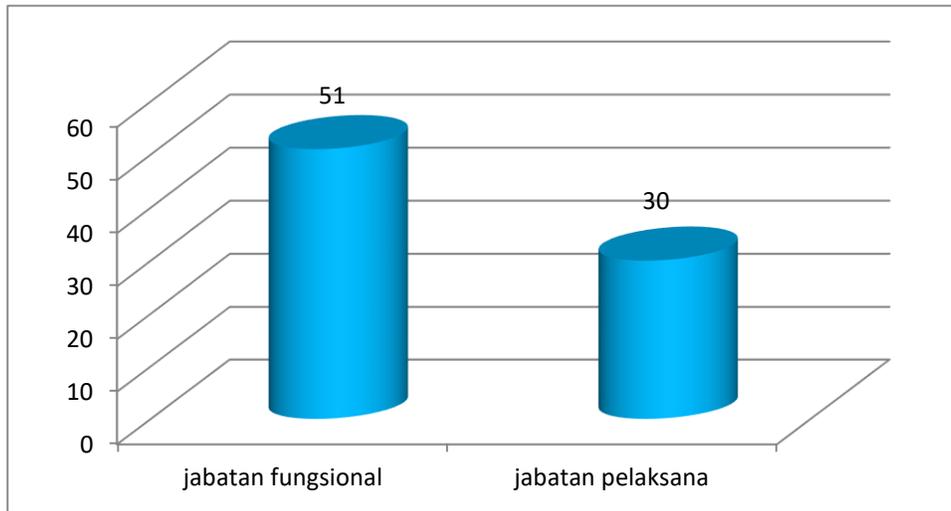
Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular



1.6. Sumber Daya Manusia

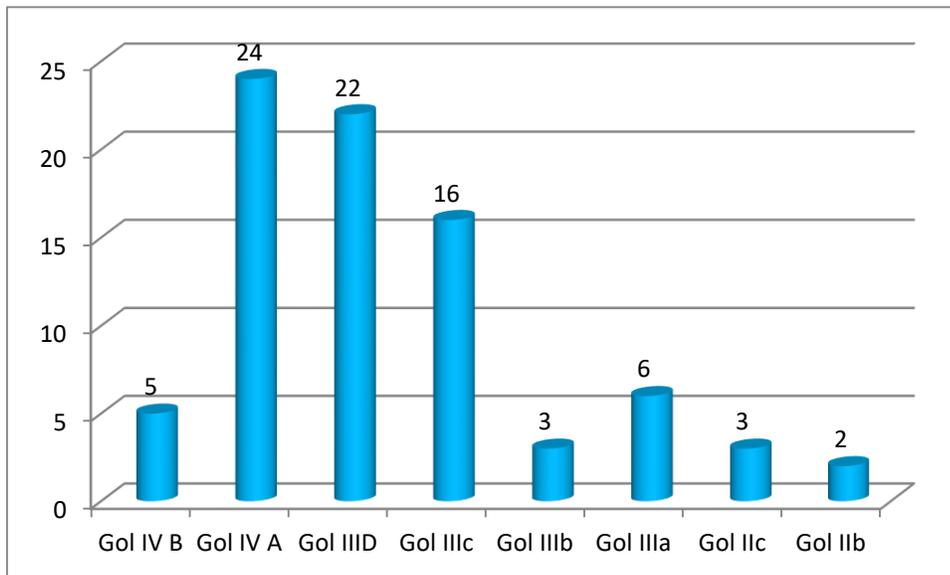
Direktorat P2PTM pada tahun 2023 memiliki jumlah pegawai sebanyak 81 orang. Karyawan yang memasuki masa pensiun sebanyak 1 orang. Berikut ini merupakan gambaran pegawai Direktorat P2PTM tahun 2023 berdasarkan Jabatan Fungsional, golongan, dan pendidikan.

Grafik 1.1.
Persentase Pegawai berdasarkan Jabatan Fungsional Tahun 2023



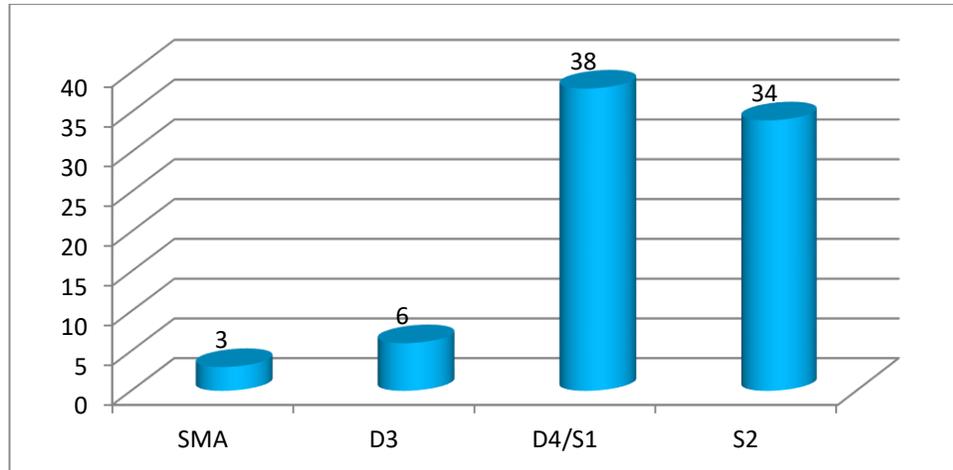
Sebagian besar pegawai direktorat P2PTM dengan jabatan fungsional sebesar 51 orang. Sedangkan jabatan pelaksana sebesar 30 orang.

Grafik 1.2
Persentase Pegawai berdasarkan Golongan tahun 2023



Berdasarkan golongan, sebagian besar pegawai Direktorat P2PTM berada pada kelompok golongan IVa yaitu sebesar 24 orang.

Grafik 1.3
Persentase Pegawai berdasarkan Pendidikan tahun 2023



Berdasarkan tingkat pendidikan, pegawai Direktorat P2PTM terbanyak memiliki tingkat pendidikan S2 sebesar 57,5% atau 46 orang.

1.7. Maksud dan Tujuan

Tujuan penyusunan Laporan Kinerja Dit. P2PTM ini adalah sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja Direktur P2PTM secara tertulis kepada Dirjen P2P atas pelaksanaan tugas pokok, fungsi dan juga kinerja Dit. P2PTM Tahun 2023 dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan khususnya kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular sebagaimana telah dirumuskan dalam perjanjian kinerja tahun 2023 yang selaras dengan Rencana Aksi Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular tahun 2020-2024.

1.8. Sistematika Penulisan

Berlandaskan pada Permen PAN dan RB Nomor 53 tahun 2014, maka sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan disusun sebagai berikut:

- Executive Summary* (Ikhtisar Eksekutif).
- Bab I (Pendahuluan), menjelaskan gambaran umum Kementerian Kesehatan dan isu strategis yang diemban.
- Bab II (Perencanaan dan Perjanjian Kinerja), menjelaskan tentang ikhtisar beberapa hal penting dalam perencanaan dan perjanjian kinerja (dokumen penetapan kinerja).
- Bab III (Akuntabilitas Kinerja), menjelaskan tentang pencapaian sasaran Kementerian

Kesehatan dengan pengungkapan dan penyajian dari hasil pengukuran kinerja serta dukungan anggaran dalam pencapaian program/kegiatan.

- e. Bab IV (Penutup), berisi kesimpulan atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1. Perencanaan Kinerja

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa setiap Kementerian diwajibkan menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kementerian/Lembaga yang disebut Rencana Strategis Kementerian/Lembaga (Renstra KL) untuk periode lima tahun dan menyusun Rencana Pembangunan Tahunan Kementerian/Lembaga yang disebut Rencana Kerja Kementerian/Lembaga (Renja-KL) untuk periode satu tahun.

Direktorat P2PTM sebagai bagian dari Kementerian Kesehatan telah menyusun Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular yang selaras dengan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Rencana Aksi Kegiatan Direktorat P2PTM berisikan tujuan, sasaran, kebijakan, dan rencana Kegiatan P2PTM yang menjadi pedoman untuk menyusun rencana kinerja tahunan.

2.2. Tujuan dan Sasaran

a. Tujuan

Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya 100%.

b. Sasaran

Sasaran kegiatan pengendalian penyakit tidak menular adalah menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular; meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Tabel 2.1
Sasaran Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian PTM tahun 2020-2024

SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET				
		2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatnya jumlah kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas	-	-	45	70	90
	Jumlah Kabupaten/kota yang melakukan Deteksi Dini Faktor Risiko PTM ≥ 80% Populasi Usia ≥ 15 Tahun	52	129	-	-	-
Meningkatnya jumlah kabupaten/kota yang melakukan Pengendalian faktor risiko PTM	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan terpadu (Pandu) PTM di ≥ 80% puskesmas	103	205	308	411	514
	Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	-	-	43	63	90
	Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	-	-	36	58	90
	Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	324	374	424	474	514
	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan Upaya Berhenti Merokok	50	100	175	275	350

2.3. Strategi

Strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan dan sasaran dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular adalah sebagai berikut :

- a. Advokasi dan Kemitraan;
- b. Promosi Kesehatan dan Penurunan Faktor Risiko;
- c. Penguatan Sistem Pelayanan Kesehatan; dan
- d. Penguatan Surveilans, Monev dan Riset

2.4. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja merupakan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja secara jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Perjanjian kinerja ditetapkan pada awal tahun antara Direktur Pencegahan dan Pengendalian PTM dengan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam menetapkan target kinerja yang akan dicapai pada tahun berjalan. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Dit. P2PTM terdapat di dalam dokumen Perjanjian Kinerja Dit. P2PTM Tahun 2023, adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Perjanjian Kinerja Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2023

SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	2023
Meningkatnya jumlah kabupaten/ kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas	70
Meningkatnya jumlah kabupaten/kota yang melakukan Pengendalian faktor risiko PTM	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan terpadu (Pandu) PTM di \geq 80% puskesmas	411
	Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	63
	Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	58
	Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	474
	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan Upaya Berhenti Merokok	275

Dengan alokasi anggaran Tahun 2023 Rp. 140.769.357.000,-

**BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA**

3.1. Capaian Kinerja

Pengukuran tingkat capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara capaian kinerja dengan target yang telah ditetapkan pada dokumen Perjanjian Kinerja. Pengukuran kinerja pada tahun 2023, ada 6 (enam) indikator kinerja yang diukur yaitu:

Tabel 3.1
Sasaran Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian PTM tahun 2020-2024

SEMULA

SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET				
		2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatnya jumlah kabupaten/ kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Jumlah Kabupaten/kota yang melakukan Deteksi Dini Faktor Risiko PTM \geq 80% Populasi Usia \geq 15 Tahun	52	129	232	360	514
Meningkatnya jumlah kabupaten/kota yang melakukan Pengendalian faktor risiko PTM	Jumlah Kabupaten/Kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	324	374	424	474	514
	Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	50	100	175	275	350
	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM \geq 80% puskesmas	103	205	308	411	514
	Jumlah Kabupaten/Kota yang Melaksanakan Deteksi Dini Gangguan Indera pada \geq 40% Populasi	155	206	308	360	514
	Jumlah Kabupaten/Kota yang Melakukan Deteksi Dini Penyakit Kanker di 80% populasi usia 30-50 tahun	283	309	360	411	514

Tabel 3.2
Sasaran Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian PTM tahun 2020-2024

MENJADI

SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET		
		2022	2023	2024
Meningkatnya jumlah kabupaten/ kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas	45	70	90
Meningkatnya jumlah kabupaten/kota yang melakukan Pengendalian faktor risiko PTM	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan terpadu (Pandu) PTM di \geq 80% puskesmas	308	411	514
	Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	43	63	90
	Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	36	58	90
	Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR	424	474	514
	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan Upaya Berhenti Merokok	175	275	350

Tabel 3.3
Pengukuran Kinerja Kegiatan Pengendalian Penyakit tahun 2023

SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
Meningkatnya jumlah kabupaten/ kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas	70	39,98	57,11%
Meningkatnya jumlah kabupaten/kota yang melakukan Pengendalian faktor risiko PTM	Jumlah kabupaten/ kota yang melakukan pelayanan terpadu (Pandu) PTM di \geq 80% puskesmas	411	388	94,4%

Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	63	2,4	3,81
Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	58	1,6	2,75
Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	474	458	96,6%
Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan Upaya Berhenti Merokok	275	267	97,1%

Berikut ini akan dijelaskan capaian, upaya yang telah dilaksanakan, permasalahan, dan rencana tindak lanjut dari masing-masing indikator kinerja.

3.1.1. Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas

a. Pengertian

penduduk sesuai dengan kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas adalah sasaran yang mendapatkan skrining PTM Prioritas yaitu Hipertensi, DM, Obesitas, Stroke, Jantung, PPOK, Kanker Payudara, Kanker Leher Rahim, Katarak dan Kelainan Refraksi, Tuli Kongenital, dan Otitis Media Supurative Kronis (OMSK).

b. Defenisi Operasional :

Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas adalah Persentase penduduk sesuai kelompok sasaran yang mendapatkan skrining PTM Prioritas yaitu Hipertensi, DM, Obesitas, Stroke, Jantung, PPOK, Kanker Payudara, Kanker Leher Rahim, Katarak dan Kelainan Refraksi, Tuli Kongenital, dan Otitis Media Supurative Kronis (OMSK).

c. Rumus/Cara perhitungan

Rerata persentase yang dihitung dengan cara : menjumlahkan persentase masing-masing skrining dibagi dengan 9. Persentase masing-masing skrining dihitung dengan jumlah sasaran yang mendapatkan skrining (Hipertensi, DM, Obesitas, Stroke, Jantung, PPOK, Kanker Payudara, Kanker Leher Rahim, Kelainan Refraksi, dan/atau Otitis

Media Suppurative Kronis (OMSK) dalam 1 tahun dibagi jumlah sasaran masing-masing jenis skrining dikali 100. Rerata persentase yang dihitung dengan cara : menjumlahkan persentase masing-masing skrining dibagi dengan 9.

1) Hipertensi

Jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun yang diperiksa tekanan darah di suatu wilayah dibagi dengan jumlah sasaran penduduk usia ≥ 15 tahun di suatu wilayah. Kemudian dikalikan 100%.

2) Diabetes Melitus

Jumlah penduduk usia ≥ 40 tahun dan penduduk usia 15-39 tahun dengan obesitas yang diperiksa gula darah di suatu wilayah dibagi dengan jumlah sasaran penduduk usia ≥ 40 tahun dan penduduk usia 15-39 tahun di suatu wilayah. Kemudian dikalikan 100%.

3) Obesitas

Jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun yang diperiksa obesitas (IMT/Lingkar perut) di suatu wilayah dibagi dengan jumlah sasaran penduduk usia ≥ 18 tahun di suatu wilayah. Kemudian dikalikan 100%.

4) Stroke

Jumlah penderita hipertensi dan/ atau DM usia ≥ 40 tahun yang diperiksa profil lipid di suatu wilayah dibagi dengan penderita hipertensi dan DM usia ≥ 40 tahun di suatu wilayah. Kemudian dikalikan 100%.

5) Jantung

Jumlah penderita hipertensi dan/atau DM usia ≥ 40 tahun yang diperiksa EKG di suatu wilayah dibagi dengan penderita hipertensi dan DM usia ≥ 40 tahun di suatu wilayah. Kemudian dikalikan 100%.

6) PPOK

Jumlah perokok usia ≥ 40 tahun yang diperiksa PUMA di suatu wilayah dibagi dengan perokok usia ≥ 40 tahun di suatu wilayah. Kemudian dikalikan 100%.

7) Kanker Payudara

Jumlah Wanita usia 30-50 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker payudara di suatu wilayah dalam 3 tahun terakhir dibagi dengan jumlah Wanita usia 30-50 tahun pada tahun terakhir di suatu wilayah. Kemudian dikalikan 100%.

8) Kanker Leher Rahim

Jumlah Wanita usia 30-50 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim di suatu wilayah dalam 3 tahun terakhir dibagi dengan jumlah Wanita usia 30-50 tahun pada tahun terakhir di suatu wilayah. Kemudian dikalikan 100%.

9) Gangguan Indera (Katarak dan Kelainan Refraksi, Tuli, Kongenital dan Otitis Media (OMSK)

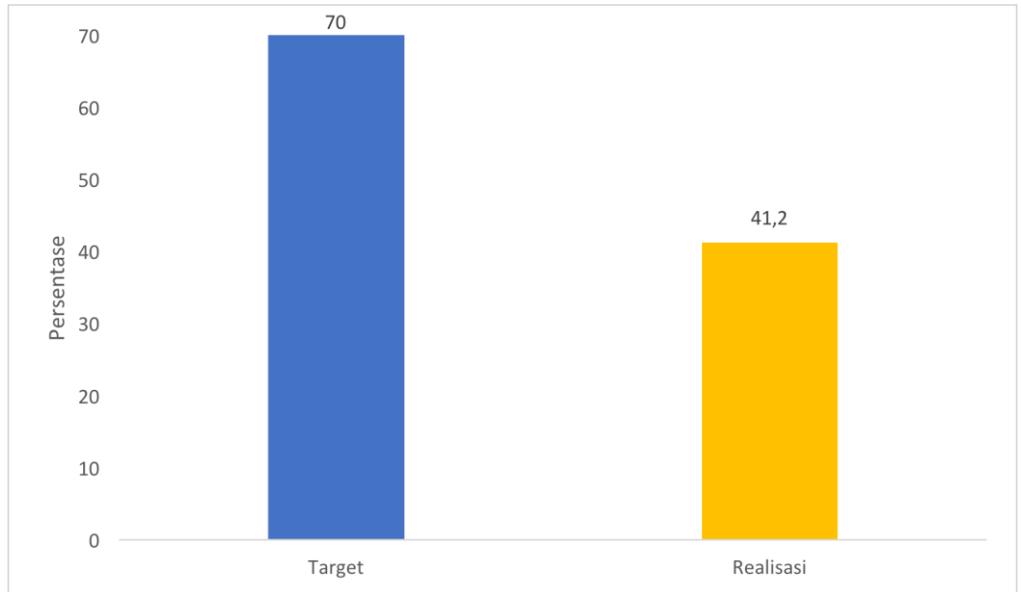
Jumlah penduduk usia 7-15 tahun dan usia ≥ 15 tahun yang dilakukan deteksi dini gangguan indera di suatu wilayah dibagi dengan jumlah penduduk usia 7-15 tahun dan usia ≥ 15 tahun di suatu wilayah. Kemudian dikalikan 100%.

d. Capaian Indikator

1) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Capaian indikator Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas untuk kelompok sasaran yang mendapatkan skrining PTM Prioritas yaitu Hipertensi, DM, Obesitas, Stroke, Jantung, PPOK, Katarak dan Kelainan Refraksi, Tuli Kongenital, dan Otitis Media Supurative Kronis (OMSK), Kanker Payudara, Kanker Leher Rahim sebesar 41,2%.

Grafik 3.1
Capaian persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining prioritas tahun 2023



Tabel 3.4
Capaian persentase PTM Prioritas tahun 2023

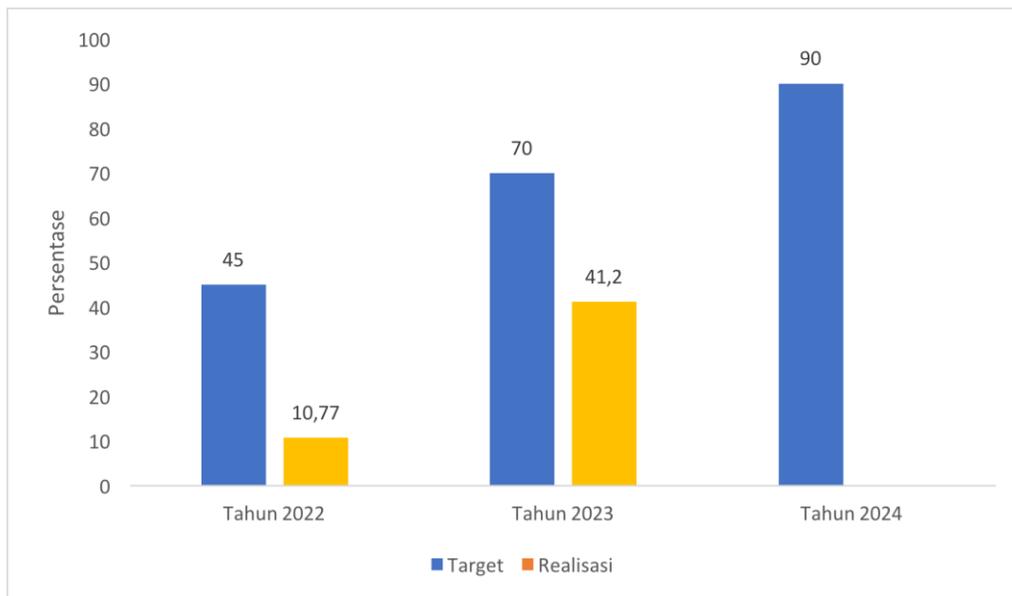
PTM Prioritas	Target	Sasaran (70%)	yang Sudah Dideteksi Dini	% Cakupan	% Capaian Kinerja
PPOK	29.769.787	20.858.088	19.589.734	65,8%	94%
Stroke	11.737.174	8.216.022	3.533.809	30,1%	43%
Hipertensi	211.627.247	148.139.098	47.530.692	22,5%	32,1%
Obesitas	198.333.907	138.833.735	68.161.703	34,4%	49,1%
DM	137.000.625	95.900.441	42.584.270	31,1%	44,40%
Kanker Leher Rahim	42.162.546	29.513.782	6.166.841	14,6%	20,9%
Kanker Payudara	42.162.546	29.513.782	5.776.016	13,7%	19,6%
Indera	252.290.933	175.874.964	46.171.325	16,6%	26,3%
Jantung	11.737.174	8.216.022	N/A	N/A	N/A

Berdasarkan Tabel 3.4. di atas, dapat diketahui capaian kinerja masing-masing skrining PTM prioritas. Dimana untuk skrining kanker payudara memiliki capaian sebesar 19,6% (5.776.016 telah dilakukan skrining dari 29.513.782), kanker leher rahim sebesar 20,9% (6.166.841 telah dilakukan skrining dari 29.513.782), indera sebesar 26,3% (46.171.325 telah dilakukan skrining dari 175.874.964), hipertensi sebesar 32,1% (47.530.692 telah dilakukan skrining dari 148.139.073), stroke sebesar 43% (3.533.809 telah dilakukan skrining dari 8.216.022), diabetes melitus sebesar 44,4% (42.584.270 telah dilakukan skrining dari 95.900.441), obesitas sebesar 49,1% (68.161.703 telah dilakukan skrining dari 138.833.735) dan PPOK sebesar 94% (19.589.734 telah dilakukan skrining dari 20.858.088).

Dari Tabel 3.4. di atas juga dapat diketahui bahwa skrining PTM prioritas dengan cakupan terendah adalah skrining kanker payudara. Adapun untuk skrining Jantung, kami belum mendapatkan data capaian karena sistem pencatatan dan pelaporan yang digunakan saat ini belum bisa mengakomodir pencatatan indikator skrining Penyakit Jantung. Disamping itu masih ada kendala dimana belum semua puskesmas memiliki EKG untuk skrining dan data hasil skrining belum dapat diakomodir dalam Sistem Informasi sehingga belum bisa dilakukan kalkulasi cakupan.

- 2) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.

Grafik 3.2
Capaian persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining prioritas tahun 2023 dibandingkan tahun 2022



Capaian indikator Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas pada tahun 2023 sebesar 41,2%, jika dibandingkan dengan capaian pada tahun 2022 sebesar 10,77%, terjadi peningkatan capaian kinerja.

- 3) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi.

Pada tahun 2022 realisasi kinerja adalah 10,77%, target jangka menengah persentase penduduk yang melakukan skrining PTM prioritas pada tahun 2022 adalah 45%, capaiannya sebesar 23,93%. Sedangkan untuk tahun 2023 target sebesar 70%, realisasi kinerja 41,2% dengan capaian sebesar 58,9%, terdapat (Grafik 3.2) peningkatan capaian kinerja jika dibandingkan dengan tahun 2022. Proyeksi untuk mencapai target pada tahun 2024 sebesar 90% masih dimungkinkan jika dilihat dari capaian tahun 2022 dan 2023 yang meningkatkan lebih dari 100%, namun pencapaian untuk tahun 2024 masih memerlukan usaha dan strategi yang dapat meningkatkan capaian kinerja.

- 4) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional.

Capaian Indikator persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas tahun 2023 sebesar 41,2%, standar nasional sebesar 70%, sehingga capaiannya sebesar 58,9%.

- 5) Membandingkan realisasi kinerja satker dengan satker lain yang **sejenis**.

Indikator persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas tahun 2023 merupakan indikator nasional, sehingga tidak bisa dibandingkan.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Penguatan surveilans faktor risiko PTM melalui Sistem Informasi berbasis mobile yang merupakan sistem pelaporan hasil deteksi dini Penyakit Tidak Menular dan faktor risikonya.
- 2) Pemanfaatan dana dekonsentrasi dalam penyelenggaraan Posbindu PTM yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini faktor risiko PTM.
- 3) Penyediaan alat Posbindu KIT dan Bahan Habis Pakai (BHP) melalui pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik.
- 4) Advokasi kepada Pemerintah Daerah dalam penggunaan APBD, Anggaran Dana Desa, dan sumber dana lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam rangka pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular dengan

menggiatkan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular melalui Posbindu PTM dan Gerakan Tekan Angka Obesitas

- 5) Advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk pencapaian target indikator SPM.
- 6) Integrasi kegiatan Posbindu PTM melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, Posyandu Lansia, Kampus Sehat dan lainnya.
- 7) Penguatan NSPK Posbindu, faktor risiko PTM, Pandu PTM, Gangguan Indra/Pendengaran dan kanker.
- 8) Pembuatan Media Informasi baik cetak maupun elektronik tentang PTM serta penyebarluasan informasi melalui semua kanal media Kementerian Kesehatan RI dan Direktorat P2PTM seperti radio kemenkes, website dan sosial media (facebook, twitter dan Instagram).
- 9) Inovasi dengan pemanfaatan teknologi dan informasi serta deteksi dini secara mandiri.
- 10) Penguatan jejaring kemitraan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengendalian penyakit jantung dan pembuluh darah secara terintegrasi, komprehensif, terorganisir, terkoordinasi dengan baik untuk mencapai hubungan kerjasama yang produktif dan kemitraan yang harmonis. Peran serta aktif berbagai pihak lintas program, sektor, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, institusi pendidikan, swasta, dunia usaha dan mitra potensial lainnya bersama-sama berupaya menekan kecenderungan peningkatan PTM dengan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas melalui program Pandu PTM.
- 11) Pendampingan Implementasi pandu PTM di FKTP melalui asistensi Pandu PTM di Puskesmas.
- 12) Pertemuan, media briefing dan webinar dalam Rangka Hari Penglihatan Sedunia dan Hari Pendengaran Sedunia, Peringatan Hari Stroke Sedunia, Peringatan Peringatan Hari Diabetes Sedunia, Peringatan Hari Jantung Sedunia, Peringatan Hari Hipertensi Sedunia, Peringatan Hari Ginjal Sedunia dan Peringatan Hari Kanker Sedunia.
- 13) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan penanggung jawab PTM di daerah.
- 14) Penyusunan piloting deteksi dini di 3 Kab/kota yaitu Depok, Kabupaten Bogor dan Kab. Bekasi utara.

f. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

- 1) Perubahan indikator pada pertengahan waktu, menyebabkan kesulitan dalam mengukur capaian hasil.
- 2) Masih rendahnya kepedulian masyarakat untuk melakukan deteksi dini.
- 3) Kesadaran masyarakat masih kurang, karena merasa belum perlu untuk deteksi dini karena tidak ada keluhan.
- 4) Untuk deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim, masih kendala pada faktor budaya: untuk sebagian wanita masih menjadi hal tabu untuk memperlihatkan organ intim kepada orang lain
- 5) Seringnya terjadi perpindahan tenaga kesehatan terlatih di daerah
- 6) Penerapan Standar Pelayanan Minimal kesehatan belum optimal
- 7) Pogram penyakit tidak menular belum merupakan program prioritas di daerah sehingga anggaran untuk PTM masih rendah atau tidak ada.
- 8) Sistem pencatatan dan pelaporan rutin yang belum optimal dan belum terintegrasinya sistem informasi.
- 9) Belum optimalnya penemuan kasus diabetes melitus dan hipertensi sehingga capaian skrining faktor risiko stroke juga tidak optimal

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Belum optimalnya Kabupaten/Kota dalam melakukan deteksi dini faktor risiko PTM dalam mencapai target Standar Pelayanan minimal sehingga cakupan skrining Hipertensi masih rendah.
- 2) Sistem Pelaporan saat ini belum mengakomodir kebutuhan indikator PTM.
- 3) Masih rendahnya komitmen pemangku kebijakan didaerah terhadap program pengendalian PTM khususnya Hipertensi.
- 4) Sulitnya akses masyarakat ke pelayanan kesehatan di beberapa daerah terpencil dan sangat terpencil.
- 5) Kurangnya literasi kesehatan Masyarakat tentang pentingnya skrining PTM sehingga skrining belum menjadi kebutuhan untuk hidup sehat.
- 6) Belum seluruh FKTP memiliki sarana alat kesehatan untuk skrining Prioritas PTM
- 7) Skrining faktor risiko penyakit jantung belum terakomodir dalam paket manfaat JKN sehingga belum dapat terlaksana secara optimal
- 8) Terbatasnya tenaga kesehatan di FKTP dan banyaknya program yang menjadi tanggung jawab petugas kesehatan

- 9) Sulitnya akses internet untuk pencatatan dan pelaporan sehingga sebagian belum diinput kedalam sistem dan masih tercatat dalam laporan manual
- 10) Belum terintegrasinya sistem pencatatan dan pelaporan dilayanan FKTP lainnya sehingga banyak deteksi dini Hipertensi yang tidak dilaporkan
- 11) Masih belum masifnya sosialisasi terkait PTM di Masyarakat dan terbatas hanya kalangan tertentu.
- 12) Masih tingginya terkait Hoax dimasyarakat akibat misspersepsi tentang kepatuhan minum obat bagi pasien PTM dapat menyebabkan ketergantungan dan kerusakan organ tertentu.

h. Pemecahan Masalah

- 1) Penyusunan Strategi dan Gerakan promosi kesehatan #JanjiHidupSehat :
 - Publikasi media mitra, radio, media luar ruang, melibatkan *influencer*
 - Penjadwalan IG live
 - Pengembangan website edukasi
 - Kemitraan dengan *telemedicine*
 - Gerakan #deteksidini Tahun 2023
- 2) Perluasan penjangkaran sasaran deteksi dini dan meningkatkan literasi terkait pentingnya skrining kesehatan melalui Kerjasama lintas program dan lintas sektor dengan:
 - Audiensi dengan Organisasi Kewanitaan IWAPI untuk melakukan deteksi pada anggota IWAPI, pengusaha wanita dan karyawannya
 - Kolaborasi lintas K/L:
 - Kemendikbudristek untuk melakukan deteksi dini pada pegawai di lingkungan Kemendikbudristek, sivitas akademik di sekolah/ perguruan tinggi (termasuk siswa/i dan mahasiswa/i) dengan program kampus sehat
 - KemenPANRB untuk melakukan deteksi dini pada pegawai di lingkungan KemenPANRB, seluruh ASN di Indonesia
 - Kemenaker untuk melakukan deteksi dini pada pegawai di lingkungan Kemenaker, seluruh tenaga kerja di Indonesia
 - KemenBUMN untuk melakukan deteksi dini pada pegawai di lingkungan KemenBUMN, seluruh pegawai BUMN di Indonesia
 - Kerjasama dengan TNI/POLRI

- Kerjasama dengan organisasi kewanitaan seperti PKK, Bhayangkari dan Persit untuk menggaungkan pentingnya deteksi dini kanker payudara dan leher rahim serta melakukan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim massal kepada anggota dan masyarakat
- 3) Melakukan penguatan layanan primer untuk mampu melaksanakan skrining prioritas dengan melakukan integrasi layanan primer dengan penguatan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan secara bertahap mengusulkan pemenuhan alat kesehatan dan sarana prasarana pendukung skrining prioritas PTM.
 - 4) Melakukan advokasi dan kolaborasi dengan BPJS Kesehatan dan sektor lainnya agar memasukkan skrining faktor risiko penyakit jantung menjadi layanan manfaat JKN seperti skrining prioritas lainnya yang sudah tertanggung di JKN.

i. Efisiensi penggunaan sumber daya

Pada tahun 2023 jumlah pagu anggaran APBN untuk mencapai target indikator Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas adalah sebesar Rp. 16.605.888.000,-. Anggaran tersebut telah terealisasi sebesar Rp. 10.060.429.398,- atau sebesar 60,58%. Sedangkan Capaian keluaran adalah sebesar 10,77%(0,10). Dengan demikian maka efisiensi yang telah dilakukan adalah :

$$\begin{aligned}
 E &= \frac{(16.605.888.000 \times 0,10) - 10.060.429.398}{(16.605.888.000 \times 0,10)} \times 100\% \\
 &= \frac{1.660.588.800 - 10.060.429.398}{1.660.588.800} \times 100\% \\
 &= -5,06\%
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 NE &= 50\% + (-5.06/20 \times 50) \\
 &= -1215\%
 \end{aligned}$$

Nilai efisiensi -1215%, nilai efisiensi yang diharapkan adalah di atas 50%. Nilai efisiensi antara capaian kinerja dan realisasi anggaran tidak bisa langsung dinilai dan diinterpretasikan. Hal ini dikarenakan capaian kinerja tidak hanya dicapai dengan sumber anggaran dari Dit.P2PTM namun berbagai sumber seperti DAK, Dekonsentrasi, APBD maupun organisasi kemasyarakatan yang peduli dengan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

3.1.2. Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM di ≥80% puskesmas

a. Pengertian

Puskesmas yang menerapkan algoritma PANDU PTM atau menyelenggarakan PROLANIS pada usia 18 tahun ke atas

b. Definisi Operasional

Jumlah kabupaten/kota yang minimal 80% puskesmasnya melaksanakan Pelayanan Terpadu PTM (PANDU PTM). Adapun kriteria menetapkan Puskesmas PANDU PTM antara lain sebagai berikut :

- 1) Menerapkan algoritma Pandu PTM
- 2) Membina Posbindu atau sejenisnya
- 3) Tersedia Sumber Daya Manusia di Puskesmas yang sudah mengikuti TOT/pelatihan/workshop/orientasi/sosialisasi/on the job training terkait PTM
- 4) Menggunakan charta prediksi risiko kardiovaskuler jika terdapat indikasi tertentu

c. Rumus/Cara perhitungan

Cara penghitungan capaian indikator PANDU PTM di tingkat Kab/ Kota

*Jumlah puskesmas yang melaksanakan PANDU PTM
dalam 1 tahun di kab / kota*

Total puskesmas di kab/ kota

X 100

**Cara penghitungan capaian indikator PANDU PTM di tingkat
Pusat :**

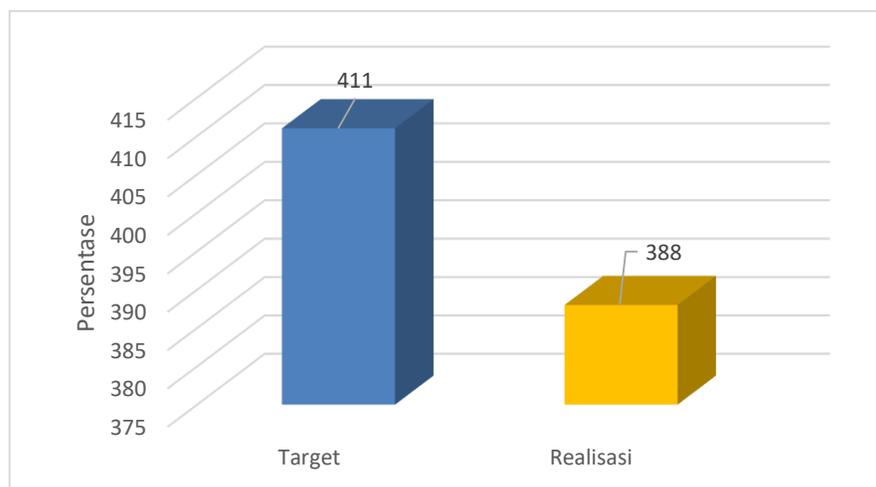
*Jumlah kabupaten/kota yang minimal 80% puskesmas di wilayah
kerja melaksanakan PANDU PTM (angka absolut)*

d. Capaian Indikator

- 1) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Berdasarkan target kinerja tahun 2023 untuk indikator pelayanan terpadu Penyakit Tidak Menular dari 411 kab/kota yang diharapkan melaksanakan pelayanan terpadu PTM yang tercapai adalah 388 Kab/Kota atau sebesar 94,4% dapat digambarkan pada grafik berikut :

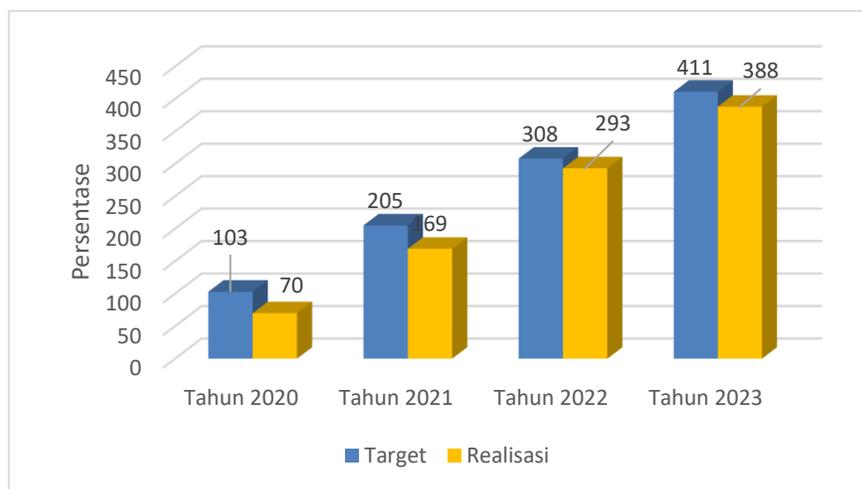
Grafik 3.4
 Capaian Jumlah Kab/ Kota yang Minimal 80% puskesmas di wilayah kerja melaksanakan PANDU PTM tahun 2023



2) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.

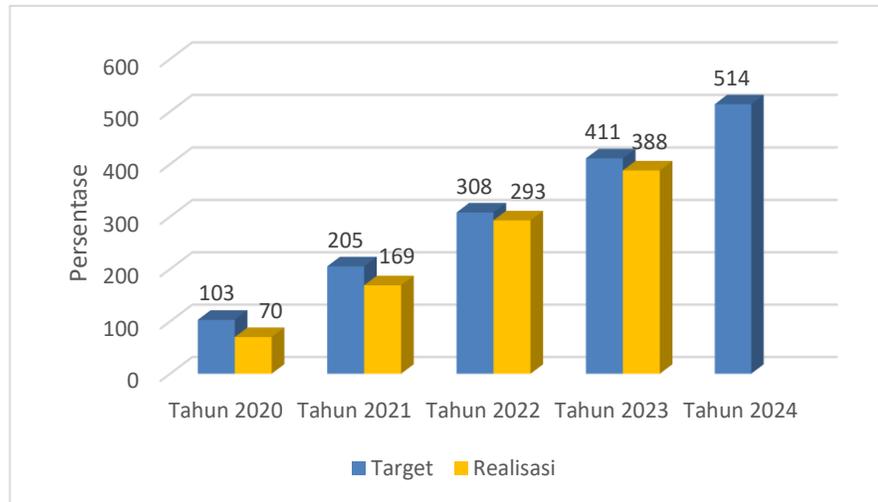
Bila dilihat dari beberapa capaian kinerja untuk kurun waktu tahun 2020-2024, ada peningkatan capaian yang cukup signifikan dari tahun ke tahun dapat digambarkan sebagai berikut :

Grafik 3.16
 Perbandingan Capaian Indikator Kab/Kota yang Melaksanakan PANDU PTM Tahun 2023 dengan Tahun 2020, 2021, 2022



- 3) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi.

Grafik 3.17
Perbandingan Capaian Indikator Kab/Kota yang Melaksanakan PANDU PTM Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah RAK Dit. P2PTM 2020-2024



Grafik di atas memperlihatkan pada tahun 2023 realisasi sebesar 388 kab/kota jika dibandingkan dengan target 411 kab/kota maka pencapaiannya sebesar 94,4% dan bila dibandingkan dengan tahun 2022 pencapaiannya sebesar 95,1% maka terjadi sedikit penurunan walaupun jika dilihat dari tren tahun sebelumnya terjadi peningkatan capaian pada tahun sebelumnya (Tabel 3.)

Tabel 3.5 Capaian Indikator Indikator Kab/Kota yang Melaksanakan PANDU PTM Tahun 2022-2023

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target dan Capaian				
		2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatnya jumlah kabupaten/kota yang melakukan pengendalian faktor risiko PTM	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM di ≥80% Puskesmas	103	205	308	411	514
		70	169	293	388	
		56,9%	72,4%	95,1%	94,4%	

- 4) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional.
Realisasi Indikator Kab/Kota yang Melaksanakan PANDU PTM tahun 2023 sebesar 388 kab/kota, Standar nasional yang terdapat dalam Renstra Kemenkes 2020-2024, pada tahun 2023 sebesar 411 kab/kota, sehingga capaiannya sebesar 94,4%.
- 5) Membandingkan realisasi kinerja satker dengan satker lain yang **sejenis**.
Indikator Kab/Kota yang Melaksanakan PANDU PTM tahun 2023 merupakan indikator nasional, sehingga tidak bisa dibandingkan.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Sosialisasi Permenkes No.13 Tahun 2022 tentang perubahan atas Permenkes No.22 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020-2024.
- 2) Intensifikasi sosialisasi indikator PANDU-PTM tahun 2022 – 2024 dan algoritma PANDU-PTM
- 3) Optimalisasi Puskesmas PANDU PTM sebagai upaya untuk mencapai target indikator SPM Bidang Kesehatan terkait PTM (pelayanan skrining kesehatan usia produktif, pelayanan penderita hipertensi dan DM) ☺advokasi untuk anggaran
- 4) Intensifikasi monev PANDU PTM di Kab/Kota dan Puskesmas
- 5) Menyusun pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM
- 6) Memperbaharui algoritma Pandu dengan menambahkan beberapa komponen termasuk tajam penglihatan dan tajam pendengaran;
- 7) Menyelenggarakan Monitoring dan Evaluasi PANDU PTM secara virtual untuk memperkuat pemahaman Provinsi/Kab/Kota untuk disosialisasikan kembali kepada seluruh Puskesmas di wilayah kerjanya terkait pelayanan terpadu PTM.
- 8) Melaksanakan monitoring dan evaluasi ke wilayah – wilayah dengan capaian rendah.
- 9) Integrasi MONEV dengan program lain
- 10) Komitmen untuk meminimalisir rotasi petugas terlatih PANDU
- 11) Melakukan asistensi teknis dan monitoring kepada daerah lebih intensif
- 12) Mendorong pemanfaatan dana DAK, Dekon dan sumber lain
- 13) Percepatan dan penyempurnaan serta perluasan ASIK
- 14) Koordinasi Lintas Program untuk integrasi dan sinkronisasi data
- 15) Mendekatkan layanan pada komunitas

- 16) Perhitungan besar sasaran dan sumber daya yang ada
- 17) Melaksanakan koordinasi, pertemuan jejaring dan kemitraan dan pertemuan lintas program dan lintas sektor.
- 18) Mendorong peningkatan kapasitas SDM Kesehatan bagi tenaga kesehatan di daerah melalui DAK

f. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

PANDU PTM merupakan pendekatan faktor risiko PTM untuk deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM terintegrasi yang dilaksanakan melalui kegiatan Posbindu PTM di masyarakat, pelayanan hipertensi dan diabetes ter integrasi, serta layanan khusus PTM lainnya di Puskesmas. Konsep Puskesmas Pandu PTM diimplementasikan antara lain melalui penerapan algoritma PANDU PTM. Faktor risiko yang sudah terdeteksi dikelola secara terintegrasi dengan program program yang sudah berjalan di Puskesmas.

Dalam perkembangannya, penyelenggaraan PANDU PTM sudah mulai merata dilaksanakan pada semua puskesmas, beberapa upaya yang dilakukan yaitu dengan peningkatan kapasitas SDM puskesmas yang dilakukan di Pusat maupun daerah sampai level Kab/Kota melalui APBN dan DAK non fisik. Berdasarkan capaian indikator RENSTRA Kementerian Kesehatan yang berkaitan dengan PANDU yaitu jumlah kab/kota yang 80% puskesmasnya menyelenggarakan PANDU PTM, sampai dengan tahun 2023 capaian sampai dengan Triwulan IV adalah 388 kab/kota (94,4%) dari 411 target kab/kota. Capaian ini meskipun sedikit mengalami penurunan dari tahun sebelumnya tetapi bila dilihat dari capaian beberapa Provinsi mengalami kenaikan yang cukup signifikan walaupun masih ada provinsi dengan capaian 0% yaitu Provinsi Papua Pegunungan yang merupakan pemekaran dari Provinsi Papua. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk mendorong Puskesmas melalui Kab/Kota dalam menyelenggarakan PANDU PTM.

Berdasarkan permenkes No. 13 Tahun 2022 tentang perubahan atas Permenkes No. 22 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, ada beberapa indikator yang mengalami perubahan, termasuk pengampu indikator

Permenkes No.13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Permenkes No.21/2020 Tentang Renstra Kemenkes 2020 - 2024

Revisi Renstra 2022-2024

Impact/Outcome (SS & ISS)	Outcome (IKP)	Output (IKK)	Target Capaian					
			2022		2023		2024	
			Juni (B06)	Des (B12)	Juni (B06)	Des (B12)	Juni (B06)	Des (B12)
h. Prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun	1) Jumlah kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas	20	45	30	70	35	90
i. Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun	2) Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pengendalian faktor risiko	a) Jumlah kabupaten/kota yg melakukan pelayanan terpadu (Pandu) PTM di ≥ 80% puskesmas		308		411		514
		b) Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkontrol di puskesmas/FKTP	20	43	30	63	40	90
		c) Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkontrol di puskesmas/FKTP	15	36	25	58	40	90
		d) Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)		424		474		514
		e) Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan Upaya Berhenti Merokok	150	175	250	275	300	350

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Perubahan ini terjadi pada bulan Juli Tahun 2022, Tim Kerja Gangguan Indera dan Fungsional merupakan pengampu Indikator Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (PANDU) PTM di $\geq 80\%$ puskesmas/FKTP. Untuk itu sepanjang tahun 2023, terus dilakukan sosialisasi dan monitoring evaluasi pelaksanaan Pandu PTM baik melalui luring maupun secara daring.

Di tahun 2023, terjadi peningkatan jumlah SDM yang mengikuti pelatihan maupun TOT Pandu karena adanya dukungan pelatihan melalui Dana Alokasi Khusus yang dilaksanakan oleh seluruh Provinsi melalui pengampunan Balai Pelatihan setempat. Hal ini menjadi salah satu input yang sangat positif, sehingga penyelenggaraan Pandu di daerah mulai berjalan dengan baik karena ketersediaan tenaga –tenaga terlatih di puskesmas. Berdasarkan hasil capaian sebelumnya, pelaksanaan pelayanan terpadu (PANDU) PTM di puskesmas sudah berjalan cukup baik, walaupun masih banyak juga kendala yang spesifik untuk masing-masing daerah seperti jumlah tenaga yang terbatas, alur pelayanan pandu yang cukup panjang sehingga membutuhkan waktu lama, maupun beberapa petugas yang belum mahir dalam penggunaan Charta, sehingga ada upaya yang terus dilakukan, artinya belum semua alur dilaksanakan secara lengkap.

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian indikator untuk pandu PTM adalah 388 Kab/Kota atau 94,40%, artinya menunjukkan bahwa indikator hampir memenuhi target yang diharapkan yaitu 100% dari target 411 Kab/Kota pada Tahun 2023.

g. Kendala/masalah yang dihadapi

Dalam pencapaian indikator Kabupaten/kota yang melaksanakan pelayanan terpadu (PANDU) PTM pada minimal 80% puskesmas, terdapat hambatan/masalah/kendala yang ditemui, antara lain :

- 1) Sistem pencatatan dan pelaporan rutin belum mengakomodir capaian indikator Pandu PTM.
- 2) Belum semua pengelola program memiliki pemahaman yang sama terhadap definisi operasional indikator Puskesmas PANDU-PTM (kriteria Puskesmas PANDU-PTM).
- 3) Belum optimalnya pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan terpadu (PANDU) PTM secara berjenjang.
- 4) Masih ada keluhan petugas bahwa pelayanan pandu membutuhkan waktu yang lama, sehingga pelayanan tidak secara komprehensif dilakukan.
- 5) Masih kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia termasuk BHP.
- 6) Adanya rotasi petugas terlatih yang tidak diikuti dengan pelatihan/transfer knowledge.
- 7) Program P2PTM belum menjadi prioritas di provinsi dan kab/kota.

h. Pemecahan Masalah

- 1) Review pedoman penyelenggaraan pelayanan terpadu PTM
- 2) Melaksanakan Peningkatan SDM tenaga kesehatan baik melalui TOT, Pelatihan atau orientasi terkait penyelenggaraan pelayanan terpadu (PANDU) PTM, dengan tujuan memerikan pengetahuan, keterampilan dalam melaksanakan pelayanan terpadu PTM dan disosialisasikan kembali kepada puskesmas di wilayah kerjanya.
- 3) Pelaksanaan pelatihan PANDU di daerah akan diakomodir melalui Dekon dan DAK non fisik di Tahun 2023.
- 4) Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara rutin dan berjenjang baik secara luring maupun daring Integrasi MONEV dengan program lain
- 5) Membuat instrument pelaporan capaian Pandu PTM
- 6) Membuat alur pelayanan terpadu PTM yang mudah diterapkan dan mampu laksana di puskesmas.

- 7) Memfasilitasi pencatatan dan pelaporan pelayanan Pandu dalam SI PTM dan Aplikasi ASIK dan mendorong percepatan dan penyempurnaan serta perluasan ASIK
- 8) Memastikan ketersediaan BMHP di Puskesmas dan Charta Pandu PTM
- 9) Membuat feed back pelaporan Pandu
- 10) Komitmen untuk meminimalisir rotasi petugas terlatih PANDU
- 11) Mendorong pemanfaatan dana DAK, Dekon dan sumber lain
- 12) Melaksanakan koordinasi, pertemuan jejaring dan kemitraan dan pertemuan lintas program dan lintas sektor.

i. Efisiensi penggunaan sumber daya

Penyelenggaraan pelayanan terpadu (PANDU) PTM diharapkan dilaksanakan secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Hal ini dimaksudkan bahwa dalam pencegahan dan pengendalian PTM mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kedisabilitas akibat penyakit tidak menular.

PANDU PTM merupakan pendekatan faktor risiko PTM untuk deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM terintegrasi yang dilaksanakan melalui kegiatan Posbindu PTM di masyarakat, pelayanan hipertensi dan diabetes terintegrasi, serta layanan khusus PTM lainnya di Puskesmas. Konsep Puskesmas Pandu PTM diimplementasikan antara lain melalui penerapan algoritma PANDU PTM. Faktor risiko yang sudah terdeteksi dikelola secara terintegrasi dengan program program yang sudah berjalan di Puskesmas.

Pada tahun 2023 capaian kinerja Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (PANDU) PTM pada $\geq 80\%$ Puskesmas adalah 388 (94,4%) dari target 411 Kab/Kota sedangkan secara realisasi anggaran pada tahun 2023 sebesar 89,1% dari total anggaran 609.120.000 dana yang terealisasi Rp 542.490.360. Terkait Penganggaran Pandu tidak masuk dalam kegiatan yang diefisiensi karena merupakan kegiatan prioritas dan perlu dilaksanakan di tahun 2023.

Beberapa kegiatan yang menunjang capaian indicator kinerja dengan anggaran dilaksanakan sebagai berikut :

- 1) Penyusunan Review pedoman penyelenggaraan pelayanan terpadu (PANDU)

- 2) Orientasi Pandu PTM dilaksanakan secara virtual melibatkan seluruh provinsi, kab/kota dan puskesmas dibagi menjadi 2 regional (regional 1 dan 2)
- 3) Pertemuan Koordinasi Pandu PTM dengan jejaring kemitraan, dilaksanakan secara daring melibatkan seluruh provinsi, kab/kota dan puskesmas dibagi dalam 2 regional (regional 1 dan 2)
- 4) Monitoring dan deteksi dini gangguan indera yang dilaksanakan terintegrasi dengan monitoring Pandu PTM. Kegiatan monev di tahun 2023 dilakukan secara daring dan luring. Kegiatan dilakukan di level provinsi dengan mengundang seluruh Kab/Kota dan puskesmas

Pada tahun 2023 jumlah pagu anggaran APBN untuk mencapai target indikator Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM di $\geq 80\%$ puskesmas adalah sebesar Rp. 7.780.805.000,-. Anggaran tersebut telah terealisasi sebesar Rp. 5.631.273.393,- atau sebesar 72,37%. Sedangkan Capaian keluaran adalah sebesar 95,12%(0,95). Dengan demikian maka efisiensi yang telah dilakukan adalah :

$$E = \frac{(7.780.805.000 \times 0,95) - 5.631.273.393}{(7.780.805.000 \times 0,95)} \times 100\% = 0,24\%$$

$$NE = 50\% + (24/20 \times 50) = 110\%$$

Nilai efisiensi 110%, nilai efisiensi yang diharapkan adalah di atas 50%. Nilai efisiensi antara capaian kinerja dan realisasi anggaran tidak bisa langsung dinilai dan diinterpretasikan. Hal ini dikarenakan capaian kinerja tidak hanya dicapai dengan sumber anggaran dari Dit.P2PTM namun berbagai sumber seperti DAK, Dekonsentrasi, APBD, BPJS dengan program prolanis maupun organisasi kemasyarakatan yang peduli dengan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

3.1.3. Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP

a. Pengertian

Penyandang hipertensi yang tekanan darah terkendali yaitu penyandang hipertensi dengan hasil pemeriksaan tekanan darah sistolik < 140 mmHg dan tekanan darah diastolik < 90 mmHg.

b. Defenisi Operasional

Persentase penyandang hipertensi dengan tekanan darah sistolik <140 mmHg dan tekanan darah diastolik < 90 mmHg dalam kurun waktu 1 tahun minimal 3 kali (3 bulan)

c. Rumus/Cara perhitungan

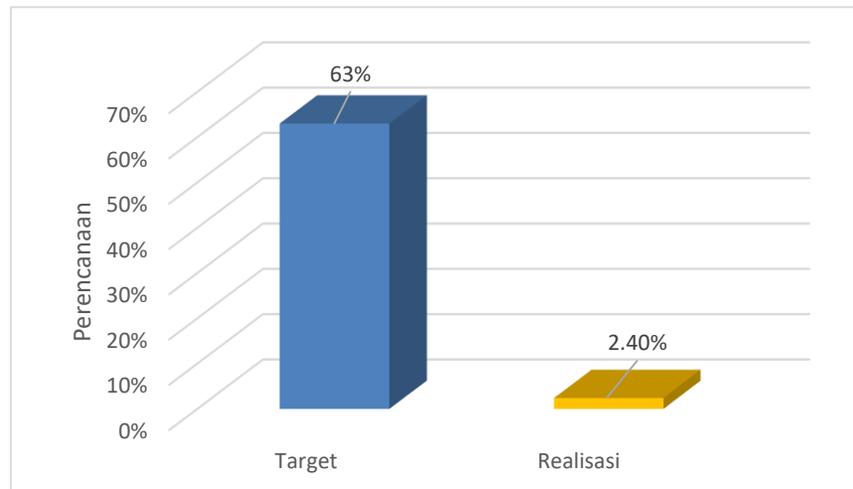
Jumlah penyandang hipertensi yang tekanan darah sistolik <140 mmHg dan tekanan darah diastolik < 90 mmHg dari pemeriksaan sebelumnya dalam kurun waktu 1 tahun minimal 3 kali (3 bulan) dibagi jumlah seluruh penyandang hipertensi di kali 100

d. Capaian Indikator

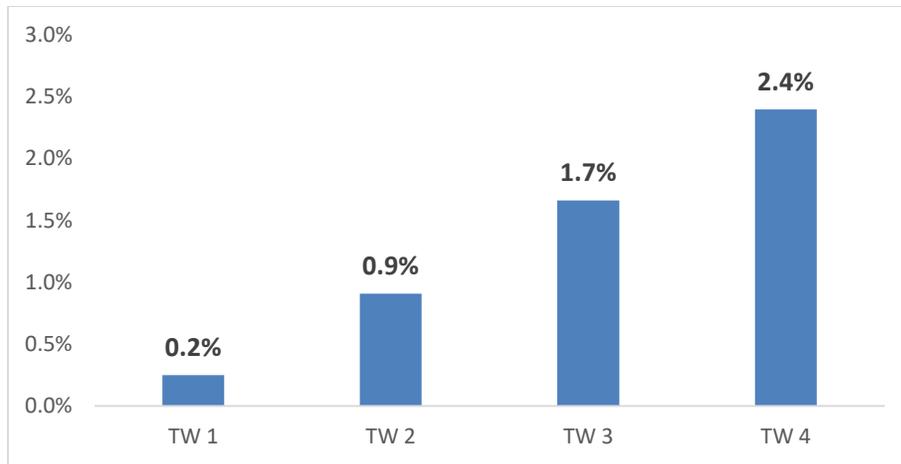
1) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Target tahun 2023 sebesar 63% Penyandang Hipertensi dengan tekanan darah terkendali (Tekanan darah <140/90 mmHg) dan Adapun realisasinya adalah sebesar 2,4% (3,8%) (tabel...). Capaian per triwulan juga menunjukkan adanya peningkatan meskipun masih jauh dari target yang ditetapkan terlihat pada tabel 3

Capaian Persentase Penyandang Hipertensi yang Tekanan Darahnya Terkendali di Puskesmas/ FKTP tahun 2023



Grafik. Capaian Persentase Penyandang Hipertensi yang tekanan Darahnya Terkendali per Triwulan Tahun 2023

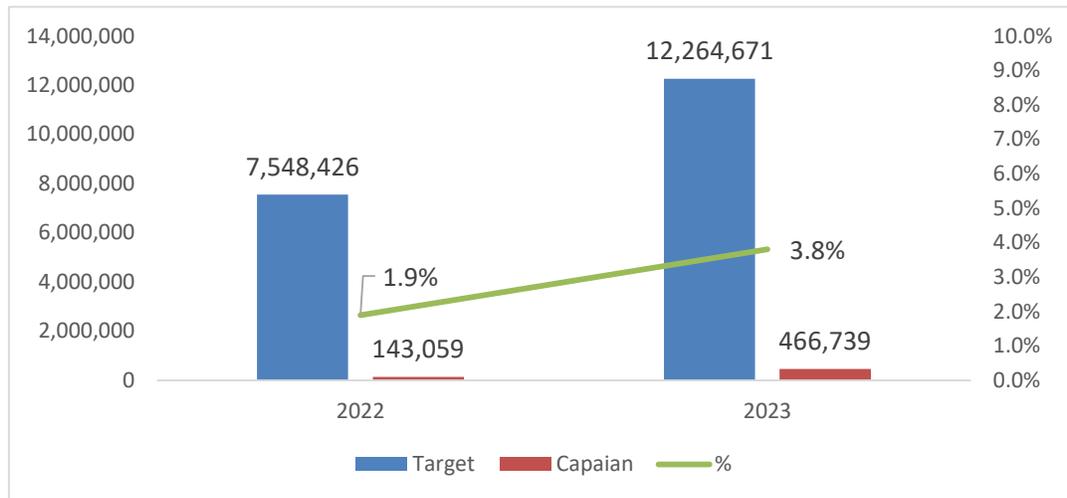


Sumber : Dashboard Sehat IndonesiaKu

- 2) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.

Indikator Renstra Hipertensi yang tekanan darahnya terkendali baru terdapat dalam renstra perubahan tahun 2022, sedangkan sebelumnya belum ada indicator tersebut. Di awal tahun pelaksanaan RENSTRA 2022 -2024 perubahan, capaian sangat jauh dari target karena belum tersosialisasi kepada seluruh kab/kota. Terlihat dari grafik dibawah ada peningkatan capaian pelayanan pasien hipertensi yang tekanan darahnya terkendali dari tahun 2022 ke tahun 2023, namun masih jauh dari target yang diharapkan sebesar 43% ditahun 2022 dan 63% di tahun 2023. Adapun capaian Hipertensi terkendali tahun 2022 sebesar 1,9% dan tahun 2023 sebesar 3,8%.

Grafik. Capaian Persentase Penyandang Hipertensi yang tekanan Darahnya Terkendali per Triwulan Tahun 2023

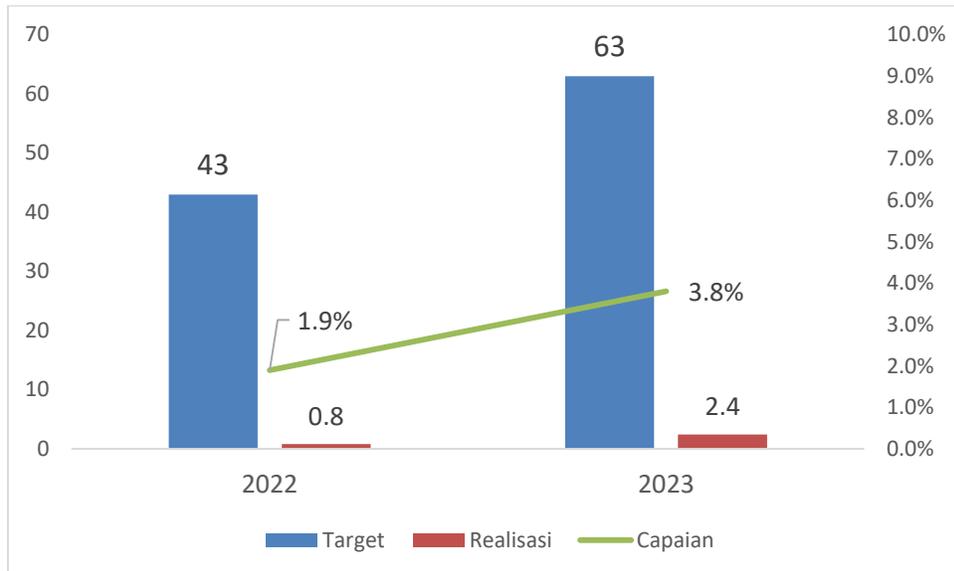


Sumber : Dashboard Sehat IndonesiaKu

- 3) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi.

Berdasarkan grafik dibawah, terjadi peningkatan capaian pelayanan pasien hipertensi yang tekanan darahnya terkendali dari tahun 2022 ke tahun 2023, namun masih jauh dari target yang diharapkan sebesar 43% ditahun 2022 dan 63% di tahun 2023. Adapun capaian Hipertensi terkendali tahun 2022 sebesar 1,9% dan tahun 2023 sebesar 3,8%. Jika melihat dari capaian sebelumnya walaupun ada peningkatan akan sulit untuk mencapai kinerja pada tahun 2024 dengan target 90%.

Grafik. Capaian Persentase Penyandang Hipertensi yang tekanan Darahnya Terkendali per Triwulan Tahun 2023



Sumber : Dashboard Sehat IndonesiaKu

- 4) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional.
Standar yang ditetapkan dalam RENSTRA 2020-2024 bahwa target tahun 2023 seharusnya dapat terealisasi sebanyak 63% Penderita Hipertensi yang tekanan darahnya terkendali namun masih terdapat selisih yang cukup jauh sebesar 60% lagi untuk mencapai target yang ditentukan.
- 5) Membandingkan realisasi kinerja satker dengan satker lain yang **sejenis**.
Untuk indikator ini tidak ada pembandingan dengan satker lain.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Kegiatan Monitoring dan Evaluasi pencapaian pelayanan Kesehatan pada penderita hipertensi sesuai standar yang telah dilakukan di 8 lokus meliputi: Provinsi Jawa Tengah, D.I Yogyakarta, Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan, Gorontalo, Sumatera Utara, Sumatera Barat, dan Nusa Tenggara Barat. Kegiatan ini sebagai upaya percepatan pelaksanaan Pelayanan Hipertensi Sesuai standar, disampingitu untuk melakukan evaluasi pelaksanaan Pelayanan Pasien Hipertensi yang Tekanan darahnya terkendali di FKTP meliputi cakupan skrining, Penderita Hipertensi yang dilayani, Tatalaksana Hipertensi sesuai PNPk / PPK 1, ketersediaan obat-obatan dan follow up pasine hipertensi agar

berobat teratur di FKTP.

- 2) Kegiatan Asistensi Teknis Pengendalian Hipertensi di FKTP yang telah dilaksanakan di 9 Lokasi meliputi Provinsi Bali, NTB, Kalimantan Utara, Jawa Barat, Sulawesi Tengah, Sumatera Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku dan Nusa Tenggara Barat. Kegiatan ini sebagai upaya untuk pendampingan program Hipertensi terkendali pada daerah yang mengalami kendala dalam pelaksanaan program atau capaian indikator hipertensi terkendali, selain itu juga sebagai sosialisasi lanjutan dan evaluasi pemahaman petugas dan pengelola program terhadap indikator tersebut.
- 3) Kegiatan Media Briefing Hari Hipertensi sedunia tahun 2023 yang dilaksanakan tanggal 23 Mei 2023 yang difasilitasi Rokomyanlik Kemenkes dengan mengundang blogger dan media massa. Adapun kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kemandirian masyarakat untuk mau deteksi dini dan berobat secara teratur ke FKTP yang ada disekitar rumahnya dalam upaya pengendalian Hipertensi di Indonesia. Upaya ini merupakan rangkaian kegiatan Hipertensi sedunia tahun 2023.
- 4) Kegiatan Gerakan Pengukuran Tekanan Darah Mandiri di Rumah dalam rangkaian kegiatan Hari Hipertensi sedunia tahun 2023. Kegiatan dilaksanakan dengan mengirimkan surat edaran Menteri kesehatan kepada seluruh Kepala dinas Kesehatan Provinsi dan Kab/ kota untuk melaksanakan kegiatan deteksi dini Hipertensi di seluruh kab/kota. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan cakupan skrining hipertensi dan sebagai Langkah menciptakan awareness masyarakat terhadap upaya pengendalian Hipertensi. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan skrining Hipertensi dan pengobatan Hipertensi dari mereka yang terdiagnosis dari pengukuran tekanan darah.
- 5) Kegiatan Webinar Hari Hipertensi Sedunia dengan tema "Cegah dan Kendalikan Hipertensi untuk Hidup Sehat Lebih lama" yang dilaksanakan tanggal 6 Juni 2023 secara daring yang mengundang seluruh tenaga Kesehatan, dan pengelola program yang ada di Puskesmas, dan Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Provinsi yang berasal dari 38 provinsi. Kegiatan dibuka oleh Menteri Kesehatan dan disupport oleh Profesi seperti PERHI dan IDAI. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, dan kemauan petugas Kesehatan dalam upaya pengendalian Hipertensi yang meliputi skrining Tekanan darah dan pengobatan hipertensi sesuai standar. Disamping itu juga sebagai bahan untuk sosialisasi

beberapa target yang menjadi target indikator PTM. Kegiatan ini merupakan rangkaian dari kegiatan Hari Hipertensi Sedunia.

- 6) Revisi Pedoman Pengendalian Hipertensi di FKTP. Pedoman ini sudah lama dibuat yaitu semenjak tahun 2013 yang kemudian dikoreksi tahun 2015. Namun setelah dilakukan evaluasi dan masukan dari best practice yang diperoleh maka dilakukan reviu pedoman hipertensi. Adapun hasil evaluasi yang menjadi dasar perubahan adalah butuh penyeragaman pelayanan hipertensi sesuai standar di FKTP. Evaluasi jenis obat yang tersedia di FKTP sehingga perlu penyeragaman, perbaikan diagnosis hipertensi dan klasifikasi tekanan darah. Selain itu dilakukan juga penyelarasan alur tatalaksana hipertensi di FKTP agar lebih mudah ditatalaksana dan pencatatan dan pelaporannya yang sudah harus terintegrasi dengan Satu sehat melalui aplikasi ASIK, SIMPUS, atau SIMRS. Tujuan dilakukan revisi agar penyelenggaraan pelayanan bisa lebih efektif dan efisien dengan standar yang sudah ditentukan.

f. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Target indikator persentase penyandang Hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP mengikuti target dari indikator persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas (termasuk skrining hipertensi) tahun 2023 yaitu sebesar 63%. Semakin banyak penduduk sasaran yang diskriming hipertensi, dapat semakin besar angka penemuan penyandang hipertensi. Namun belum semua penduduk usia 15 tahun ke atas yang dilakukan skrining Hipertensi sehingga akan mempengaruhi capaian sasaran.

Capaian indikator penderita hipertensi yang terkendali tekanan darahnya diperoleh melalui pencatatan tekanan darah penyandang hipertensi yang datang ke faskes primer setiap bulannya, kegiatan ini sejalan dengan indikator dalam Standar Pelayanan Minimal layanan hipertensi. Pada indikator penyandang hipertensi terkendali dalam Renstra, yang dihitung sebagai capaian adalah penyandang hipertensi yang dalam 3 bulan berturut-turut datang ke faskes primer dan tekanan darahnya turun menjadi < 140/90 mmHg atau yang dalam 3x pemeriksaan dalam satu tahun pelaporan tekanan darahnya turun menjadi < 140/90 mmHg.

Pelayanan pasien hipertensi di puskesmas sebenarnya telah didukung melalui Program Pelayanan Penyakit Kronis (Prolanis). Pencatatan pasien hipertensi tersebut, di puskesmas dicatat di beberapa sistim informasi yaitu ke

dalam P-care, SIMPUS dan sistem informasi lain yang dimiliki dinas atau puskesmas masing-masing. Kondisi ini dapat mempengaruhi capaian target penyandang hipertensi yang terkontrol disebabkan belum semuanya tergabung dalam pelaporan Sehat Indonesiaku. Disamping itu, keterbatasan nakes dalam pencatatan dan pelaporan data menjadi penyebab rendahnya capaian terkait indikator tersebut.

Dalam monitoring dan evaluasi pelayanan pasien Hipertensi, banyak dari kab/kota yang melaksanakan pelayanan hipertensi hanya pada pasien yang datang ke puskesmas saja, dan khususnya pada pasien Prolanis saja. Sementara pasien yang lost to follow up tidak dilakukan pencarian sehingga datanya banyak yang tidak ada sehingga tidak terkontrol. Penyandang hipertensi tidak hanya berobat di puskesmas namun banyak dari penyandang hipertensi berobat ke faskes swasta. Pelaporan yang hanya dilaksanakan di puskesmas tanpa melibatkan faskes lain dapat mempengaruhi capaian target kinerja tersebut. Disamping itu, banyaknya faskes yang terbatas SDMnya sehingga perlu Langkah konkret melalui pembagian kerja yang proporsi agar program dapat berjalan maksimal.

Penyakit hipertensi yang tidak bergejala yang merupakan silent killer juga dapat menjadi penyebab rendahnya cakupan, disebabkan penyandang hipertensi yang belum bergajala tidak akan datang ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan bila tidak ada gejala yang muncul. Disamping itu, Penyandang Hipertensi yang merasa dirinya baik-baik saja akan menganggap kontrol setiap bulan ke Fasyankes tidak menjadi keharusan sehingga banyaknya pasien Hipertensi yang tidak terkontrol.

Belum tersedianya sistem pencatatan dan pelaporan yang terintegrasi di faskes, membuat pencatatan menjadi berulang sehingga banyak data yang tidak terinput. Akses internet dan keterbatasan kuota juga dapat mempengaruhi rendahnya cakupan pencatatan dan pelaporan pasien Hipertensi yang dilayani di Puskesmas.

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Terjadinya penyesuaian cara perhitungan indikator dari metabse ke dashboard sehat indonesiaku yang menyebabkan terjadi perubahan signifikan capaian Penderita Hipertensi yang tekanan darahnya terkontrol
- 2) Belum optimalnya Kabupaten/Kota dalam melakukan deteksi dini faktor risiko PTM sehingga cakupan skrining Hipertensi masih rendah. Cakupan Skrining HT

terkendali sangat bergantung pada capaian deteksi dini Hipertensi.

- 3) Sulitnya akses masyarakat ke pelayanan kesehatan di beberapa daerah terpencil dan sangat terpencil
- 4) Terbatasnya tenaga kesehatan di FKTP dan banyaknya program yang menjadi tanggung jawab petugas kesehatan
- 5) Rendahnya kesadaran penyandang HT untuk memeriksakan kesehatan dan berobat secara teratur.
- 6) Belum tersedianya sistem pelaporan data yang dapat memonitor tekanan darah pasien HT secara kohort
- 7) Sulitnya akses internet untuk pencatatan dan pelaporan sehingga sebagian belum diinput kedalam sistem dan masih tercatat dalam laporan manual
- 8) Belum terintegrasinya layanan FKTP lainnya dan rumah sakit sehingga banyak data pasien HT yang tidak dilaporkan.
- 9) Masih terbatasnya obat-obatan Hipertensi di beberapa Puskesmas di daerah
- 10) Mutasi dan rotasi petugas di daerah yang tidak diikuti dengan transfer ilmu/ pekerjaan sehingga beberapa pengelola program di daerah belum sepenuhnya memahami definisi operasional

h. Pemecahan Masalah

- 1) Terus melakukan advokasi dan sosialisasi indikator penyandang hipertensi yang terkendali tekanan darahnya kepada Pemangku Kebijakan terkait di provinsi dan kabupaten/kota.
- 2) Melibatkan lintas program, lintas sektor, komunitas atau pun organisasi terkait untuk mendapatkan dukungan kebijakan dan komitmen dari stakeholder terkait dalam rangka mencapai target indikator hipertensi terutama hipertensi terkendali.
- 3) Sosialisasi kemasyarakatan melalui media informasi untuk meningkatkan kesadaran agar mau memeriksakan kesehatan dan berobat teratur ke fasyankes terdekat.
- 4) Mengintegrasikan layanan hipertensi dengan layanan lain yang tersedia agar efektif dan efisien termasuk layanan Prolanis
- 5) Memaksimalkan pencatatan dan pelaporan dengan input data form offline untuk daerah dengan Akses internet terbatas.
- 6) Mengintegrasikan pencatatan dan pelaporan dengan FKTP lainnya.

- 7) Sosialisasi Pedoman hipertensi di FKTP/ Puskesmas
- 8) Melakukan asistensi ke daerah yang cakupan skrining rendah untuk mengetahui permasalahan sekaligus bimbingan teknis untuk meningkatkan cakupan program.

i. Efisiensi penggunaan sumber daya

Pada tahun 2022 jumlah pagu anggaran APBN untuk mencapai target indikator Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/ FKTP adalah sebesar Rp. 4.158.950.000,-. Anggaran tersebut telah terealisasi sebesar Rp. 3.243.925.419,- atau sebesar 78%. Sedangkan Capaian keluaran adalah sebesar NA. Dengan demikian maka efisiensi yang telah dilakukan adalah :

$$E = \frac{(4.158.950.000 \times 0) - 3.243.925.419}{(3.243.925.419 \times 0)} \times 100\% = NA$$

Nilai efisiensi NA, nilai efisiensi yang diharapkan adalah di atas 50%. Nilai efisiensi belum bisa dinilai dikarenakan capaian belum bisa dinilai. IKK persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di Puskesmas/ FKTP merupakan IKK yang masuk dalam revisi Renstra, sehingga system pencatatan dan pelaporan masih dalam proses integrasi dengan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK)

3.1.4. Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP

a. Pengertian

penyandang diabetes melitus adalah orang dengan hasil pemeriksaan gula darah puasa < 126 mg/dl atau gula darah 2 jam pp nya < 200 mg/dl sebanyak minimal 3 kali (3 bulan) atau HbA1c < 7% minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun.

b. Defenisi Operasional

Definisi operasional Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darah puasa < 126 mg/dl atau gula darah 2 jam pp nya < 200 mg/dl sebanyak minimal 3 kali (3 bulan) atau HbA1c < 7% minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun.

c. Rumus/Cara perhitungan

Jumlah penyandang diabetes melitus yang gula darah puasa < 126mg/dl atau gula darah 2 jam pp nya < 200 mg/dl sebanyak minimal 3 kali (3 bulan) atau HbA1c , 7% minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah seluruh penyandang diabetes melitus dikali 100.

$$\frac{\text{Jumlah penyandang diabetes melitus yang gula darah puasa < 126mg/dl atau gula darah 2 jam pp nya < 200 mg/dl sebanyak minimal 3 kali (3 bulan) atau HbA1c , 7% minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun}}{\text{jumlah seluruh penyandang diabetes melitus}} \times 100$$

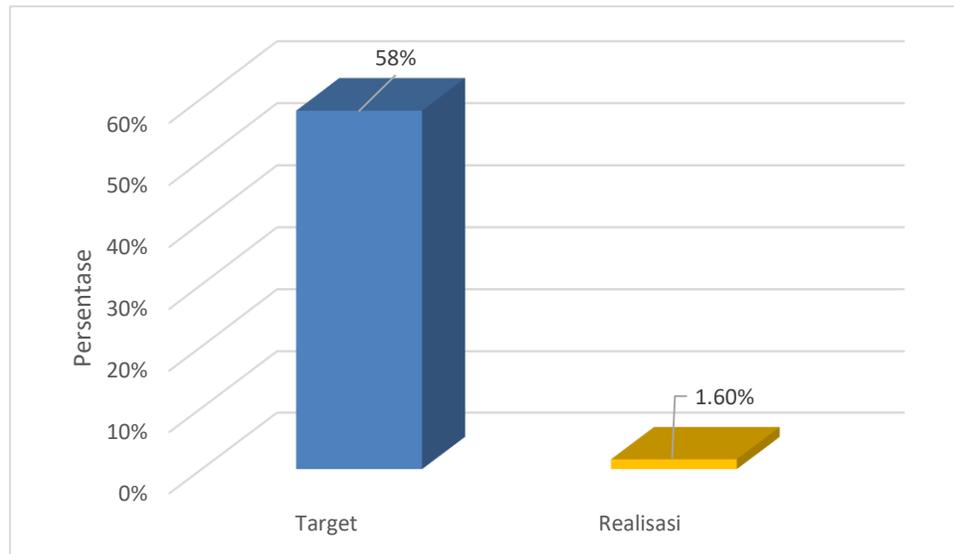
d. Capaian Indikator

Indikator ini dapat di ukur dengan melihat data pemeriksaan gula darah penderita diabetes setiap bulannya baik gula darah puasa atau gula darah 2 jam pp yang diharapkan dalam nilai normal sebanyak 3 kali pemeriksaan selama 1 tahun atau dengan pemeriksaan HbA1c dalam batas normal minimal 1 kali 1 tahun. Hal ini membutuhkan system pelaporan yang harus disusun agar indicator ini dapat terlaporkan dengan baik.

Pada tahun 2022 juga telah di bangun aplikasi di Kementerian Kesehatan guna mengakomodir semua pelaporan yang ada di Kementerian Kesehatan menjadi 1 tempat yaitu Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK). Aplikasi ini di bangun pada pertengahan tahun 2022 bersamaan dengan ditetapkannya indikator Indikator Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP sehingga pada tahun 2022 Indikator ini belum dapat di ukur Tingkat capaiannya dan baru dapat di ukur pada tahun 2023 seiring dengan telah dilakukan penyesuaian variable indikator pada ASIK.

- 1) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

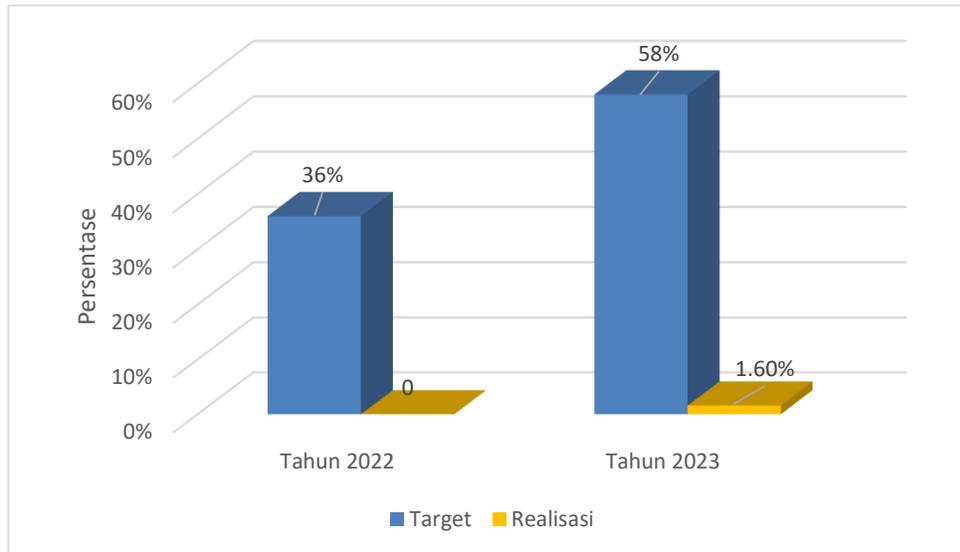
Grafik
Capaian Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP 2023



Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah pasien diabetes melitus yang gula darahnya terkendali sebanyak 39,234 orang atau 1,6% dari target 58%, sehingga pencapaiannya menjadi 2,76%.

- 2) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.

Capaian dan Target Indikator Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP Tahun 2022 – 2023



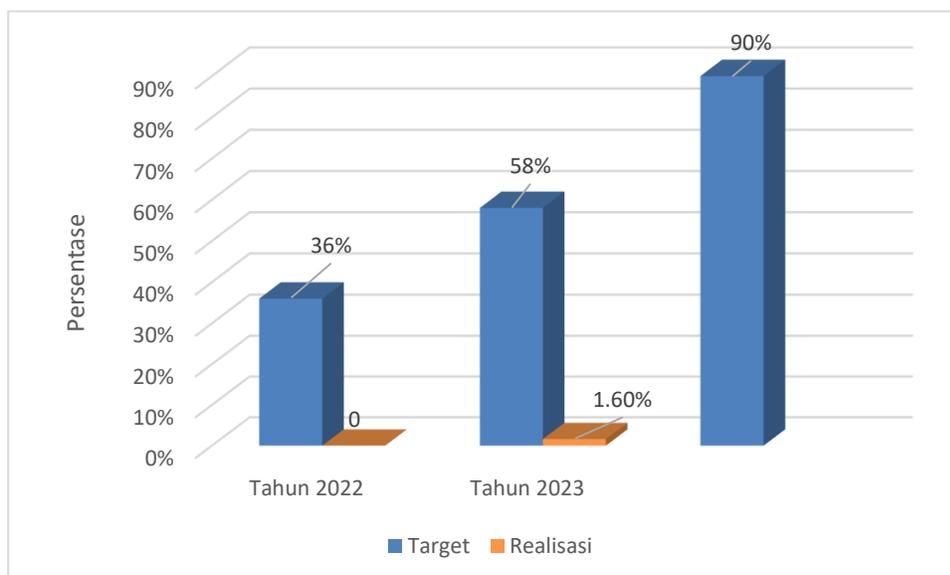
Rendahnya capaian Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP dipengaruhi juga oleh karena rendahnya capaian deteksi dini gula darah pada kelompok usia 15-39 tahun dengan faktor risiko obesitas dan kelompok usia ≥ 40 tahun.

Capaian deteksi dini gula darah tahun 2023 didapatkan sebesar 44,4% yaitu dari target capaian tahun 2023 sebesar 70%. Populasi target sebesar 95.900.441 juta penduduk dan yang telah mendapatkan deteksi dini diabetes melitus sebanyak 42,584,270 orang.

Jika dibandingkan dengan indikator sejenis yaitu Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP maka indikator Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP masih lebih rendah.

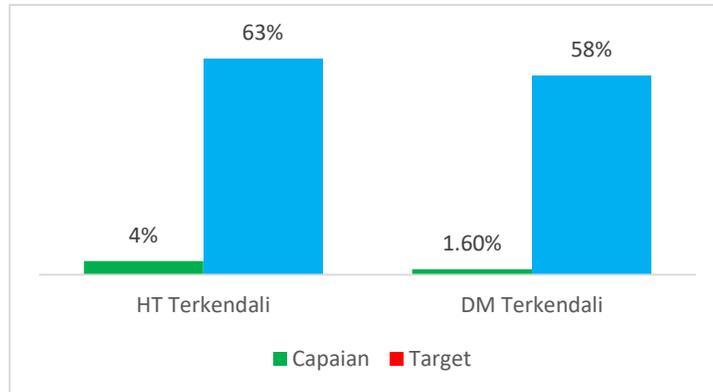
- 3) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi.

Capaian dan Target Indikator Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP Tahun 2022 – 2024



- 4) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional.
Standar yang ditetapkan dalam RENSTRA 2020-2024 bahwa target tahun 2023 untuk persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di Puskesmas/ FKTP seharusnya dapat terealisasi sebanyak 58% namun masih terdapat selisih yang cukup jauh sebesar 54,2% lagi untuk mencapai target yang ditentukan.
- 5) Membandingkan realisasi kinerja satker dengan satker lain yang **sejenis**.
Untuk indikator ini tidak ada pembandingan dengan satker lain.

Perbandingan Capaian Indikator Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP dan Persentase penyandang Hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP



e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

1. Melakukan monitoring dan evaluasi program baik secara daring maupun luring.
2. Penguatan surveilans faktor risiko PTM melalui Sistem Informasi berbasis mobile (ASIK) yang merupakan sistem pelaporan Penyakit Tidak Menular untuk memantau indikator Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkontrol di puskesmas/FKTP.
3. Deteksi dini diabetes melitus melalui pemanfaatan dana dekonsentrasi penyelenggaraan Posbindu PTM.
4. Pemanfaat Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik di seluruh kabupaten / kota melalui penyediaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) gula darah.
5. Medorong pemantauan Gula Darah pada penyandang diabetes melitus dengan melakukan Advokasi kepada Pemerintah Daerah dalam penggunaan APBD, Anggaran Dana Desa, dan sumber dana lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku.
6. Advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk pencapaian target indikator SPM yaitu pelayanan pasien diabetes melitus sesuai dengan standar.
7. Peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan dalam penanganan penyakit diabetes melitus di FKTP melalui workshop dan pelatihan.

f. Analisa Penyebab Belum Tercapainya Indikator

Indikator Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkontrol di puskesmas/FKTP Tahun 2023 merupakan indikator baru Renstra dan RAP Tahun 2020-2024 sesuai dengan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 13 tahun 2022 tentang perubahan atas peraturan menteri kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024.

Perubahan peraturan ini memerlukan penyesuaian sistem pelaporan mengingat Aplikasi Sehat Indonesiaku merupakan aplikasi baru dalam sistem pelaporan di Kementerian Kesehatan, sosialisasi indikator, cara pencapaian indikator dan penguatan kapasitas pengelola program. Hal ini memerlukan waktu sehingga tahun 2023 indikator ini masih belum mencapai target. Target yang ditetapkan pada tahun 2023 sebesar 58% dengan capaian 1,6% yang artinya baru mencapai target sebesar 2,76%.

g. Kendala/masalah yang dihadapi

1. Aplikasi Sehat IndonesiaKu merupakan aplikasi baru dalam sistem pelaporan di Kementerian Kesehatan yang terus dilakukan pembenahan agar indikator ini dapat diakomodir.
2. Aplikasi ASIK terus mengalami penyesuaian variabel.
3. Berdasarkan data capaian deteksi dini diabetes melitus dapat kita lihat bahwa kita memerlukan langkah inovasi dalam melakukan akselerasi capaian deteksi dini dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait sehingga dengan temuan kasus DM melalui deteksi dini maka diharapkan penanganan kasus DM dapat dilakukan yaitu dengan mengendalikan gula darah pasien DM.
4. Masih perlunya advokasi dan sosialisasi yang bersifat masif dan terintegrasi dalam mendukung indikator Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkontrol di puskesmas/FKTP Tahun 2022.
5. Belum optimalnya sosialisasi dan advokasi program pengendalian PTM kepada Pemerintah Daerah.
6. Masih rendahnya komitmen pemangku kebijakan di daerah terhadap program pengendalian PTM khususnya diabetes melitus.
7. Masih adanya daerah yang mengalami kesulitan akses internet

h. Pemecahan Masalah

1. Terus melakukan evaluasi capaian Triwulan dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kab/Kota untuk mengidentifikasi tantangan yang timbul di tiap daerah dan melaporkan secara berkala.
2. Terus melakukan sosialisasi dan cara pencapaian indikator pada semua pengelola PTM terutama pengelola diabetes melitus
3. Menginstruksikan unit kerja terkait untuk melakukan kolaborasi dengan unit utama lainnya untuk melakukan deteksi dini faktor risiko pada kegiatan-kegiatan

- yang melibatkan masyarakat dalam jumlah besar
4. Melakukan kegiatan promosi kesehatan dalam bentuk Gerakan deteksi dini faktor risiko PTM
 5. Mendorong Pemerintah Daerah untuk mengalokasikan anggaran sarana dan prasarana (Posbindu Kit dan Bahan Habis Pakai gula darah) sesuai dengan kebutuhan dan jumlah sasaran diwilayah nya.
 6. Melakukan bimbingan teknis dan monev secara berkala terkait dengan indikator.

3.1.5. Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

a. Pengertian

Setiap kabupaten/kota yang telah memiliki Peraturan Daerah KTR, memiliki satuan tugas dalam pengawasan dan menerapkan sanksi terhadap pelanggaran Perda KTR dianggap telah menerapkan Kawasan Tanpa Rokok.

b. Defenisi Operasional

Jumlah kabupaten/kota yang memiliki peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan/atau menerapkan Kawasan Tanpa Rokok di lebih dari 40% tatanan.

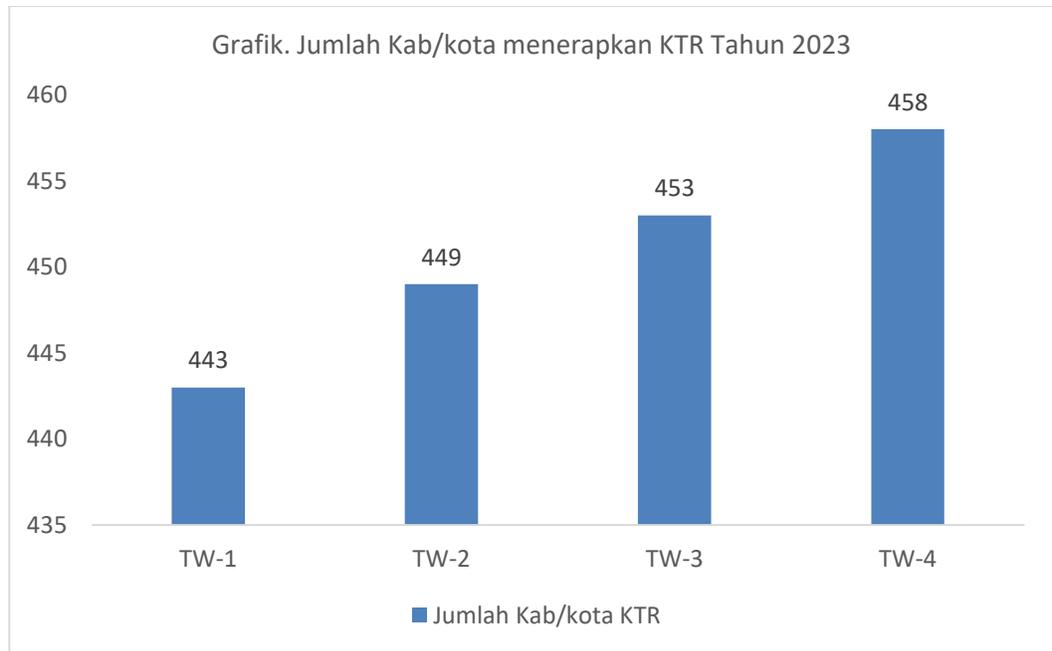
c. Rumus/Cara perhitungan

Jumlah kumulatif kabupaten/kota memiliki peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan/atau terdapat lebih dari 40% tatanan yang memenuhi indikator kepatuhan penerapan KTR (3 dari 7 tatanan).

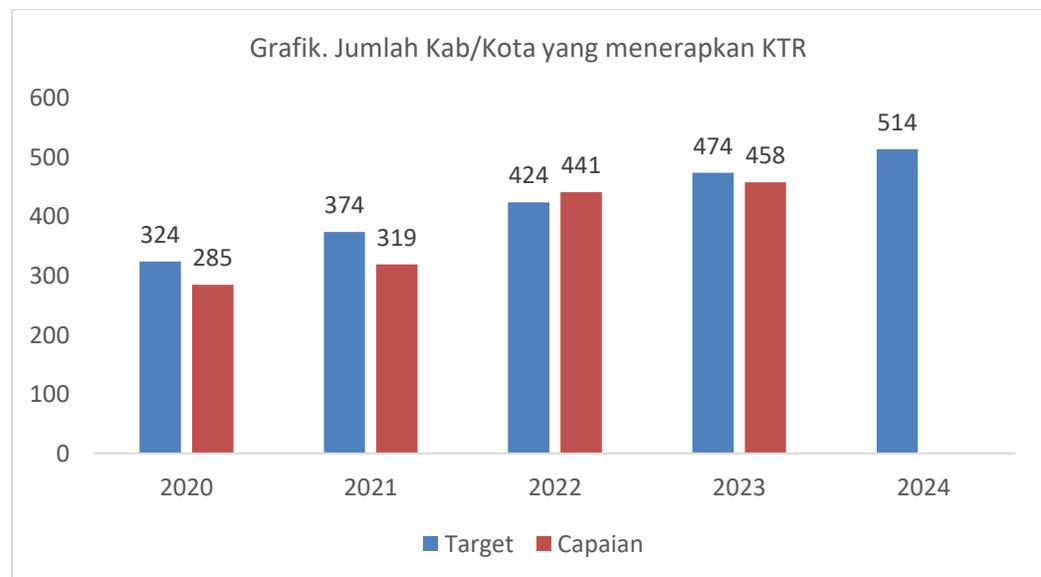
Sebagai penjelasan bahwa Kabupaten/Kota yang telah memiliki Perda atau Perkada seperti Peraturan Bupati/Peraturan Walikota tentang KTR dan/atau menerapkannya minimal di 40% tatanan dihitung sebagai 1 capaian. Minimal 40% tatanan yang dimaksud adalah penerapan KTR minimal di 3 dari 7 tatanan yang ada.

d. Capaian Indikator

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini
Target tahun 2023 sebesar 474 kab/kota menerapkan KTR dan capaian sebesar 458 kab/kota (96,6%). Capaian per triwulan juga menunjukkan peningkatan yang cukup baik meskipun masih jauh dari target.



2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.
 Di awal tahun RENSTRA 2020-2021 capaian sangat jauh dari target karena ada perbedaan dalam definisi operasional, dimana pada tahun tersebut hanya berdasarkan pada kab/kota yang memiliki Perda KTR, untuk kab/kota yang hanya memiliki Perkada (Peraturan Bupati/Walikota) tidak dihitung sebagai capaian. Mulai tahun 2022 kab/kota yang memiliki Perda/Perkada KTR dihitung sebagai capaian indikator.



3. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis

organisasi.

Berdasarkan grafik diatas, pada tahun 2022 pencapaian indikator melampaui target yang ditetapkan yaitu 441 dari 424 kab/kota atau 104%.

4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional. Standar yang ditetapkan dalam RENSTRA 2020-2024 bahwa target tahun 2023 seharusnya dapat terealisasi sebanyak 474 kab/kota menerapkan KTR namun masih ada selisih 56 kab/kota lagi yang belum mencapai target.
5. Membandingkan realisasi kinerja satker dengan satker lain yang **sejenis**. Untuk indikator ini tidak ada pembandingan dengan satker lain.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Selama periode Tahun 2023 ini kegiatan advokasi KTR telah dilakukan di 8 lokus meliputi: Kab Subang (Jawa Barat), Kab Brebes, Kab Magelang, Kota Magelang (Jawa Tengah), Kab Halmahera Utara (Maluku Utara), Provinsi Sumatera Utara (semua kab/kota), Provinsi Riau (semua kab/kota), Kab Minahasa Tenggara (Sulawesi Utara). Kegiatan ini sebagai upaya percepatan bagi daerah untuk dapat segera menyusun, menetapkan dan menerapkan Perda KTR. Kegiatan ini sebagian melibatkan Kementerian Dalam Negeri, Komite Nasional Pengendalian Tembakau (Komnas PT).
- 2) Kegiatan monitoring-evaluasi penerapan KTR kepada kab/kota yang telah menetapkan Perda KTR selama periode tahun 2023 dilakukan pada 23 lokus yang meliputi: Kab Sanggau (Kalimantan Barat), Kota Metro, Kab Pringsewu, Kab Pesawaran (Lampung), Kota Bitung (Sulawesi Utara), Kab Bangli (Bali), Kab Hulu Sungai Selatan (Kalimantan Selatan), Kota Kendari (Sulawesi Tenggara), Kab Penajam Paser Utara (Kalimantan Timur), Kab Garut, Kab Purwakarta, Kota Bandung, Kab Bekasi, Kab Karawang, Kab Sukabumi (Jawa Barat), Kab Lombok Barat (Nusa Tenggara Barat), Kab Nganjuk, Kab Boyolali (Jawa Timur), Kab Donggala (Sulawesi Tengah), Kab Bangka Tengah (Kepulauan Bangka Belitung), Kab Tangerang, Kota Tangerang Selatan (Banten), Kota Tanjung Pinang (Kepulauan Riau).
- 3) Pemberian apresiasi dan penghargaan kepada kabupeten/kota yang telah menerapkan KTR, diantaranya: penerima penghargaan PARAMESTI yaitu Kab Labuhan Batu Utara, Kab Nias Utara, Kab Samosir, Kab Simalungun, Kab Tapanuli Tengah (Sumatera Utara), Kab Wonosobo (Jawa Tengah), Kab Pacitan (Jawa Timur), Kab Kutai Kartanegara (Kalimantan Timur), Kab Mimika (Papua); penerima penghargaan PASTIKA PARAHITA yaitu Kab Aceh Tamiang

(Aceh), Kab Musi Rawas Utara (Sumatera Selatan), Kab Boyolali (Jawa Tengah), Kab Bantul (DI Yogyakarta), Kota Cilegon (Banten), Kab Tana Tidung (Kalimantan Utara); penerima penghargaan AWYA PARIWARA yaitu Kab Balangan (Kalimantan Selatan), Kota Sawahlunto (Sumatera Barat), Kota Solok (Sumatera Barat); penerima penghargaan daerah pilot project Implementasi Dashboard e-KTR yaitu Provinsi DKI Jakarta, Kab Klungkung (Bali), Kota Metro (Lampung), Kota Depok, Kota Bogor dan Kota Bandung (Jawa Barat); penerima penghargaan Implementasi KTR di Lingkungan Kampus yaitu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan Universitas Sebelas Maret.

- 4) Kementerian Kesehatan membuat surat edaran tentang Penerapan Kawasan Tanpa Rokok kepada: a) Dekan Fakultas Kedokteran di Indonesia sebagai contoh dalam penerapan KTR di lingkungan kampus; b) Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dan Kepala Kantor Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) di lingkungan perkantoran; c) Pimpinan Taman Kanak-Kanak seluruh Indonesia, Pimpinan PAUD seluruh Indonesia sebagai contoh dalam penerapan KTR di tempat anak bermain; d) Pengurus/Pimpinan tempat ibadah seluruh Indonesia sebagai contoh penerapan KTR di tempat ibadah

f. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Pemerintah daerah belum/ tidak mempunyai satuan tugas (satgas) KTR yang ditetapkan untuk melakukan pengawasan dan penegakan KTR, tidak mempunyai anggaran khusus untuk pengawasan dan penegakan KTR. Masih ketergantungan dengan iklan, promosi dan sponsorship (IPS) produk rokok sebagai pemasukan bagi Pendapatan Asli Daerah (PAD). Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) dan Pajak Rokok Daerah (PRD) yang diterima daerah digunakan untuk program lainnya yang menjadi prioritas daerah.

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Sebagian daerah belum sepenuhnya melakukan sosialisasi Perda KTR yang sudah ditetapkan.
- 2) Tidak ada satgas KTR lintas OPD yang ditetapkan oleh Bupati/Walikota untuk pengawasan dan penegakan KTR.

- 3) Tidak ada anggaran khusus untuk pengawasan dan penegakan KTR.
- 4) Masih kurangnya tanda yang menyatakan daerah itu sebagai KTR.
- 5) Perda KTR yang sudah ada tidak dibarengi dengan petunjuk pelaksanaannya sehingga implementasi tidak berjalan.

h. Pemecahan Masalah

- 1) Pemerintah daerah perlu melakukan sosialisasi Perda KTR yang sudah ditetapkan, karena masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui adanya Perda KTR.
- 2) Berdasarkan pada Perda KTR yang sudah ditetapkan maka daerah perlu membuat dan memasang tanda yang menyatakan daerah tersebut sebagai KTR.
- 3) Pemerintah daerah perlu memperkuat dan memperluas jejaring yang peduli terhadap pengendalian konsumsi tembakau melalui sosialisasi dan edukasi dalam berbagai bentuk kampanye atau gerakan masyarakat untuk menyuarkan bahaya merokok dan paparan asap rokok diantaranya a) Menggalang kampanye untuk anak muda menjadi *agent of change* (#Keren Tanpa Rokok; #Gaul Tanpa Ngebul) melalui sosialisasi dan seminar kesehatan; b) Mengkampanyekan bahaya rokok melalui media sosial yang dimiliki pemerintah daerah, universitas atau perguruan tinggi di daerah; c) Memasukan materi bahan ajar pada kurikulum satuan pendidikan; d) Penayangan Iklan Layanan Masyarakat di media penyiaran daerah secara berkelanjutan; e) menambah tanda KTR di area yang sudah ditetapkan dalam Perda KTR di daerah masing-masing.
- 4) Kementerian Kesehatan menyusun rancangan petunjuk teknis penggunaan DBHCHT untuk penerapan KTR bersama dengan Biro Perencanaan dan Anggaran Kementerian Kesehatan merujuk pada rancangan perubahan Peraturan Menteri Keuangan dalam penggunaan DBHCHT yang pembahasannya masih berlangsung.
- 5) Kementerian Kesehatan membuat surat edaran tentang Penerapan Kawasan Tanpa Rokok kepada: a) Dekan Fakultas Kedokteran di Indonesia sebagai contoh dalam penerapan KTR di lingkungan kampus; b) Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dan Kepala Kantor Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) di lingkungan perkantoran;

c) Pimpinan Taman Kanak-Kanak seluruh Indonesia, Pimpinan PAUD seluruh Indonesia sebagai contoh dalam penerapan KTR di tempat anak bermain; d) Pengurus/Pimpinan tempat ibadah seluruh Indonesia sebagai contoh penerapan KTR di tempat ibadah.

i. Efisiensi penggunaan sumber daya

Pada tahun 2023 jumlah pagu anggaran APBN untuk mencapai target indikator jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). adalah sebesar Rp. 5.088.319.000,-. Anggaran tersebut telah terealisasi sebesar Rp. 3.616.862.808,- atau sebesar 71%. Sedangkan Capaian keluaran adalah sebesar 104%(1.04). Dengan demikian maka efisiensi yang telah dilakukan adalah :

$$\begin{aligned}
 E &= \frac{(5.088.319.000 \times 1,04) - 3.616.862.808}{(5.088.319.000 \times 1,04)} \times 100\% \\
 &= \frac{5.291.851.760 - 3.616.862.808}{5.291.851.760} \times 100\% \\
 &= 0,32\% \\
 NE &= 50\% + (0,32/20 \times 50) \\
 &= 129\%
 \end{aligned}$$

Nilai efisiensi 129%, nilai efisiensi yang diharapkan adalah di atas 50%. Nilai efisiensi antara capaian kinerja dan realisasi anggaran diatas nilai 50% yang berarti telah terjadi efisiensi anggaran dalam mencapai IKK, walaupun hal ini tidak bisa langsung dinilai dan diinterpretasikan, dikarenakan capaian kinerja tidak hanya dicapai dengan sumber anggaran dari Dit.P2PTM namun berbagai sumber seperti DAK, Dekonsentrasi, APBD, Kementerian lain yang mendukung dalam pencapaian IKK

1.1.6 Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)

a. Pengertian

Setiap kabupaten/kota yang puskesmasnya telah menyelenggarakan layanan upaya berhenti merokok dan melakukan input data ke dalam SIPTM berbasis web dianggap telah menyelenggarakan layanan UBM.

b. Defenisi Operasional

Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki lebih dari 40% puskesmas yang menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM).

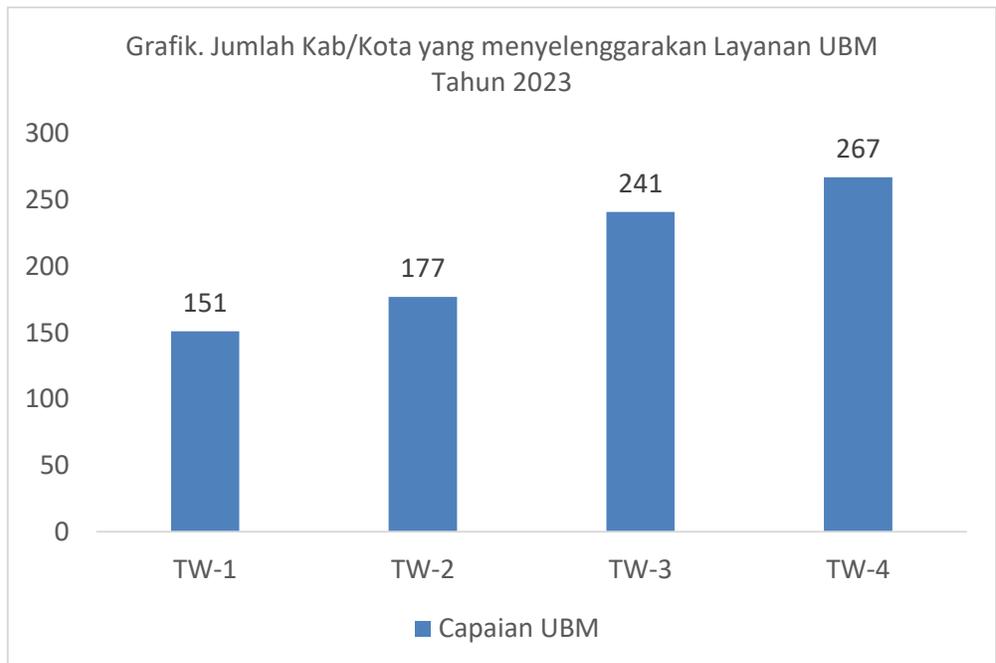
c. Rumus/Cara perhitungan

Jumlah kumulatif Kabupaten/Kota dengan lebih dari 40% puskesmas yang menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM).

Sebagai penjelasan bahwa Kabupaten/Kota yang $\geq 40\%$ puskesmas di wilayah kerjanya telah menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) dihitung sebagai 1 capaian. Misalnya Kabupaten A memiliki total 15 puskesmas, dan puskesmas yang telah menyelenggarakan layanan UBM sebanyak 6 puskesmas maka persentase Kab A adalah $6 \text{ dibagi } 15 \text{ kali } 100\% = 40\%$. Dengan demikian maka Kab A telah dihitung sebagai 1 capaian karena sudah mencapai $\geq 40\%$ puskesmas di wilayah kerjanya yang menyelenggarakan layanan UBM.

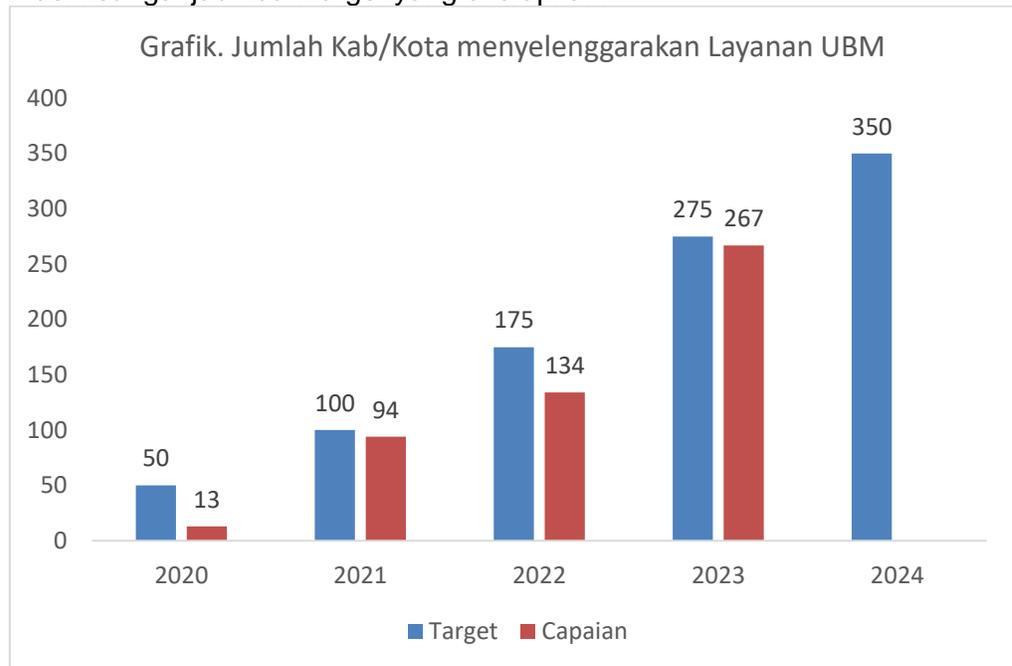
d. Capaian Indikator

- 1) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini
Target tahun 2023 sebesar 275 kab/kota yang menyelenggarakan layanan UBM dan capaian sebesar 267 kab/kota (97,1%). Capaian per triwulan juga menunjukkan peningkatan yang cukup baik meskipun masih jauh dari target.



- 2) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.

Dari awal tahun RENSTRA 2020 capaian layanan UBM terus naik meskipun masih sangat jauh dari target yang ditetapkan.



- 3) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi.
- 4) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional. Standar yang ditetapkan dalam RENSTRA 2020-2024 bahwa target tahun 2023 seharusnya dapat terealisasi sebanyak 275 kabupaten/kota menyelenggarakan layanan UBM namun masih ada selisih 8 kab/kota lagi yang belum mencapai layanan UBM.
- 5) Membandingkan realisasi kinerja satker dengan satker lain yang **sejenis**. Untuk indikator ini tidak ada pembandingan dengan satker lain.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Kegiatan monitoring-evaluasi penyelenggaraan layanan UBM di daerah selama tahun 2023 telah dilaksanakan di 14 lokus yaitu: Kab Ogan Ilir (Sumatera Selatan), Kab Padang Pariaman (Sumatera Barat), Kab Gunung Kidul, Kota Yogyakarta (DI Yogyakarta), Kab Serang (Banten), Kota Tebing Tinggi (Sumatera Utara), Kab Belitung Timur (Kep Bangka Belitung), Kab Lombok Tengah (Nusa Tenggara Barat), Kotamadya Jakarta Utara (DKI Jakarta), Kab Tanjung Jabung Timur (Jambi), Kota Cirebon, Kab Cianjur (Jawa Barat), Kota Batam (Kepulauan Riau).
- 2) Melakukan bimbingan teknis dan monitoring-evaluasi layanan UBM kepada daerah yang capaiannya masih rendah (<40%), dan mendorong kepada

daerah yang sudah mempunyai SDM kesehatan terlatih untuk menyelenggarakan layanan UBM tanpa harus menunggu memiliki ruang konseling UBM terpisah.

- 3) Ujicoba skrining perilaku merokok pada anak usia sekolah yang dilaksanakan di 3 lokus di Provinsi Jawa Timur yaitu: Kab Malang, Kab banyuwangi dan Kota Batu.
- 4) Ujicoba layanan Quitline.Ina terintegrasi dengan layanan UBM di daerah berbasis e-ticketing di nomor telepon tidak berbayar di 0800-177-6565, dilaksanakan pada 27 lokus di 15 provinsi meliputi: Kota Medan (Sumatera Utara), Kota Padang (Sumatera Barat), Kota Pekanbaru (Riau), Kota Jambi (Jambi), Kota Palembang (Sumatera Selatan), Kab Lampung Timur, Kota Bandar Lampung (Lampung), Kotamadya Jakarta Selatan (DKI Jakarta), Kota Depok, Kota Bogor, Kota Bekasi, Kab Bogor, Kota Bandung, Kab Bandung, Kab Bandung Barat, Kota Cimahi, Kab Cianjur (Jawa Barat), Kab Semarang, Kota Semarang (Jawa Tengah), Kota Yogyakarta (DI Yogyakarta), Kota Surabaya, Kota Malang (Jawa Timur), Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan (Banten), Kota Makasar (Sulawesi Selatan), Kota Denpasar (bali), dan Kota Pontianak (Kalimantan Barat).
- 5) Menyusun petunjuk teknis skrining perilaku merokok pada anak usai sekolah yang melibatkan lintas program dan lintas sektor.
- 6) Pelatihan Training of Trainer (TOT) bagi Petugas Kesehatan dalam Implementasi KTR dan Layanan UBM pada 3 batch (6 angkatan) dengan total peserta 160 orang dengan pengampu pelatihan dari BBPK Cikarang.
- 7) Kampanye Generasi Muda Sehat Tanpa Rokok bersama UNICEF yang melibatkan Forum Anak, satuan pendidikan SD, SMP, SMA, Dinas Pendidikan dan Kantor Kementeraian Agama di Kab Banyuwangi, Kab Malang dan Kota Batu.
- 8) Menyusun rancangan petunjuk teknis penggunaan DBHCHT untuk memperkuat penyelenggaraan layanan UBM termasuk untuk *follow up* klien bersama dengan Biro Perencanaan dan Anggaran Kementerian Kesehatan merujuk pada rancangan perubahan Peraturan Menteri Keuangan dalam penggunaan DBHCHT yang pembahasannya masih berlangsung.
- 9) penerima penghargaan Layanan UBM yaitu Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto (Jawa Timur), Puskesmas Dungaliyo Kab Gorontalo ((Gorontalo),

Puskesmas Lubuk Alung Kab Padang Pariaman (Sumatera Barat), Puskesmas Mlonggo Kab Jepara (Jawa Tengah), Puskesmas Teluk Karang Kota Tebing Tinggi (Sumatera Utara), Puskesmas Matraman Kotamadya Jakarta Timur (DKI Jakarta).

f. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

- 1) Pencatatan dan pelaporan belum secara konsisten dilakukan oleh pengelola layanan UBM, sehingga nama puskesmas penyelenggara tidak tampil dalam dashboard layanan UBM dalam website SIPTM.
- 2) Layanan konseling UBM di puskesmas tidak dibuka setiap hari karena bergantian dengan program lain.

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Pergantian pengelola UBM di puskesmas tidak dibarengi dengan *transfer of knowledge* dari petugas pengelola UBM awal ke pengganti.
- 2) Jumlah petugas puskesmas yang terlatih UBM masih sangat terbatas dan perpindahan/rotasi petugas yang sangat cepat dan dinamis.
- 3) Saat ini perokok pada anak-remaja justru semakin meningkat, karena pengaruh iklan, promosi dan sponsorship produk rokok yang sangat mempengaruhi imajinasi anak-remaja untuk mencoba.
- 4) Keinginan masyarakat untuk berhenti merokok masih sangat sedikit, seringkali mereka mau berhenti merokok karena sudah sakit parah atau pengobatan lebih lanjut.
- 5) Tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan *follow up* layanan konseling UBM kepada klien yang mau berhenti merokok.
- 6) Terbatasnya/ tidak semua puskesmas memiliki sarana penunjang untuk pemeriksaan CO Analyzer untuk evaluasi keberhasilan berhenti merokok.

h. Pemecahan Masalah

- 1) Klien yang mempunyai niat berhenti merokok harus dilakukan *follow up* secara periodik sampai klien benar-benar berhenti merokok.
- 2) Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan bimbingan teknis dan monitoring-evaluasi secara bejenjang dan berkala untuk meningkatkan capaian indikator.
- 3) Ujicoba layanan Quitline.Ina terintegrasi dengan layanan UBM di daerah

untuk mendekatkan layanan konseling berhenti merokok kepada masyarakat yang lebih privasi dan dapat diakses secara gratis/ tidak membayar.

- 4) Tahun 2024 Kementerian Kesehatan melalui Direktorat P2PTM menguatkan layanan Quitline. Ina terintegrasi dengan layanan UBM di 8 lokus yaitu: a) Kota Palembang, b) Kota Pekanbaru, c) Kota Surabaya, d) Kota Bandar Lampung, e) Kota Makassar, f) Kota Medan, g) Kota Bandung, h) Kota Jambi, berdasarkan hasil ujicoba di 27 lokus (Kabupaten/Kota tertinggi berdasarkan total interaksi, dan data klien interaksi diperoleh dari data eksternal Dinas Kesehatan maupun layanan pusat).
- 5) Kementerian Kesehatan bersama lintas program dan lintas sektor sedang menyusun rancangan petunjuk teknis penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) bidang Kesehatan yang akan merujuk kepada rancangan perubahan Peraturan Menteri Keuangan terutama untuk pengendalian konsumsi rokok dan layanan konseling UBM.

e. Efisiensi penggunaan sumber daya

Pada tahun 2022 jumlah pagu anggaran APBN untuk mencapai target indikator Jumlah Kab/Kota yang $\geq 40\%$ Puskesmasnya Menyelenggarakan Layanan UBM adalah sebesar Rp. 31.77.595.000,-. Anggaran tersebut telah terealisasi sebesar Rp. 2.600.580.217,- atau sebesar 82%. Sedangkan Capaian keluaran adalah sebesar 76,57%(0,76). Dengan demikian maka efisiensi yang telah dilakukan adalah:

$$\begin{aligned} E &= \frac{(3.177.595.000 \times 0,76) - 2.600.580.217}{(3.177.595.000 \times 0,76)} \times 100\% \\ &= \frac{2.414.972.200 - 2.600.580.217}{1.835.378.872} \times 100\% \\ &= -0.08 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} NE &= 50\% + (-0.08/20) \times 50 \\ &= 31\% \end{aligned}$$

Nilai efisiensi 31%, nilai efisiensi yang diharapkan adalah di atas 50%. Nilai efisiensi antara capaian kinerja dan realisasi anggaran masih dibawah nilai 50% yang berarti tidak terjadi efisiensi anggaran dalam mencapai IKK. Hal ini tidak bisa langsung dinilai dan diinterpretasikan, dikarenakan capaian kinerja tidak hanya dicapai dengan sumber anggaran dari Dit.P2PTM namun berbagai sumber seperti DAK,

Dekonsentrasi, APBD, Kementerian lain yang mendukung dalam pencapaian IKK

3.2. Capaian Anggaran

Selain indikator kinerja diatas terdapat indikator kinerja anggaran. Anggaran Dit.P2PTM Rp. 140.769.357.000,-. Anggaran tersebut bersumber dari Rupiah Murni sebesar Rp. 137.860.318.000,- dan hibah langsung sebesar Rp 2.909.039.000,- Berikut ini penjelasan mengenai hasil kerja Direktorat P2PTM melalui kegiatan yang telah dilaksanakan, sebagai berikut:

Table 3.5
Pagu dan Realisasi Anggaran Program P2PTM berdasarkan Sumber
Anggaran Tahun 2023

PENGENDALIAN PTM	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)	%
RM	137.860.318.000	131.559.457.749	95,43
Hibah Langsung	2.909.039.000	2.801.538.299	96,13
Total	140.769.357.000	134.360.996.048	95,45

Table 3.6
Pagu dan Realisasi Anggaran Program Pengendalian PTM berdasarkan Output
Tahun 2023

NO	KRO/RO	PAGU (Rp)	REALISASI ANGGARAN (Rp)	%
1	2	3	4	5
1	Koordinasi	7.870.215.000	6.978.215.722	88,67 %
1.1	Koordinasi Pelaksanaan Layanan Upaya Berhenti Merokok (LP)	288.424.000	251.271.130	87,12 %
1.2	Koordinasi Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP)	451.320.000	401.581.589	88,98 %
1.3	Koordinasi Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (LP)	437.833.000	341.536.847	78,01 %
1.4	Koordinasi Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah (LP)	653.180.000	330.527.069	50,60 %
1.5	Koordinasi Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional (LP)	360.165.000	294.502.025	81,77 %
1.6	Koordinasi Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (LP)	2.556.855.000	2.380.824.011	93,12 %
1.7	Koordinasi Pelaksanaan Integrasi Program PTM Prioritas (LP)	3.026.788.000	2.904.957.719	95,97 %
1.8	Koordinasi PPOK (LP)	95.650.000	73.015.332	76,34 %
2	Sosialisasi dan Diseminasi	15.431.698.000	14.741.576.610	95,53 %
2.4	Sosialisasi Pelaksanaan Upaya Berhenti Merokok (LP)	2.000.000	0	0,00 %
2.5	Sosialisasi Faktor Fisiko PTM (LP)	15.429.698.000	14.741.576.610	95,54 %
3	Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	980.664.000	782.062.288	79,75 %
3.1	NSPK Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP)	166.727.000	151.479.010	90,85 %
3.2	NSPK Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (LP)	171.800.000	142.094.344	82,71 %
3.3	NSPK Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah (LP)	354.707.000	273.805.534	77,19 %
3.4	NSPK Deteksi Dini Gangguan Indera (LP)	132.400.000	100.010.900	75,54 %
3.5	NSPK Layanan Upaya Berhenti Merokok (LP)	76.665.000	50.125.000	65,38 %
4	NSPK PPOK (LP)	78.365.000	64.547.500	82,37 %
4.1	Pelayanan Publik kepada masyarakat	8.071.922.000	7.382.450.826	91,46 %
4.2	Layanan Konseling Upaya Berhenti Merokok (LP)	4.727.610.000	4.717.609.551	99,79 %
5	Deteksi Dini PTM Prioritas (LP)	3.105.872.000	2.477.212.500	79,76 %
5.1	Penanganan FR Penyakit Kardiovaskuler di FKTP (LP)	238.440.000	187.628.775	78,69 %

5.2	Pelayanan Publik Lainnya	606.474.000	554.934.480	91,50 %
6	Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (LP)	223.834.000	200.183.259	89,43 %
6.1	Uji Coba Deteksi Dini PPOK (LP)	382.640.000	354.751.221	92,71 %
6.2	Data dan Informasi Publik	1.199.950.000	1.175.057.450	97,93 %
6.3	Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Layanan Upaya Berhenti Merokok (LP)	90.250.000	89.650.000	99,34 %
6.4	Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP)	2.000.000	2.000.000	100,00 %
6.5	Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (LP)	471.000.000	456.203.950	96,86 %
7	Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah (LP)	139.100.000	138.814.000	99,79 %
7.1	Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional (LP)	60.000.000	59.500.000	99,17 %
7.2	Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Kawasan Tanpa Rokok (LP)	216.000.000	211.840.000	98,07 %
8	Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit PPOK (LP)	221.600.000	217.049.500	97,95 %
8.1	Sarana Bidang Kesehatan	91.690.722.000	88.723.013.295	96,76 %
8.2	Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP)	2.345.204.000	2.323.230.035	99,06 %
8.3	Alat dan Bahan Kesehatan Tindak Lanjut Lesi Prakanker Leher Rahim (LP)	89.345.518.000	86.399.783.260	96,70 %
8.4	Pelatihan Bidang Kesehatan	9.641.307.000	9.126.529.258	94,66 %
8.5	Pelatihan Konseling Upaya Berhenti Merokok (LP)	2.433.990.000	2.347.228.000	96,44 %
9	Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP)	481.359.000	480.821.474	99,89 %
9.1	Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (LP)	1.148.260.000	1.006.130.508	87,62 %
9.2	Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Kanker dan Kelainan Darah (LP)	1.870.248.000	1.715.956.876	91,75 %
9.3	Pelatihan Gangguan Indera dan Fungsional (LP)	1.233.770.000	1.170.503.400	94,87 %
9.4	Pelatihan Deteksi Dini PPOK (LP)	2.473.680.000	2.405.889.000	97,26 %
10	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	5.276.405.000	4.897.156.119	92,81 %

10.1	Bimbingan Teknis Pelaksanaan Layanan Upaya Berhenti Merokok	302.040.000	282.841.993	93,64 %
10.2	Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP)	1.350.005.000	1.287.803.030	95,39 %
10.3	Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (LP)	568.900.000	550.037.575	96,68 %
10.4	Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah (LP)	875.930.000	792.984.672	90,53 %
10.5	Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional (LP)	429.170.000	410.447.660	95,64 %
10.6	Monev Supervisi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (LP)	1.443.760.000	1.279.016.069	88,59 %
10.7	Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian PPOK (LP)	306.600.000	294.025.120	95,90 %
	Jumlah	140.769.357.000	134.360.996.048	95,45

Alokasi anggaran yang digunakan dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM sebesar Rp. 140.769.357.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp 134.360.996.048,- (95,45%). Jika dibandingkan dengan tahun 2022 Alokasi anggaran yang digunakan dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM sebesar Rp. 41.044.074.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp 28.445.147.624,- (69.30%), terjadi peningkatan realisasi anggaran.

BAB IV PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Alokasi anggaran Direktorat P2PTM dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM tahun 2023 140.769.357.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp 134.360.996.048,- (95,45%). Dengan rincian per indikator sebagai berikut:

1. Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas sebesar 70%, realisasi 39,98% pencapaian sebesar 57,11%
2. Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan terpadu (Pandu) PTM di \geq 80% puskesmas sebesar 411, realisasi 388 pencapaian sebesar 94,40%
3. Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP sebesar 63%, realisasi 2,4% pencapaian sebesar 3,81%
4. Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP sebesar 58%, realisasi 1,6%, pencapaian sebesar 2,75%
5. Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebesar 474, realisasi 458, pencapaian sebesar 96,60%
6. Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan Upaya Berhenti Merokok sebesar 275, realisasi 267, pencapaian 97,10%

Pencapaian kinerja Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular pada tahun 2023, rata-rata capaian kinerja sebesar 59,78%. Pencapaian kinerja tahun 2023 peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2022 yang sebesar (49,77%).

4.2. Tindak Lanjut

1. Peningkatan komitmen dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM, dengan peningkatan advokasi mengenai program P2PTM kepada pemegang kebijakan, terutama Kabupaten/Kota dalam melaksanakan kegiatan untuk mendukung pencapaian indikator kinerja kegiatan.
2. Peningkatan kapasitas SDM yang terus ditingkatkan, karena tingginya mobilisasi petugas di daerah, sehingga program P2PTM dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.
3. Pengembangan, penguatan dan pemeliharaan sistem surveilans PTM yang telah dibangun sebagai sarana pengumpulan data PTM yang *evidence based*, sehingga dapat digunakan dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM
4. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dengan terus mengembangkan berbagai media KIE mengenai P2PTM terutama pada daerah-daerah yang memiliki risiko tinggi PTM.

TABEL
PERSENTASE PENDUDUK SESUAI KELOMPOK USIA YANG DILAKUKAN SKRINING DIABETES
MELITUS

PROVINSI	KABUPATEN/KOTA	Total Sasaran DD DM (Pemeriksaan Gula Darah) 70% Pada Kelompok usia 15-39 tahun dengan FR Obesitas + usia > 40 tahun	Capaian Deteksi Dini	% Capaian Deteksi Dini	Total sasaran penderita DM dengan Gula darah Terkendali (Target tahun 2023 58% dari Prevalensi DM)	Penderita DM dengan Gula darah Terkendali	% Penderita DM dengan Gula darah Terkendali
Aceh	Kab. Simeulue	25,668	12,109	47.2%	741	40	5.4%
Aceh	Kab. Aceh Singkil	35,815	4,727	13.2%	1,436	1	0.1%
Aceh	Kab. Aceh Selatan	73,386	19,966	27.2%	1,264	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Tenggara	63,493	2,260	3.6%	867	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Timur	121,044	3,978	3.3%	2,958	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Tengah	64,207	32,776	51.0%	883	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Barat	67,728	14,719	21.7%	2,422	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Besar	137,048	35,830	26.1%	5,513	0	0.0%
Aceh	Kab. Pidie	154,301	41,450	26.9%	6,706	0	0.0%
Aceh	Kab. Bireuen	153,257	15,593	10.2%	7,875	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Utara	187,278	31,870	17.0%	7,201	16	0.2%
Aceh	Kab. Aceh Barat Daya	49,888	7,197	14.4%	1,295	21	1.6%
Aceh	Kab. Gayo Lues	23,520	6,430	27.3%	201	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Tamiang	93,551	61,595	65.8%	3,517	0	0.0%
Aceh	Kab. Nagan Raya	55,092	6,564	11.9%	1,861	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Jaya	29,352	984	3.4%	837	0	0.0%
Aceh	Kab. Bener Meriah	48,204	3,566	7.4%	913	0	0.0%
Aceh	Kab. Pidie Jaya	52,828	1,291	2.4%	1,666	0	0.0%
Aceh	Kota Banda Aceh	87,066	19,341	22.2%	3,871	0	0.0%
Aceh	Kota Sabang	11,479	2,549	22.2%	594	0	0.0%
Aceh	Kota Langsa	56,540	13,157	23.3%	1,871	0	0.0%
Aceh	Kota Lhokseumawe	68,430	7,543	11.0%	2,672	1	0.0%
Aceh	Kota Subulussalam	18,930	2,659	14.0%	443	0	0.0%
	Aceh	1,678,360	348,154	20.7%	57,717	79	0.1%
Bali	Kab. Jembrana	109,224	5,699	5.2%	2,848	0	0.0%
Bali	Kab. Tabanan	200,533	10,375	5.2%	3,232	0	0.0%
Bali	Kab. Badung	270,825	58,110	21.5%	7,403	5	0.1%
Bali	Kab. Gianyar	207,849	54,928	26.4%	3,255	15	0.5%
Bali	Kab. Klungkung	75,050	25,585	34.1%	2,504	0	0.0%
Bali	Kab. Bangli	90,168	26,187	29.0%	1,653	0	0.0%
Bali	Kab. KarangAsem	156,562	10,226	6.5%	1,984	0	0.0%
Bali	Kab. Buleleng	248,548	28,268	11.4%	5,010	0	0.0%
Bali	Kota Denpasar	351,929	22,519	6.4%	8,566	6	0.1%
	Bali	1,705,561	241,897	14.2%	36,410	26	0.1%

Banten	Kab. Pandeglang	389,309	365,027	93.8%	6,991	104	1.5%
Banten	Kab. Lebak	412,565	382,827	92.8%	5,553	0	0.0%
Banten	Kab. Tangerang	1,229,833	1,018,300	82.8%	33,685	120	0.4%
Banten	Kab. Serang	469,640	67,870	14.5%	9,345	0	0.0%
Banten	Kota Tangerang	810,258	515,013	63.6%	32,405	389	1.2%
Banten	Kota Cilegon	157,195	26,372	16.8%	5,061	19	0.4%
Banten	Kota Serang	225,276	9,673	4.3%	8,154	0	0.0%
Banten	Kota Tangerang Selatan	667,616	483,053	72.4%	31,430	410	1.3%
	Banten	4,350,007	2,868,135	65.9%	132,218	1,042	0.8%
Bengkulu	Kab. Bengkulu Selatan	62,834	5,015	8.0%	823	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Rejang Lebong	90,127	6,350	7.0%	1,373	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Bengkulu Utara	101,172	6,338	6.3%	1,856	1	0.1%
Bengkulu	Kab. Kaur	41,000	2,021	4.9%	443	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Seluma	64,426	37,692	58.5%	903	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Muko Muko	56,997	1,411	2.5%	921	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Lebong	42,423	3,323	7.8%	471	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Kepahiang	47,865	19,846	41.5%	670	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Bengkulu Tengah	37,436	31,926	85.3%	909	246	27.1%
Bengkulu	Kota Bengkulu	131,076	18,004	13.7%	3,011	4	0.1%
	Bengkulu	674,530	131,926	19.6%	11,397	251	2.2%
Di Yogyakarta	Kab. Kulon Progo	172,902	13,091	7.6%	5,199	0	0.0%
Di Yogyakarta	Kab. Bantul	400,436	31,108	7.8%	16,184	0	0.0%
Di Yogyakarta	Kab. Gunung Kidul	310,916	18,903	6.1%	7,875	0	0.0%
Di Yogyakarta	Kab. Sleman	470,346	34,646	7.4%	19,007	0	0.0%
Di Yogyakarta	Kota Yogyakarta	167,788	28,380	16.9%	10,361	0	0.0%
	Di Yogyakarta	1,514,382	126,128	8.3%	58,637	-	0.0%
Dki Jakarta	Kab. Kepulauan Seribu	9,137	18,549	203.0%	477	0	0.0%
Dki Jakarta	Kota Jakarta Selatan	868,349	780,203	89.8%	39,408	37	0.1%
Dki Jakarta	Kota Jakarta Timur	1,121,807	306,994	27.4%	39,174	7	0.0%
Dki Jakarta	Kota Jakarta Pusat	378,291	261,306	69.1%	17,516	1	0.0%
Dki Jakarta	Kota Jakarta Barat	967,377	1,122,881	116.1%	37,694	643	1.7%
Dki Jakarta	Kota Jakarta Utara	685,450	1,539,385	224.6%	32,073	97	0.3%
	Dki Jakarta	4,033,763	4,029,318	99.9%	166,526	785	0.5%
Gorontalo	Kab. Boalemo	56,448	168,149	297.9%	786	94	12.0%
Gorontalo	Kab. Gorontalo	134,726	236,140	175.3%	4,322	1	0.0%
Gorontalo	Kab. Pohuwato	54,016	28,676	53.1%	1,376	0	0.0%
Gorontalo	Kab. Bone Bolango	56,081	237,026	422.6%	1,300	1720	132.3%
Gorontalo	Kab. Gorontalo Utara	38,540	65,810	170.8%	1,145	55	4.8%
Gorontalo	Kota Gorontalo	84,826	81,485	96.1%	3,956	0	0.0%
	Gorontalo	424,631	817,286	192.5%	12,908	1,870	14.5%
Jambi	Kab. Kerinci	91,020	31,588	34.7%	1,669	0	0.0%

Jambi	Kab. Merangin	118,435	9,078	7.7%	1,678	0	0.0%
Jambi	Kab. Sarolangun	86,946	3,691	4.2%	254	0	0.0%
Jambi	Kab. BatangHari	88,109	24,157	27.4%	2,453	0	0.0%
Jambi	Kab. Muaro Jambi	142,065	29,251	20.6%	2,128	0	0.0%
Jambi	Kab. Tanjung Jabung Timur	70,421	42,372	60.2%	483	0	0.0%
Jambi	Kab. Tanjung Jabung Barat	104,411	59,484	57.0%	2,437	0	0.0%
Jambi	Kab. Tebo	109,981	13,453	12.2%	1,484	0	0.0%
Jambi	Kab. Bungo	121,652	33,437	27.5%	1,299	3	0.2%
Jambi	Kota Jambi	202,383	36,788	18.2%	8,048	0	0.0%
Jambi	Kota Sungai Penuh	32,794	3,413	10.4%	808	0	0.0%
	Jambi	1,168,657	286,712	24.5%	22,961	3	0.0%
Jawa Barat	Kab. Bogor	1,904,248	365,696	19.2%	46,364	0	0.0%
Jawa Barat	Kab. Sukabumi	807,032	1,487,126	184.3 %	8,224	445	5.4%
Jawa Barat	Kab. Cianjur	746,561	237,016	31.7%	7,762	94	1.2%
Jawa Barat	Kab. Bandung	1,234,589	1,827,669	148.0 %	26,182	7849	30.0%
Jawa Barat	Kab. Garut	848,648	823,120	97.0%	13,674	965	7.1%
Jawa Barat	Kab. Tasikmalaya	659,309	15,277	2.3%	10,948	1	0.0%
Jawa Barat	Kab. Ciamis	488,796	759,110	155.3 %	8,398	4501	53.6%
Jawa Barat	Kab. Kuningan	408,227	462,554	113.3 %	10,796	69	0.6%
Jawa Barat	Kab. Cirebon	706,465	256,350	36.3%	11,685	39	0.3%
Jawa Barat	Kab. Majalengka	476,181	126,433	26.6%	6,710	0	0.0%
Jawa Barat	Kab. Sumedang	465,123	388,670	83.6%	12,731	2571	20.2%
Jawa Barat	Kab. Indramayu	649,095	34,866	5.4%	16,927	5	0.0%
Jawa Barat	Kab. Subang	613,700	94,340	15.4%	14,807	4	0.0%
Jawa Barat	Kab. Purwakarta	314,583	157,416	50.0%	7,657	109	1.4%
Jawa Barat	Kab. Karawang	810,663	34,004	4.2%	21,117	1	0.0%
Jawa Barat	Kab. Bekasi	1,283,556	133,212	10.4%	33,840	84	0.2%
Jawa Barat	Kab. Bandung Barat	538,414	53,208	9.9%	11,013	0	0.0%
Jawa Barat	Kab. Pangandaran	166,487	318,807	191.5 %	3,986	6	0.2%
Jawa Barat	Kota Bogor	391,240	918,521	234.8 %	10,407	3946	37.9%
Jawa Barat	Kota Sukabumi	121,762	182,376	149.8 %	2,821	3	0.1%
Jawa Barat	Kota Bandung	974,794	305,488	31.3%	25,719	4	0.0%
Jawa Barat	Kota Cirebon	120,060	185,025	154.1 %	5,231	279	5.3%
Jawa Barat	Kota Bekasi	1,087,572	821,644	75.5%	32,532	2945	9.1%
Jawa Barat	Kota Depok	932,934	562,359	60.3%	34,259	1008	2.9%
Jawa Barat	Kota Cimahi	215,247	38,821	18.0%	6,377	18	0.3%
Jawa Barat	Kota Tasikmalaya	239,538	332,062	138.6 %	5,748	592	10.3%
Jawa Barat	Kota Banjar	73,064	127,916	175.1 %	826	74	9.0%
	Jawa Barat	19,053,697	11,049,086	58.0%	395,005	25,612	6.5%

Jawa Tengah	Kab. Cilacap	641,617	358,893	55.9%	13,327	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Banyumas	641,786	125,611	19.6%	13,371	4	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Purbalingga	338,142	126,804	37.5%	6,481	8	0.1%
Jawa Tengah	Kab. Banjarnegara	329,539	145,438	44.1%	4,423	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Kebumen	439,915	115,032	26.1%	5,892	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Purworejo	282,981	61,737	21.8%	3,646	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Wonosobo	283,524	129,588	45.7%	2,412	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Magelang	484,914	109,081	22.5%	10,516	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Boyolali	374,874	42,329	11.3%	9,240	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Klaten	472,921	68,682	14.5%	16,790	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Sukoharjo	338,667	6,375	1.9%	10,108	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Wonogiri	401,991	33,326	8.3%	8,296	4	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Karanganyar	343,603	142,534	41.5%	10,834	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Sragen	345,909	152,240	44.0%	12,052	40	0.3%
Jawa Tengah	Kab. Grobogan	501,124	27,798	5.5%	10,277	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Blora	329,995	199,955	60.6%	5,200	63	1.2%
Jawa Tengah	Kab. Rembang	235,461	28,262	12.0%	9,118	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Pati	473,307	30,396	6.4%	18,378	1	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Kudus	320,065	19,053	6.0%	10,137	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Jepara	437,054	51,477	11.8%	18,462	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Demak	403,330	32,127	8.0%	10,588	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Semarang	388,992	30,269	7.8%	11,944	33	0.3%
Jawa Tengah	Kab. Temanggung	290,387	17,610	6.1%	5,738	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Kendal	344,839	42,520	12.3%	10,220	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Batang	264,371	37,907	14.3%	5,735	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Pekalongan	293,624	55,343	18.8%	8,455	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Pemasang	426,538	33,699	7.9%	10,823	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Tegal	484,425	513,726	106.0%	14,978	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Brebes	604,427	59,842	9.9%	10,549	0	0.0%
Jawa Tengah	Kota Magelang	49,842	19,236	38.6%	1,450	0	0.0%
Jawa Tengah	Kota Surakarta	200,629	8,473	4.2%	9,199	0	0.0%
Jawa Tengah	Kota Salatiga	73,316	14,177	19.3%	3,293	0	0.0%
Jawa Tengah	Kota Semarang	714,775	33,794	4.7%	26,571	0	0.0%
Jawa Tengah	Kota Pekalongan	99,496	2,235	2.2%	3,799	5	0.1%
Jawa Tengah	Kota Tegal	86,711	84,173	97.1%	4,157	0	0.0%
	Jawa Tengah	12,722,814	2,959,742	23.3%	335,555	158	0.0%
Jawa Timur	Kab. Pacitan	229,908	53,391	23.2%	3,446	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Ponorogo	366,901	111,402	30.4%	9,176	13	0.1%
Jawa Timur	Kab. Trenggalek	276,025	45,841	16.6%	5,622	3	0.1%
Jawa Timur	Kab. Tulungagung	405,076	235,478	58.1%	9,439	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Blitar	464,633	568,792	122.4%	14,090	1	0.0%
Jawa Timur	Kab. Kediri	621,118	80,751	13.0%	18,844	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Malang	1,006,952	452,227	44.9%	22,218	2	0.0%

Jawa Timur	Kab. Lumajang	421,408	104,559	24.8%	11,692	1	0.0%
Jawa Timur	Kab. Jember	929,895	285,351	30.7%	21,453	2	0.0%
Jawa Timur	Kab. Banyuwangi	646,549	1,167,263	180.5%	15,025	43	0.3%
Jawa Timur	Kab. Bondowoso	305,829	113,443	37.1%	5,823	1	0.0%
Jawa Timur	Kab. Situbondo	272,197	461,744	169.6%	9,018	21	0.2%
Jawa Timur	Kab. Probolinggo	440,099	70,761	16.1%	11,822	2	0.0%
Jawa Timur	Kab. Pasuruan	585,043	180,099	30.8%	16,756	47	0.3%
Jawa Timur	Kab. Sidoarjo	883,325	768,281	87.0%	49,222	37	0.1%
Jawa Timur	Kab. Mojokerto	429,714	91,843	21.4%	15,469	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Jombang	477,817	39,539	8.3%	21,073	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Nganjuk	422,864	141,520	33.5%	12,379	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Madiun	283,576	31,714	11.2%	9,442	2	0.0%
Jawa Timur	Kab. Magetan	272,564	20,462	7.5%	7,434	2	0.0%
Jawa Timur	Kab. Ngawi	344,952	76,223	22.1%	12,596	4	0.0%
Jawa Timur	Kab. Bojonegoro	500,900	88,742	17.7%	12,889	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Tuban	442,522	369,986	83.6%	8,834	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Lamongan	474,278	91,089	19.2%	13,426	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Gresik	510,700	170,520	33.4%	28,052	63	0.2%
Jawa Timur	Kab. Bangkalan	333,069	58,048	17.4%	7,750	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Sampang	306,560	63,666	20.8%	6,089	5	0.1%
Jawa Timur	Kab. Pamekasan	299,726	48,350	16.1%	5,889	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Sumenep	404,349	265,147	65.6%	4,912	0	0.0%
Jawa Timur	Kota Kediri	110,865	108,984	98.3%	4,687	184	3.9%
Jawa Timur	Kota Blitar	58,382	44,929	77.0%	2,231	76	3.4%
Jawa Timur	Kota Malang	338,643	189,245	55.9%	12,047	49	0.4%
Jawa Timur	Kota Probolinggo	93,472	24,525	26.2%	5,015	3	0.1%
Jawa Timur	Kota Pasuruan	76,136	51,116	67.1%	3,455	34	1.0%
Jawa Timur	Kota Mojokerto	53,190	124,334	233.8%	3,030	136	4.5%
Jawa Timur	Kota Madiun	73,737	20,629	28.0%	4,490	222	4.9%
Jawa Timur	Kota Surabaya	1,102,428	120,971	11.0%	60,530	151	0.2%
Jawa Timur	Kota Batu	82,451	23,874	29.0%	2,438	0	0.0%
	Jawa Timur	15,299,475	6,964,839	45.5%	486,635	1,104	0.2%
Kalimantan Barat	Kab. Sambas	179,449	65,890	36.7%	4,700	29	0.6%
Kalimantan Barat	Kab. Bengkayang	72,195	8,511	11.8%	1,511	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kab. Landak	108,245	5,992	5.5%	1,924	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kab. Mempawah	85,314	14,610	17.1%	2,023	4	0.2%
Kalimantan Barat	Kab. Sanggau	148,537	11,713	7.9%	2,584	2	0.1%
Kalimantan Barat	Kab. Ketapang	160,023	22,520	14.1%	3,384	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kab. Sintang	135,117	19,147	14.2%	1,455	2	0.1%
Kalimantan Barat	Kab. Kapuas Hulu	83,327	51,144	61.4%	1,952	14	0.7%
Kalimantan Barat	Kab. Sekadau	59,457	10,078	17.0%	635	1	0.2%
Kalimantan Barat	Kab. Melawi	62,491	16,786	26.9%	976	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kab. Kayong Utara	33,385	10,258	30.7%	393	0	0.0%

Kalimantan Barat	Kab. Kubu Raya	173,379	16,972	9.8%	3,607	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kota Pontianak	237,799	40,749	17.1%	8,246	4	0.0%
Kalimantan Barat	Kota Singkawang	77,503	35,783	46.2%	3,652	321	8.8%
	Kalimantan Barat	1,616,309	330,153	20.4%	37,165	377	1.0%
Kalimantan Selatan	Kab. Tanah Laut	117,904	20,090	17.0%	2,421	0	0.0%
Kalimantan Selatan	Kab. Kota Baru	107,626	17,114	15.9%	3,052	0	0.0%
Kalimantan Selatan	Kab. Banjar	190,981	140,921	73.8%	3,134	16	0.5%
Kalimantan Selatan	Kab. Barito Kuala	104,869	139,378	132.9%	1,565	0	0.0%
Kalimantan Selatan	Kab. Tapin	68,299	48,151	70.5%	1,858	23	1.2%
Kalimantan Selatan	Kab. Hulu Sungai Selatan	83,266	138,329	166.1%	1,796	0	0.0%
Kalimantan Selatan	Kab. Hulu Sungai Tengah	99,373	26,325	26.5%	1,255	3	0.2%
Kalimantan Selatan	Kab. Hulu Sungai Utara	78,657	25,864	32.9%	1,522	6	0.4%
Kalimantan Selatan	Kab. Tabalong	85,295	28,882	33.9%	1,992	2	0.1%
Kalimantan Selatan	Kab. Tanah Bumbu	124,918	99,449	79.6%	3,058	2	0.1%
Kalimantan Selatan	Kab. Balangan	42,711	17,321	40.6%	639	0	0.0%
Kalimantan Selatan	Kota Banjarmasin	254,185	21,357	8.4%	9,139	1	0.0%
Kalimantan Selatan	Kota Banjar Baru	90,573	29,631	32.7%	2,846	1	0.0%
	Kalimantan Selatan	1,447,946	752,812	52.0%	34,370	54	0.2%
Kalimantan Timur	Kab. Paser	94,842	95,666	100.9%	2,049	3	0.1%
Kalimantan Timur	Kab. Kutai Barat	53,307	33,436	62.7%	1,245	12	1.0%
Kalimantan Timur	Kab. Kutai Kartanegara	279,527	364,049	130.2%	10,282	8	0.1%
Kalimantan Timur	Kab. Kutai Timur	129,251	30,080	23.3%	5,327	17	0.3%
Kalimantan Timur	Kab. Berau	78,952	95,783	121.3%	2,594	64	2.5%
Kalimantan Timur	Kab. Penajam Paser Utara	56,482	21,899	38.8%	1,651	4	0.2%
Kalimantan Timur	Kab. Mahakam Ulu	9,893	1,609	16.3%	459	0	0.0%
Kalimantan Timur	Kota Balikpapan	246,343	20,065	8.1%	10,099	0	0.0%
Kalimantan Timur	Kota Samarinda	324,697	82,461	25.4%	16,207	48	0.3%
Kalimantan Timur	Kota Bontang	65,652	13,409	20.4%	2,622	0	0.0%
	Kalimantan Timur	1,339,201	758,457	56.6%	52,610	156	0.3%
Kalimantan Utara	Kab. Malinau	28,524	3,147	11.0%	488	0	0.0%
Kalimantan Utara	Kab. Bulungan	47,416	13,037	27.5%	1,326	0	0.0%
Kalimantan Utara	Kab. Tana Tidung	9,410	12,266	130.4%	366	0	0.0%
Kalimantan Utara	Kab. Nunukan	64,637	12,163	18.8%	1,655	0	0.0%
Kalimantan Utara	Kota Tarakan	89,667	17,280	19.3%	3,515	0	0.0%
	Kalimantan Utara	239,465	57,893	24.2%	7,370	-	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Kotawaringin Barat	106,327	7,387	6.9%	3,635	2	0.1%

Kalimantan Tengah	Kab. Kotawaringin Timur	143,032	13,230	9.2%	2,983	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Kapuas	116,788	16,392	14.0%	1,512	6	0.4%
Kalimantan Tengah	Kab. Barito Selatan	45,495	10,043	22.1%	907	25	2.8%
Kalimantan Tengah	Kab. Barito Utara	41,907	4,007	9.6%	763	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Sukamara	21,482	20,485	95.4%	360	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Lamandau	27,474	7,199	26.2%	531	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Seruyan	59,764	13,456	22.5%	1,532	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Katingan	53,836	10,909	20.3%	1,049	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Pulang Pisau	46,834	2,261	4.8%	966	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Gunung Mas	35,057	3,592	10.2%	778	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Barito Timur	44,167	1,317	3.0%	678	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Murung Raya	32,481	16,227	50.0%	348	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kota Palangka Raya	96,657	5,645	5.8%	3,451	0	0.0%
	Kalimantan Tengah	871,191	132,150	15.2%	19,406	33	0.2%
Kep Bangka Belitung	Kab. Bangka	119,590	84,356	70.5%	4,050	0	0.0%
Kep Bangka Belitung	Kab. Belitung	71,482	13,047	18.3%	1,621	0	0.0%
Kep Bangka Belitung	Kab. Bangka Barat	68,750	26,858	39.1%	2,479	0	0.0%
Kep Bangka Belitung	Kab. Bangka Tengah	63,182	3,284	5.2%	2,320	0	0.0%
Kep Bangka Belitung	Kab. Bangka Selatan	66,437	9,429	14.2%	1,985	0	0.0%
Kep Bangka Belitung	Kab. Belitung Timur	46,161	9,764	21.2%	1,105	0	0.0%
Kep Bangka Belitung	Kota Pangkal Pinang	80,043	26,592	33.2%	3,214	0	0.0%
	KEP. BANGKA BELITUNG	515,986	173,330	33.6%	16,725	-	0.0%
Kepulauan Riau	Kab. Karimun	85,819	10,125	11.8%	1,680	0	0.0%
Kepulauan Riau	Kab. Bintan	55,222	37,225	67.4%	971	0	0.0%
Kepulauan Riau	Kab. Natuna	28,218	6,038	21.4%	671	0	0.0%
Kepulauan Riau	Kab. Lingga	35,450	7,234	20.4%	493	2	0.4%
Kepulauan Riau	Kab. Kepulauan Anambas	15,222	8,274	54.4%	324	0	0.0%
Kepulauan Riau	Kota Batam	465,976	640,686	137.5 %	10,598	13	0.1%
Kepulauan Riau	Kota Tanjung Pinang	80,312	21,156	26.3%	3,327	0	0.0%
	Kepulauan Riau	761,834	730,738	95.9%	18,295	15	0.1%
Maluku Utara	Kab. Halmahera Barat	37,800	3,697	9.8%	498	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Halmahera Tengah	17,292	4,968	28.7%	197	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Kepulauan Sula	31,411	2,826	9.0%	877	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Halmahera Selatan	69,402	10,201	14.7%	284	0	0.0%

Maluku Utara	Kab. Halmahera Utara	61,509	13,440	21.9%	732	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Halmahera Timur	29,525	3,610	12.2%	322	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Pulau Morotai	21,684	2,112	9.7%	470	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Pulau Taliabu	15,326	2,157	14.1%	601	0	0.0%
Maluku Utara	Kota Ternate	81,979	5,171	6.3%	2,981	6	0.2%
Maluku Utara	Kota Tidore Kepulauan	36,069	8,173	22.7%	1,316	0	0.0%
	Maluku Utara	401,735	56,355	14.0%	8,342	6	0.1%
Maluku	Kab. Maluku Tenggara Barat	35,202	3,054	8.7%	463	0	0.0%
Maluku	Kab. Maluku Tenggara	34,057	8,738	25.7%	519	0	0.0%
Maluku	Kab. Maluku Tengah	124,485	9,301	7.5%	1,632	0	0.0%
Maluku	Kab. Buru	42,780	1,083	2.5%	302	0	0.0%
Maluku	Kab. Kepulauan Aru	23,958	5,557	23.2%	238	0	0.0%
Maluku	Kab. Seram Bagian Barat	48,066	8,394	17.5%	514	0	0.0%
Maluku	Kab. Seram Bagian Timur	29,188	7,776	26.6%	191	6	3.1%
Maluku	Kab. Maluku Barat Daya	21,454	1,751	8.2%	33	0	0.0%
Maluku	Kab. Buru Selatan	14,349	1,605	11.2%	22	0	0.0%
Maluku	Kota Ambon	166,473	24,777	14.9%	4,329	0	0.0%
Maluku	Kota Tual	24,205	2,361	9.8%	570	0	0.0%
	Maluku	563,514	74,397	13.2%	8,719	6	0.1%
Lampung	Kab. Lampung Barat	97,435	46,722	48.0%	1,269	0	0.0%
Lampung	Kab. Tanggamus	190,503	95,874	50.3%	2,222	0	0.0%
Lampung	Kab. Lampung Selatan	329,349	56,879	17.3%	5,212	0	0.0%
Lampung	Kab. Lampung Timur	373,306	277,726	74.4%	7,419	0	0.0%
Lampung	Kab. Lampung Tengah	437,219	125,995	28.8%	7,148	2	0.0%
Lampung	Kab. Lampung Utara	199,115	51,970	26.1%	3,540	0	0.0%
Lampung	Kab. Way Kanan	142,846	42,417	29.7%	3,061	0	0.0%
Lampung	Kab. Tulang bawang	123,790	50,108	40.5%	1,769	0	0.0%
Lampung	Kab. Pesawaran	151,104	43,602	28.9%	1,972	0	0.0%
Lampung	Kab. Pringsewu	141,348	178,833	126.5%	2,825	0	0.0%
Lampung	Kab. Mesuji	64,463	92,198	143.0%	1,202	0	0.0%
Lampung	Kab. Tulang Bawang Barat	86,269	19,758	22.9%	1,151	0	0.0%
Lampung	Kab. Pesisir Barat	49,277	21,103	42.8%	558	0	0.0%
Lampung	Kota Bandar Lampung	366,586	370,925	101.2%	11,272	0	0.0%
Lampung	Kota Metro	62,280	17,188	27.6%	2,413	0	0.0%
	Lampung	2,814,274	1,491,298	53.0%	52,652	2	0.0%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Lombok Barat	227,545	741,889	326.0%	5,535	900	16.3%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Lombok Tengah	315,022	18,390	5.8%	5,889	2	0.0%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Lombok Timur	378,528	1,234,808	326.2%	8,314	3123	37.6%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Sumbawa	154,493	40,155	26.0%	3,479	0	0.0%

Nusa Tenggara Barat	Kab. Dompu	75,989	143,468	188.8 %	2,186	4	0.2%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Bima	157,443	117,669	74.7%	3,112	0	0.0%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Sumbawa Barat	51,126	158,034	309.1 %	922	1601	173.7%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Lombok Utara	67,511	289,894	429.4 %	1,369	3	0.2%
Nusa Tenggara Barat	Kota Mataram	173,577	29,502	17.0%	5,188	0	0.0%
Nusa Tenggara Barat	Kota Bima	56,391	68,059	120.7 %	2,144	1	0.0%
	Nusa Tenggara Barat	1,655,017	2,841,868	171.7 %	38,047	5,634	14.8%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sumba Barat	29,760	5037	16.9%	220	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sumba Timur	66,748	11278	16.9%	556	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Kupang	109,650	60,094	54.8%	1,688	1	0.1%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Timor Tengah Selatan	126,783	31,421	24.8%	1,034	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Timor Tengah Utara	76,993	16,776	21.8%	597	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Belu	55,942	21,546	38.5%	454	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Alor	57,614	13026	22.6%	78	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Lembata	50,603	6153	12.2%	730	1	0.1%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Flores Timur	85,554	4691	5.5%	1,234	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sikka	102,895	10873	10.6%	1,906	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Ende	81,223	16565	20.4%	1,182	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Ngada	49,227	13121	26.7%	806	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Manggarai	85,121	5639	6.6%	1,230	2	0.2%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Rote Ndao	53,084	9844	18.5%	1,126	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Manggarai Barat	72,963	5389	7.4%	848	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sumba Tengah	17,691	1512	8.5%	147	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sumba Barat Daya	71,773	19134	26.7%	671	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Nagekeo	45,665	3766	8.2%	887	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Manggarai Timur	68,771	10594	15.4%	720	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sabu Rai jua	26,999	3081	11.4%	237	4	1.7%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Malaka	57,983	9910	17.1%	935	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kota Kupang	134,060	97619	72.8%	3,056	0	0.0%
	Nusa Tenggara Timur	1,526,734	377,069	24.7%	20,287	8	0.0%
Papua Barat	Kab. Fak fak	24,955	6,947	27.8%	563	9	1.6%

Papua Barat	Kab. Kaimana	18,826	2,072	11.0%	639	0	0.0%
Papua Barat	Kab. Teluk Wondama	8,545	2,032	23.8%	-	0	0.0%
Papua Barat	Kab. Teluk Bintuni	18,469	4,989	27.0%	227	0	0.0%
Papua Barat	Kab. Manokwari	58,821	11,471	19.5%	1,951	0	0.0%
Papua Barat	Kab. Manokwari Selatan	8,371	2,944	35.2%	232	0	0.0%
Papua Barat	Kab. Pegunungan Arfak	9,125	89	1.0%	247	0	0.0%
	Papua Barat	314,018	30,544	9.7%	4,077	9	0.2%
Papua Barat Daya	Kab. Sorong Selatan	13,669	1,341	9.8%	146	0	0.0%
Papua Barat Daya	Kab. Sorong	30,725	4,361	14.2%	496	0	0.0%
Papua Barat Daya	Kab. Raja Ampat	14,096	1,987	14.1%	118	0	0.0%
Papua Barat Daya	Kab. Tambrauw	4,308	1,065	24.7%	64	0	0.0%
Papua Barat Daya	Kab. Maybrat	13,908	13	0.1%	388	0	0.0%
Papua Barat Daya	Kota Sorong	90,046	2,109	2.3%	3,538	0	0.0%
	Papua Barat Daya	168,086	10,876	6.5%	4,536	-	0.0%
Papua Selatan	Kab. Merauke	90,828	4,044	4.5%	3,233	0	0.0%
Papua Selatan	Kab. Boven Digoel	20,632	380	1.8%	401	0	0.0%
Papua Selatan	Kab. Asmat	22,210	890	4.0%	77	0	0.0%
Papua Selatan	Kab. Mappi	24,970	-	0.0%	171	0	0.0%
	Papua Selatan	163,476	5,314	3.3%	2,455	-	0.0%
Papua Tengah	Kab. Nabire	53,105	5,802	10.9%	1,577	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Mimika	68,312	6,408	9.4%	1,780	1	0.1%
Papua Tengah	Kab. Dogiyai	24,389	7	0.0%	-	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Puncak	38,057	51	0.1%	53	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Intan Jaya	13,598	-	0.0%	-	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Deiyai	19,589	-	0.0%	-	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Paniai	53,129	4	0.0%	1,386	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Puncak Jaya	43,307	141	0.3%	-	0	0.0%
	Papua Tengah	306,678	12,413	4.0%	4,926	1	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Yalimo	21,409	47	0.2%	24	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Lanny Jaya	60,598	47	0.1%	146	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Jayawijaya	59,950	43	0.1%	-	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Pegunungan Bintang	16,987	-	0.0%	111	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Yahukimo	47,942	-	0.0%	-	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Tolikara	43,314	-	0.0%	77	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Mamberamo Tengah	16,511	-	0.0%	165	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Nduga	32,469	-	0.0%	-	0	0.0%
	Papua Pegunungan	311,403	137	0.0%	5,120	-	0.0%
Papua	Kab. Jayapura	47,623	7,819	16.4%	1,516	0	0.0%
Papua	Kab. Kepulauan Yapen	33,946	877	2.6%	375	0	0.0%
Papua	Kab. Biak Numfor	55,786	6,215	11.1%	1,272	0	0.0%
Papua	Kab. Sarmi	13,635	2,887	21.2%	446	0	0.0%

Papua	Kab. Keerom	21,201	720	3.4%	651	0	0.0%
Papua	Kab. Waropen	12,028	461	3.8%	285	0	0.0%
Papua	Kab. Supiori	7,270	1,370	18.8%	67	0	0.0%
Papua	Kab. Mamberamo Raya	6,520	2	0.0%	-	0	#DIV/0!
Papua	Kota Jayapura	114,897	5,104	4.4%	2,866	1	0.0%
	Papua	1,868,091	25,455	1.4%	16,865	1	0.0%
Riau	Kab. Kuantan Singingi	108,733	11,902	10.9%	2,037	0	0.0%
Riau	Kab. Indragiri Hulu	141,676	40,714	28.7%	2,487	0	0.0%
Riau	Kab. Indragiri Hilir	224,171	8,754	3.9%	3,385	0	0.0%
Riau	Kab. Pelalawan	153,003	4,681	3.1%	20,602	0	0.0%
Riau	Kab. Siak	150,953	148,695	98.5%	3,339	2	0.1%
Riau	Kab. Kampar	276,018	73,127	26.5%	6,016	2	0.0%
Riau	Kab. Rokan Hulu	221,534	61,822	27.9%	5,594	0	0.0%
Riau	Kab. Bengkalis	184,125	37,898	20.6%	7,117	16	0.2%
Riau	Kab. Rokan Hilir	209,429	3,580	1.7%	5,697	0	0.0%
Riau	Kab. Kepulauan Meranti	66,129	7,784	11.8%	1,263	0	0.0%
Riau	Kota Pekanbaru	386,252	31,751	8.2%	15,307	2	0.0%
Riau	Kota Dumai	99,583	22,699	22.8%	3,224	0	0.0%
	Riau	2,219,784	453,407	20.4%	57,758	22	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Majene	53,884	18,052	33.5%	819	0	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Polewali Mandar	143,007	34,718	24.3%	3,762	0	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Mamasa	48,315	9,119	18.9%	294	0	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Mamuju	90,887	27,087	29.8%	832	0	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Pasangkayu	51,951	8,407	16.2%	907	0	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Mamuju Tengah	40,922	34,026	83.1%	896	0	0.0%
	Sulawesi Barat	428,074	131,409	30.7%	7,610	-	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Kepulauan Selayar	49,402	8,605	17.4%	771	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Bulukumba	153,502	35,852	23.4%	3,948	13	0.3%
Sulawesi Selatan	Kab. Bantaeng	62,450	12,610	20.2%	893	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Jeneponto	128,620	46,268	36.0%	3,468	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Takalar	106,602	67,135	63.0%	2,499	1	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Gowa	268,146	61,608	23.0%	5,252	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Sinjai	87,997	77,036	87.5%	1,310	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Maros	121,409	62,921	51.8%	2,566	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Pangkajene Dan Kepulauan	115,648	38,710	33.5%	1,665	5	0.3%
Sulawesi Selatan	Kab. Barru	66,853	14,096	21.1%	979	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Bone	275,433	38,048	13.8%	7,437	1	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Soppeng	97,642	27,617	28.3%	2,054	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Wajo	156,994	57,254	36.5%	5,523	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Sidenreng Rappang	118,651	30,202	25.5%	1,417	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Pinrang	137,100	23,073	16.8%	2,430	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Enrekang	68,518	8,320	12.1%	825	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Luwu	121,552	71,125	58.5%	3,101	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Tana Toraja	75,799	7,030	9.3%	521	1	0.2%

Sulawesi Selatan	Kab. Luwu Utara	106,013	21,287	20.1%	2,449	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Luwu Timur	97,306	57,421	59.0%	2,937	9	0.3%
Sulawesi Selatan	Kab. Toraja Utara	72,733	10,328	14.2%	1,141	1	0.1%
Sulawesi Selatan	Kota Makassar	540,541	243,726	45.1%	17,461	33	0.2%
Sulawesi Selatan	Kota Pare pare	52,808	6,373	12.1%	1,463	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kota Palopo	60,728	30,752	50.6%	1,524	0	0.0%
	Sulawesi Selatan	3,136,083	1,057,397	33.7%	73,745	64	0.1%
Sulawesi Tengah	Kab. Banggai Kepulauan	39,940	6,952	17.4%	1,267	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Banggai	135,701	41,471	30.6%	4,554	4	0.1%
Sulawesi Tengah	Kab. Morowali	41,595	43,833	105.4%	381	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Poso	98,169	16,629	16.9%	4,399	1	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Donggala	95,438	57,658	60.4%	1,267	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Toli toli	78,397	37,177	47.4%	1,932	1	0.1%
Sulawesi Tengah	Kab. Buol	50,133	37,219	74.2%	847	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Parigi Moutong	165,121	52,894	32.0%	3,529	9	0.3%
Sulawesi Tengah	Kab. Tojo Una una	50,248	12,363	24.6%	1,247	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Sigi	80,770	28,574	35.4%	2,899	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Banggai Laut	25,598	5,360	20.9%	862	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Morowali Utara	44,303	13,571	30.6%	1,768	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kota Palu	138,569	80,505	58.1%	5,006	0	0.0%
	Sulawesi Tengah	1,043,123	434,206	41.6%	29,911	15	0.1%
Sulawesi Tenggara	Kab. Buton	30,879	6,959	22.5%	684	22	3.2%
Sulawesi Tenggara	Kab. Muna	67,902	1,964	2.9%	371	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Konawe	75,932	20,509	27.0%	1,896	25	1.3%
Sulawesi Tenggara	Kab. Kolaka	81,554	24,266	29.8%	1,838	82	4.5%
Sulawesi Tenggara	Kab. Konawe Selatan	99,361	141,545	142.5%	2,302	13	0.6%
Sulawesi Tenggara	Kab. Bombana	58,661	3,813	6.5%	600	1	0.2%
Sulawesi Tenggara	Kab. Wakatobi	37,078	9,942	26.8%	565	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Kolaka Utara	47,039	26,765	56.9%	507	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Buton Utara	19,217	283	1.5%	345	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Konawe Utara	18,285	1,591	8.7%	345	6	1.7%
Sulawesi Tenggara	Kab. Kolaka Timur	44,586	14,657	32.9%	797	1	0.1%
Sulawesi Tenggara	Kab. Konawe Kepulauan	10,187	394	3.9%	251	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Muna Barat	24,662	3,147	12.8%	524	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Buton Tengah	26,077	83,876	321.6%	561	1	0.2%
Sulawesi Tenggara	Kab. Buton Selatan	23,078	7,450	32.3%	-	29	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kota Kendari	126,652	3,090	2.4%	2,503	0	0.0%

Sulawesi Tenggara	Kota Bau bau	53,818	21,865	40.6%	1,371	9	0.7%
	Sulawesi Tenggara	842,853	372,116	44.1%	15,377	189	1.2%
Sulawesi Utara	Kab. Bolaang Mongondow	89,309	1,407	1.6%	2,014	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Minahasa	151,678	6,402	4.2%	4,768	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Kepulauan Sangihe	53,880	2,160	4.0%	1,564	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Kepulauan Talaud	36,764	158	0.4%	1,705	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Minahasa Selatan	89,900	2,569	2.9%	3,059	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Minahasa Utara	79,036	105,080	133.0%	2,705	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Bolaang Mongondow Utara	28,080	7,070	25.2%	628	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Siau Tagulandang Biaro	28,775	2,946	10.2%	1,193	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Minahasa Tenggara	41,896	936	2.2%	777	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Bolaang Mongondow Selatan	20,576	13,417	65.2%	293	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Bolaang Mongondow Timur	26,812	3,854	14.4%	499	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kota Manado	170,700	10,278	6.0%	8,965	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kota Bitung	81,713	1,552	1.9%	3,520	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kota Tomohon	46,042	6,188	13.4%	1,960	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kota Kotamobagu	46,659	1,284	2.8%	1,096	0	0.0%
	Sulawesi Utara	994,110	165,301	16.6%	34,974	-	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Kepulauan Mentawai	23,817	811	3.4%	172	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Pesisir Selatan	155,500	48227	31.0%	1,829	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Solok	116,219	58926	50.7%	2,083	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Sijunjung	76,272	5331	7.0%	1,167	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Tanah Datar	127,293	2704	2.1%	2,569	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Padang Pariaman	145,120	12971	8.9%	4,483	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Agam	173,511	67162	38.7%	2,809	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Lima Puluh Kota	138,749	19486	14.0%	2,200	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Pasaman	87,268	23610	27.1%	802	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Solok Selatan	52,222	2999	5.7%	927	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Dharmasraya	80,672	7780	9.6%	1,960	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Pasaman Barat	131,117	22811	17.4%	2,641	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Padang	319,642	64349	20.1%	11,100	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Solok	23,025	2135	9.3%	504	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Sawahlunto	23,368	5291	22.6%	697	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Padang Panjang	19,565	8878	45.4%	661	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Bukittinggi	45,940	4111	8.9%	960	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Payakumbuh	49,680	6873	13.8%	1,143	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Pariaman	31,757	14707	46.3%	1,257	4	0.3%
	Sumatera Barat	1,822,535	379,162	20.8%	39,860	4	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ulu	121,819	2253	1.8%	2,920	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ilir	257,351	18602	7.2%	4,407	73	1.7%
Sumatera Selatan	Kab. Muara Enim	197,498	13954	7.1%	3,339	4	0.1%

Sumatera Selatan	Kab. Lahat	138,405	16525	11.9%	2,894	24	0.8%
Sumatera Selatan	Kab. Musi Rawas	121,440	64629	53.2%	1,269	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Musi Banyuasin	199,796	26017	13.0%	887	1	0.1%
Sumatera Selatan	Kab. BanyuAsin	272,912	22212	8.1%	3,191	77	2.4%
Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ulu Selatan	103,734	6921	6.7%	1,700	11	0.6%
Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ulu Timur	217,770	4523	2.1%	3,691	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Ogan Ilir	138,145	14234	10.3%	1,588	2	0.1%
Sumatera Selatan	Kab. Empat Lawang	78,266	1740	2.2%	431	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Penukal Abab Lematang Ilir	57,013	3979	7.0%	463	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Musi Rawas Utara	58,884	2133	3.6%	770	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kota Palembang	585,421	194642	33.2%	17,078	13	0.1%
Sumatera Selatan	Kota Prabumulih	63,652	17181	27.0%	1,705	1	0.1%
Sumatera Selatan	Kota Pagar Alam	44,954	6914	15.4%	783	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kota Lubuk linggau	71,817	7328	10.2%	1,327	2	0.2%
	Sumatera Selatan	2,727,705	423,787	15.5%	48,359	208	0.4%
Sumatera Utara	Kab. Nias	28,360	7223	25.5%	717	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Mandailing Natal	129,380	10401	8.0%	1,356	17	1.3%
Sumatera Utara	Kab. Tapanuli Selatan	81,960	21752	26.5%	1,070	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Tapanuli Tengah	112,908	31336	27.8%	2,699	1	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Tapanuli Utara	100,700	51767	51.4%	845	38	4.5%
Sumatera Utara	Kab. Toba Samosir	66,395	35019	52.7%	2,177	19	0.9%
Sumatera Utara	Kab. LabuhanBatu	154,643	33817	21.9%	5,216	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Asahan	244,756	42019	17.2%	6,970	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Simalungun	316,738	66576	21.0%	8,574	20	0.2%
Sumatera Utara	Kab. Dairi	92,587	78396	84.7%	1,411	31	2.2%
Sumatera Utara	Kab. Karo	169,154	7364	4.4%	3,409	15	0.4%
Sumatera Utara	Kab. Deli Serdang	808,212	143304	17.7%	28,359	1	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Langkat	348,545	37120	10.6%	11,504	20	0.2%
Sumatera Utara	Kab. Nias Selatan	68,272	5278	7.7%	2,275	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Humbang Hasundutan	63,414	18379	29.0%	546	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Pakpak Bharat	13,691	3500	25.6%	33	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Samosir	43,790	40621	92.8%	807	6	0.7%
Sumatera Utara	Kab. Serdang Bedagai	204,265	306750	150.2 %	3,932	366	9.3%
Sumatera Utara	Kab. Batu Bara	137,109	20690	15.1%	3,386	59	1.7%
Sumatera Utara	Kab. Padang Lawas Utara	79,258	83367	105.2 %	1,408	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Padang Lawas	77,200	35703	46.2%	731	184	25.2%
Sumatera Utara	Kab. LabuhanBatu Selatan	103,117	8142	7.9%	3,427	1	0.0%
Sumatera Utara	Kab. LabuhanBatu Utara	115,451	29418	25.5%	1,708	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Nias Utara	33,122	3103	9.4%	476	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Nias Barat	18,609	4228	22.7%	420	1	0.2%
Sumatera Utara	Kota Sibolga	27,656	4501	16.3%	960	0	0.0%

Sumatera Utara	Kota Tanjung Balai	56,862	4730	8.3%	1,913	0	0.0%
Sumatera Utara	Kota PematangSiantar	102,290	36179	35.4%	2,705	504	18.6%
Sumatera Utara	Kota Tebing Tinggi	61,949	6492	10.5%	1,979	20	1.0%
Sumatera Utara	Kota Medan	824,368	240568	29.2%	24,581	191	0.8%
Sumatera Utara	Kota Binjai	100,966	18380	18.2%	3,647	1	0.0%
Sumatera Utara	Kota Padangsidimpuan	78,402	13120	16.7%	815	5	0.6%
Sumatera Utara	Kota Gunungsitoli	38,299	33760	88.1%	1,761	0	0.0%
	Sumatera Utara	4,906,667	1,483,003	30.2%	131,511	1,500	1.1%
INDONESIA		95,900,441	42,584,270	44.4%	2,507,041	39,234	1.6%

Tabel Persentase Penyandang Diabetes Melitus Yang Gula Darahnya Terkendali di Puskesmas / FKTP

PROVINSI	KABUPATEN/KOTA	Total sasaran penderita DM dengan Gula darah Terkendali (Target tahun 2023 58% dari Prevalensi DM)	Penderita DM dengan Gula darah Terkendali	% Penderita DM dengan Gula darah Terkendali
Aceh	Kab. Simeulue	741	40	5.4%
Aceh	Kab. Aceh Singkil	1,436	1	0.1%
Aceh	Kab. Aceh Selatan	1,264	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Tenggara	867	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Timur	2,958	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Tengah	883	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Barat	2,422	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Besar	5,513	0	0.0%
Aceh	Kab. Pidie	6,706	0	0.0%
Aceh	Kab. Bireuen	7,875	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Utara	7,201	16	0.2%
Aceh	Kab. Aceh Barat Daya	1,295	21	1.6%

Aceh	Kab. Gayo Lues	201	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Tamiang	3,517	0	0.0%
Aceh	Kab. Nagan Raya	1,861	0	0.0%
Aceh	Kab. Aceh Jaya	837	0	0.0%
Aceh	Kab. Bener Meriah	913	0	0.0%
Aceh	Kab. Pidie Jaya	1,666	0	0.0%
Aceh	Kota Banda Aceh	3,871	0	0.0%
Aceh	Kota Sabang	594	0	0.0%
Aceh	Kota Langsa	1,871	0	0.0%
Aceh	Kota Lhokseumawe	2,672	1	0.0%
Aceh	Kota Subulussalam	443	0	0.0%
	Aceh	57,717	79	0.1%
Bali	Kab. Jembrana	2,848	0	0.0%
Bali	Kab. Tabanan	3,232	0	0.0%
Bali	Kab. Badung	7,403	5	0.1%
Bali	Kab. Gianyar	3,255	15	0.5%
Bali	Kab. Klungkung	2,504	0	0.0%
Bali	Kab. Bangli	1,653	0	0.0%
Bali	Kab. KarangAsem	1,984	0	0.0%
Bali	Kab. Buleleng	5,010	0	0.0%
Bali	Kota Denpasar	8,566	6	0.1%
	Bali	36,410	26	0.1%
Banten	Kab. Pandeglang	6,991	104	1.5%
Banten	Kab. Lebak	5,553	0	0.0%
Banten	Kab. Tangerang	33,685	120	0.4%

Banten	Kab. Serang	9,345	0	0.0%
Banten	Kota Tangerang	32,405	389	1.2%
Banten	Kota Cilegon	5,061	19	0.4%
Banten	Kota Serang	8,154	0	0.0%
Banten	Kota Tangerang Selatan	31,430	410	1.3%
	Banten	132,218	1,042	0.8%
Bengkulu	Kab. Bengkulu Selatan	823	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Rejang Lebong	1,373	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Bengkulu Utara	1,856	1	0.1%
Bengkulu	Kab. Kaur	443	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Seluma	903	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Muko muko	921	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Lebong	471	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Kepahiang	670	0	0.0%
Bengkulu	Kab. Bengkulu Tengah	909	246	27.1%
Bengkulu	Kota Bengkulu	3,011	4	0.1%
	Bengkulu	11,397	251	2.2%
Di Yogyakarta	Kab. Kulon Progo	5,199	0	0.0%
Di Yogyakarta	Kab. Bantul	16,184	0	0.0%
Di Yogyakarta	Kab. GunungKidul	7,875	0	0.0%
Di Yogyakarta	Kab. Sleman	19,007	0	0.0%
Di Yogyakarta	Kota Yogyakarta	10,361	0	0.0%
	Di Yogyakarta	58,637	-	0.0%
Dki Jakarta	Kab. Kepulauan Seribu	477	0	0.0%
Dki Jakarta	Kota Jakarta Selatan	39,408	37	0.1%

Dki Jakarta	Kota Jakarta Timur	39,174	7	0.0%
Dki Jakarta	Kota Jakarta Pusat	17,516	1	0.0%
Dki Jakarta	Kota Jakarta Barat	37,694	643	1.7%
Dki Jakarta	Kota Jakarta Utara	32,073	97	0.3%
	Dki Jakarta	166,526	785	0.5%
Gorontalo	Kab. Boalemo	786	94	12.0%
Gorontalo	Kab. Gorontalo	4,322	1	0.0%
Gorontalo	Kab. Pohuwato	1,376	0	0.0%
Gorontalo	Kab. Bone Bolango	1,300	1720	132.3%
Gorontalo	Kab. Gorontalo Utara	1,145	55	4.8%
Gorontalo	Kota Gorontalo	3,956	0	0.0%
	Gorontalo	12,908	1,870	14.5%
Jambi	Kab. Kerinci	1,669	0	0.0%
Jambi	Kab. Merangin	1,678	0	0.0%
Jambi	Kab. Sarolangun	254	0	0.0%
Jambi	Kab. BatangHari	2,453	0	0.0%
Jambi	Kab. Muaro Jambi	2,128	0	0.0%
Jambi	Kab. Tanjung Jabung Timur	483	0	0.0%
Jambi	Kab. Tanjung Jabung Barat	2,437	0	0.0%
Jambi	Kab. Tebo	1,484	0	0.0%
Jambi	Kab. Bungo	1,299	3	0.2%
Jambi	Kota Jambi	8,048	0	0.0%
Jambi	Kota Sungai Penuh	808	0	0.0%
	Jambi	22,961	3	0.0%
Jawa Barat	Kab. Bogor	46,364	0	0.0%

Jawa Barat	Kab. Sukabumi	8,224	445	5.4%
Jawa Barat	Kab. Cianjur	7,762	94	1.2%
Jawa Barat	Kab. Bandung	26,182	7849	30.0%
Jawa Barat	Kab. Garut	13,674	965	7.1%
Jawa Barat	Kab. Tasikmalaya	10,948	1	0.0%
Jawa Barat	Kab. Ciamis	8,398	4501	53.6%
Jawa Barat	Kab. Kuningan	10,796	69	0.6%
Jawa Barat	Kab. Cirebon	11,685	39	0.3%
Jawa Barat	Kab. Majalengka	6,710	0	0.0%
Jawa Barat	Kab. Sumedang	12,731	2571	20.2%
Jawa Barat	Kab. Indramayu	16,927	5	0.0%
Jawa Barat	Kab. Subang	14,807	4	0.0%
Jawa Barat	Kab. Purwakarta	7,657	109	1.4%
Jawa Barat	Kab. Karawang	21,117	1	0.0%
Jawa Barat	Kab. Bekasi	33,840	84	0.2%
Jawa Barat	Kab. Bandung Barat	11,013	0	0.0%
Jawa Barat	Kab. Pangandaran	3,986	6	0.2%
Jawa Barat	Kota Bogor	10,407	3946	37.9%
Jawa Barat	Kota Sukabumi	2,821	3	0.1%
Jawa Barat	Kota Bandung	25,719	4	0.0%
Jawa Barat	Kota Cirebon	5,231	279	5.3%
Jawa Barat	Kota Bekasi	32,532	2945	9.1%
Jawa Barat	Kota Depok	34,259	1008	2.9%
Jawa Barat	Kota Cimahi	6,377	18	0.3%
Jawa Barat	Kota Tasikmalaya	5,748	592	10.3%

Jawa Barat	Kota Banjar	826	74	9.0%
	Jawa Barat	395,005	25,612	6.5%
Jawa Tengah	Kab. Cilacap	13,327	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Banyumas	13,371	4	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Purbalingga	6,481	8	0.1%
Jawa Tengah	Kab. Banjarnegara	4,423	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Kebumen	5,892	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Purworejo	3,646	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Wonosobo	2,412	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Magelang	10,516	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Boyolali	9,240	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Klaten	16,790	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Sukoharjo	10,108	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Wonogiri	8,296	4	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Karanganyar	10,834	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Sragen	12,052	40	0.3%
Jawa Tengah	Kab. Grobogan	10,277	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Blora	5,200	63	1.2%
Jawa Tengah	Kab. Rembang	9,118	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Pati	18,378	1	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Kudus	10,137	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Jepara	18,462	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Demak	10,588	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Semarang	11,944	33	0.3%
Jawa Tengah	Kab. Temanggung	5,738	0	0.0%

Jawa Tengah	Kab. Kendal	10,220	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Batang	5,735	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Pekalongan	8,455	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Pemasang	10,823	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Tegal	14,978	0	0.0%
Jawa Tengah	Kab. Brebes	10,549	0	0.0%
Jawa Tengah	Kota Magelang	1,450	0	0.0%
Jawa Tengah	Kota Surakarta	9,199	0	0.0%
Jawa Tengah	Kota Salatiga	3,293	0	0.0%
Jawa Tengah	Kota Semarang	26,571	0	0.0%
Jawa Tengah	Kota Pekalongan	3,799	5	0.1%
Jawa Tengah	Kota Tegal	4,157	0	0.0%
	Jawa Tengah	335,555	158	0.0%
Jawa Timur	Kab. Pacitan	3,446	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Ponorogo	9,176	13	0.1%
Jawa Timur	Kab. Trenggalek	5,622	3	0.1%
Jawa Timur	Kab. Tulungagung	9,439	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Blitar	14,090	1	0.0%
Jawa Timur	Kab. Kediri	18,844	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Malang	22,218	2	0.0%
Jawa Timur	Kab. Lumajang	11,692	1	0.0%
Jawa Timur	Kab. Jember	21,453	2	0.0%
Jawa Timur	Kab. Banyuwangi	15,025	43	0.3%
Jawa Timur	Kab. Bondowoso	5,823	1	0.0%
Jawa Timur	Kab. Situbondo	9,018	21	0.2%

Jawa Timur	Kab. Probolinggo	11,822	2	0.0%
Jawa Timur	Kab. Pasuruan	16,756	47	0.3%
Jawa Timur	Kab. Sidoarjo	49,222	37	0.1%
Jawa Timur	Kab. Mojokerto	15,469	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Jombang	21,073	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Nganjuk	12,379	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Madiun	9,442	2	0.0%
Jawa Timur	Kab. Magetan	7,434	2	0.0%
Jawa Timur	Kab. Ngawi	12,596	4	0.0%
Jawa Timur	Kab. Bojonegoro	12,889	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Tuban	8,834	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Lamongan	13,426	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Gresik	28,052	63	0.2%
Jawa Timur	Kab. Bangkalan	7,750	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Sampang	6,089	5	0.1%
Jawa Timur	Kab. Pamekasan	5,889	0	0.0%
Jawa Timur	Kab. Sumenep	4,912	0	0.0%
Jawa Timur	Kota Kediri	4,687	184	3.9%
Jawa Timur	Kota Blitar	2,231	76	3.4%
Jawa Timur	Kota Malang	12,047	49	0.4%
Jawa Timur	Kota Probolinggo	5,015	3	0.1%
Jawa Timur	Kota Pasuruan	3,455	34	1.0%
Jawa Timur	Kota Mojokerto	3,030	136	4.5%
Jawa Timur	Kota Madiun	4,490	222	4.9%
Jawa Timur	Kota Surabaya	60,530	151	0.2%

Jawa Timur	Kota Batu	2,438	0	0.0%
	Jawa Timur	486,635	1,104	0.2%
Kalimantan Barat	Kab. Sambas	4,700	29	0.6%
Kalimantan Barat	Kab. Bengkayang	1,511	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kab. Landak	1,924	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kab. Mempawah	2,023	4	0.2%
Kalimantan Barat	Kab. Sanggau	2,584	2	0.1%
Kalimantan Barat	Kab. Ketapang	3,384	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kab. Sintang	1,455	2	0.1%
Kalimantan Barat	Kab. Kapuas Hulu	1,952	14	0.7%
Kalimantan Barat	Kab. Sekadau	635	1	0.2%
Kalimantan Barat	Kab. Melawi	976	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kab. Kayong Utara	393	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kab. Kubu Raya	3,607	0	0.0%
Kalimantan Barat	Kota Pontianak	8,246	4	0.0%
Kalimantan Barat	Kota Singkawang	3,652	321	8.8%
	Kalimantan Barat	37,165	377	1.0%
Kalimantan Selatan	Kab. Tanah Laut	2,421	0	0.0%
Kalimantan Selatan	Kab. Kota Baru	3,052	0	0.0%
Kalimantan Selatan	Kab. Banjar	3,134	16	0.5%
Kalimantan Selatan	Kab. Barito Kuala	1,565	0	0.0%
Kalimantan Selatan	Kab. Tapin	1,858	23	1.2%
Kalimantan Selatan	Kab. Hulu Sungai Selatan	1,796	0	0.0%
Kalimantan Selatan	Kab. Hulu Sungai Tengah	1,255	3	0.2%
Kalimantan Selatan	Kab. Hulu Sungai Utara	1,522	6	0.4%

Kalimantan Selatan	Kab. Tabalong	1,992	2	0.1%
Kalimantan Selatan	Kab. Tanah Bumbu	3,058	2	0.1%
Kalimantan Selatan	Kab. Balangan	639	0	0.0%
Kalimantan Selatan	Kota Banjarmasin	9,139	1	0.0%
Kalimantan Selatan	Kota BanjarBaru	2,846	1	0.0%
	Kalimantan Selatan	34,370	54	0.2%
Kalimantan Timur	Kab. Paser	2,049	3	0.1%
Kalimantan Timur	Kab. Kutai Barat	1,245	12	1.0%
Kalimantan Timur	Kab. Kutai Kartanegara	10,282	8	0.1%
Kalimantan Timur	Kab. Kutai Timur	5,327	17	0.3%
Kalimantan Timur	Kab. Berau	2,594	64	2.5%
Kalimantan Timur	Kab. Penajam Paser Utara	1,651	4	0.2%
Kalimantan Timur	Kab. Mahakam ulu	459	0	0.0%
Kalimantan Timur	Kota Balikpapan	10,099	0	0.0%
Kalimantan Timur	Kota Samarinda	16,207	48	0.3%
Kalimantan Timur	Kota Bontang	2,622	0	0.0%
	Kalimantan Timur	52,610	156	0.3%
Kalimantan Utara	Kab. Malinau	488	0	0.0%
Kalimantan Utara	Kab. Bulungan	1,326	0	0.0%
Kalimantan Utara	Kab. Tana Tidung	366	0	0.0%
Kalimantan Utara	Kab. Nunukan	1,655	0	0.0%
Kalimantan Utara	Kota Tarakan	3,515	0	0.0%
	Kalimantan Utara	7,370	-	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Kotawaringin Barat	3,635	2	0.1%
Kalimantan Tengah	Kab. Kotawaringin Timur	2,983	0	0.0%

Kalimantan Tengah	Kab. Kapuas	1,512	6	0.4%
Kalimantan Tengah	Kab. Barito Selatan	907	25	2.8%
Kalimantan Tengah	Kab. Barito Utara	763	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Sukamara	360	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Lamandau	531	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Seruyan	1,532	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Katingan	1,049	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Pulang Pisau	966	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Gunung Mas	778	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Barito Timur	678	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kab. Murung Raya	348	0	0.0%
Kalimantan Tengah	Kota PalangkaRaya	3,451	0	0.0%
	Kalimantan Tengah	19,406	33	0.2%
Kepulauan Bangka Belitung	Kab. Bangka	4,050	0	0.0%
Kepulauan Bangka Belitung	Kab. Belitung	1,621	0	0.0%
Kepulauan Bangka Belitung	Kab. Bangka Barat	2,479	0	0.0%
Kepulauan Bangka Belitung	Kab. Bangka Tengah	2,320	0	0.0%
Kepulauan Bangka Belitung	Kab. Bangka Selatan	1,985	0	0.0%
Kepulauan Bangka Belitung	Kab. Belitung Timur	1,105	0	0.0%
Kepulauan Bangka Belitung	Kota Pangkal Pinang	3,214	0	0.0%
	KEP. BANGKA BELITUNG	16,725	-	0.0%
Kepulauan Riau	Kab. Karimun	1,680	0	0.0%
Kepulauan Riau	Kab. Bintan	971	0	0.0%
Kepulauan Riau	Kab. Natuna	671	0	0.0%
Kepulauan Riau	Kab. Lingga	493	2	0.4%

Kepulauan Riau	Kab. Kepulauan Anambas	324	0	0.0%
Kepulauan Riau	Kota Batam	10,598	13	0.1%
Kepulauan Riau	Kota Tanjung Pinang	3,327	0	0.0%
	Kepulauan Riau	18,295	15	0.1%
Maluku Utara	Kab. Halmahera Barat	498	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Halmahera Tengah	197	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Kepulauan Sula	877	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Halmahera Selatan	284	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Halmahera Utara	732	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Halmahera Timur	322	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Pulau Morotai	470	0	0.0%
Maluku Utara	Kab. Pulau Taliabu	601	0	0.0%
Maluku Utara	Kota Ternate	2,981	6	0.2%
Maluku Utara	Kota Tidore Kepulauan	1,316	0	0.0%
	Maluku Utara	8,342	6	0.1%
Maluku	Kab. Maluku Tenggara Barat	463	0	0.0%
Maluku	Kab. Maluku Tenggara	519	0	0.0%
Maluku	Kab. Maluku Tengah	1,632	0	0.0%
Maluku	Kab. Buru	302	0	0.0%
Maluku	Kab. Kepulauan Aru	238	0	0.0%
Maluku	Kab. Seram Bagian Barat	514	0	0.0%
Maluku	Kab. Seram Bagian Timur	191	6	3.1%
Maluku	Kab. Maluku Barat Daya	33	0	0.0%
Maluku	Kab. Buru Selatan	22	0	0.0%
Maluku	Kota Ambon	4,329	0	0.0%

Maluku	Kota Tual	570	0	0.0%
	Maluku	8,719	6	0.1%
Lampung	Kab. Lampung Barat	1,269	0	0.0%
Lampung	Kab. Tanggamus	2,222	0	0.0%
Lampung	Kab. Lampung Selatan	5,212	0	0.0%
Lampung	Kab. Lampung Timur	7,419	0	0.0%
Lampung	Kab. Lampung Tengah	7,148	2	0.0%
Lampung	Kab. Lampung Utara	3,540	0	0.0%
Lampung	Kab. Way Kanan	3,061	0	0.0%
Lampung	Kab. Tulang bawang	1,769	0	0.0%
Lampung	Kab. Pesawaran	1,972	0	0.0%
Lampung	Kab. Pringsewu	2,825	0	0.0%
Lampung	Kab. Mesuji	1,202	0	0.0%
Lampung	Kab. Tulang Bawang Barat	1,151	0	0.0%
Lampung	Kab. Pesisir Barat	558	0	0.0%
Lampung	Kota Bandar Lampung	11,272	0	0.0%
Lampung	Kota Metro	2,413	0	0.0%
	Lampung	52,652	2	0.0%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Lombok Barat	5,535	900	16.3%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Lombok Tengah	5,889	2	0.0%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Lombok Timur	8,314	3123	37.6%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Sumbawa	3,479	0	0.0%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Dompu	2,186	4	0.2%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Bima	3,112	0	0.0%
Nusa Tenggara Barat	Kab. Sumbawa Barat	922	1601	173.7%

Nusa Tenggara Barat	Kab. Lombok Utara	1,369	3	0.2%
Nusa Tenggara Barat	Kota Mataram	5,188	0	0.0%
Nusa Tenggara Barat	Kota Bima	2,144	1	0.0%
	Nusa Tenggara Barat	38,047	5,634	14.8%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sumba Barat	220	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sumba Timur	556	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Kupang	1,688	1	0.1%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Timor Tengah Selatan	1,034	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Timor Tengah Utara	597	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Belu	454	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Alor	78	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Lembata	730	1	0.1%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Flores Timur	1,234	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sikka	1,906	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Ende	1,182	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Ngada	806	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Manggarai	1,230	2	0.2%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Rote Ndao	1,126	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Manggarai Barat	848	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sumba Tengah	147	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sumba Barat Daya	671	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Nagekeo	887	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Manggarai Timur	720	0	0.0%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Sabu Rai jua	237	4	1.7%
Nusa Tenggara Timur	Kab. Malaka	935	0	0.0%

Nusa Tenggara Timur	Kota Kupang	3,056	0	0.0%
	Nusa Tenggara Timur	20,287	8	0.0%
Papua Barat	Kab. Fak fak	563	9	1.6%
Papua Barat	Kab. Kaimana	639	0	0.0%
Papua Barat	Kab. Teluk Wondama	-	0	0.0%
Papua Barat	Kab. Teluk Bintuni	227	0	0.0%
Papua Barat	Kab. Manokwari	1,951	0	0.0%
Papua Barat	Kab. Manokwari Selatan	232	0	0.0%
Papua Barat	Kab. Pegunungan Arfak	247	0	0.0%
	Papua Barat	4,077	9	0.2%
Papua Barat Daya	Kab. Sorong Selatan	146	0	0.0%
Papua Barat Daya	Kab. Sorong	496	0	0.0%
Papua Barat Daya	Kab. Raja Ampat	118	0	0.0%
Papua Barat Daya	Kab. Tambrauw	64	0	0.0%
Papua Barat Daya	Kab. Maybrat	388	0	0.0%
Papua Barat Daya	Kota Sorong	3,538	0	0.0%
	Papua Barat Daya	4,536	-	0.0%
Papua Selatan	Kab. Merauke	3,233	0	0.0%
Papua Selatan	Kab. Boven Digoel	401	0	0.0%
Papua Selatan	Kab. Asmat	77	0	0.0%
Papua Selatan	Kab. Mappi	171	0	0.0%
	Papua Selatan	2,455	-	0.0%
Papua Tengah	Kab. Nabire	1,577	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Mimika	1,780	1	0.1%
Papua Tengah	Kab. Dogiyai	-	0	0.0%

Papua Tengah	Kab. Puncak	53	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Intan Jaya	-	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Deiyai	-	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Paniai	1,386	0	0.0%
Papua Tengah	Kab. Puncak Jaya	-	0	0.0%
	Papua Tengah	4,926	1	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Yalimo	24	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Lanny Jaya	146	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Jayawijaya	-	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Pegunungan Bintang	111	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Yahukimo	-	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Tolikara	77	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Mamberamo Tengah	165	0	0.0%
Papua Pegunungan	Kab. Nduga	-	0	0.0%
	Papua Pegunungan	5,120	-	0.0%
Papua	Kab. Jayapura	1,516	0	0.0%
Papua	Kab. Kepulauan Yapen	375	0	0.0%
Papua	Kab. Biak Numfor	1,272	0	0.0%
Papua	Kab. Sarmi	446	0	0.0%
Papua	Kab. Keerom	651	0	0.0%
Papua	Kab. Waropen	285	0	0.0%
Papua	Kab. Supiori	67	0	0.0%
Papua	Kab. Mamberamo Raya	-	0	#DIV/0!
Papua	Kota Jayapura	2,866	1	0.0%
	Papua	16,865	1	0.0%

Riau	Kab. Kuantan Singingi	2,037	0	0.0%
Riau	Kab. Indragiri Hulu	2,487	0	0.0%
Riau	Kab. Indragiri Hilir	3,385	0	0.0%
Riau	Kab. Pelalawan	20,602	0	0.0%
Riau	Kab. Siak	3,339	2	0.1%
Riau	Kab. Kampar	6,016	2	0.0%
Riau	Kab. Rokan Hulu	5,594	0	0.0%
Riau	Kab. Bengkalis	7,117	16	0.2%
Riau	Kab. Rokan Hilir	5,697	0	0.0%
Riau	Kab. Kepulauan Meranti	1,263	0	0.0%
Riau	Kota Pekanbaru	15,307	2	0.0%
Riau	Kota Dumai	3,224	0	0.0%
	Riau	57,758	22	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Majene	819	0	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Polewali Mandar	3,762	0	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Mamasa	294	0	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Mamuju	832	0	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Pasangkayu	907	0	0.0%
Sulawesi Barat	Kab. Mamuju Tengah	896	0	0.0%
	Sulawesi Barat	7,610	-	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Kepulauan Selayar	771	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Bulukumba	3,948	13	0.3%
Sulawesi Selatan	Kab. Bantaeng	893	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Jeneponto	3,468	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Takalar	2,499	1	0.0%

Sulawesi Selatan	Kab. Gowa	5,252	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Sinjai	1,310	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Maros	2,566	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Pangkajene Dan Kepulauan	1,665	5	0.3%
Sulawesi Selatan	Kab. Barru	979	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Bone	7,437	1	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Soppeng	2,054	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Wajo	5,523	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Sidenreng Rappang	1,417	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Pinrang	2,430	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Enrekang	825	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Luwu	3,101	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Tana Toraja	521	1	0.2%
Sulawesi Selatan	Kab. Luwu Utara	2,449	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kab. Luwu Timur	2,937	9	0.3%
Sulawesi Selatan	Kab. Toraja Utara	1,141	1	0.1%
Sulawesi Selatan	Kota Makassar	17,461	33	0.2%
Sulawesi Selatan	Kota Pare pare	1,463	0	0.0%
Sulawesi Selatan	Kota Palopo	1,524	0	0.0%
	Sulawesi Selatan	73,745	64	0.1%
Sulawesi Tengah	Kab. Banggai Kepulauan	1,267	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Banggai	4,554	4	0.1%
Sulawesi Tengah	Kab. Morowali	381	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Poso	4,399	1	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Donggala	1,267	0	0.0%

Sulawesi Tengah	Kab. Toli toli	1,932	1	0.1%
Sulawesi Tengah	Kab. Buol	847	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Parigi Moutong	3,529	9	0.3%
Sulawesi Tengah	Kab. Tojo Una una	1,247	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Sigi	2,899	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Banggai Laut	862	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kab. Morowali Utara	1,768	0	0.0%
Sulawesi Tengah	Kota Palu	5,006	0	0.0%
	Sulawesi Tengah	29,911	15	0.1%
Sulawesi Tenggara	Kab. Buton	684	22	3.2%
Sulawesi Tenggara	Kab. Muna	371	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Konawe	1,896	25	1.3%
Sulawesi Tenggara	Kab. Kolaka	1,838	82	4.5%
Sulawesi Tenggara	Kab. Konawe Selatan	2,302	13	0.6%
Sulawesi Tenggara	Kab. Bombana	600	1	0.2%
Sulawesi Tenggara	Kab. Wakatobi	565	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Kolaka Utara	507	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Buton Utara	345	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Konawe Utara	345	6	1.7%
Sulawesi Tenggara	Kab. Kolaka Timur	797	1	0.1%
Sulawesi Tenggara	Kab. Konawe Kepulauan	251	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Muna Barat	524	0	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kab. Buton Tengah	561	1	0.2%
Sulawesi Tenggara	Kab. Buton Selatan	-	29	0.0%
Sulawesi Tenggara	Kota Kendari	2,503	0	0.0%

Sulawesi Tenggara	Kota Bau bau	1,371	9	0.7%
	Sulawesi Tenggara	15,377	189	1.2%
Sulawesi Utara	Kab. Bolaang Mongondow	2,014	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Minahasa	4,768	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Kepulauan Sangihe	1,564	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Kepulauan Talaud	1,705	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Minahasa Selatan	3,059	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Minahasa Utara	2,705	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Bolaang Mongondow Utara	628	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Siau Tagulandang Biaro	1,193	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Minahasa Tenggara	777	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Bolaang Mongondow Selatan	293	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kab. Bolaang Mongondow Timur	499	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kota Manado	8,965	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kota Bitung	3,520	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kota Tomohon	1,960	0	0.0%
Sulawesi Utara	Kota Kotamobagu	1,096	0	0.0%
	Sulawesi Utara	34,974	-	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Kepulauan Mentawai	172	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Pesisir Selatan	1,829	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Solok	2,083	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Sijunjung	1,167	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Tanah Datar	2,569	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Padang Pariaman	4,483	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Agam	2,809	0	0.0%

Sumatera Barat	Kab. Lima Puluh Kota	2,200	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Pasaman	802	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Solok Selatan	927	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Dharmasraya	1,960	0	0.0%
Sumatera Barat	Kab. Pasaman Barat	2,641	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Padang	11,100	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Solok	504	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Sawahlunto	697	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Padang Panjang	661	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Bukittinggi	960	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Payakumbuh	1,143	0	0.0%
Sumatera Barat	Kota Pariaman	1,257	4	0.3%
	Sumatera Barat	39,860	4	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ulu	2,920	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ilir	4,407	73	1.7%
Sumatera Selatan	Kab. Muara Enim	3,339	4	0.1%
Sumatera Selatan	Kab. Lahat	2,894	24	0.8%
Sumatera Selatan	Kab. Musi Rawas	1,269	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Musi Banyuasin	887	1	0.1%
Sumatera Selatan	Kab. BanyuAsin	3,191	77	2.4%
Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ulu Selatan	1,700	11	0.6%
Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ulu Timur	3,691	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Ogan Ilir	1,588	2	0.1%
Sumatera Selatan	Kab. Empat Lawang	431	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kab. Penukal Abab Lematang Ilir	463	0	0.0%

Sumatera Selatan	Kab. Musi Rawas Utara	770	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kota Palembang	17,078	13	0.1%
Sumatera Selatan	Kota Prabumulih	1,705	1	0.1%
Sumatera Selatan	Kota Pagar Alam	783	0	0.0%
Sumatera Selatan	Kota Lubuk linggau	1,327	2	0.2%
	Sumatera Selatan	48,359	208	0.4%
Sumatera Utara	Kab. Nias	717	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Mandailing Natal	1,356	17	1.3%
Sumatera Utara	Kab. Tapanuli Selatan	1,070	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Tapanuli Tengah	2,699	1	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Tapanuli Utara	845	38	4.5%
Sumatera Utara	Kab. Toba Samosir	2,177	19	0.9%
Sumatera Utara	Kab. LabuhanBatu	5,216	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Asahan	6,970	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Simalungun	8,574	20	0.2%
Sumatera Utara	Kab. Dairi	1,411	31	2.2%
Sumatera Utara	Kab. Karo	3,409	15	0.4%
Sumatera Utara	Kab. Deli Serdang	28,359	1	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Langkat	11,504	20	0.2%
Sumatera Utara	Kab. Nias Selatan	2,275	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Humbang Hasundutan	546	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Pakpak Bharat	33	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Samosir	807	6	0.7%
Sumatera Utara	Kab. Serdang Bedagai	3,932	366	9.3%
Sumatera Utara	Kab. Batu Bara	3,386	59	1.7%

Sumatera Utara	Kab. Padang Lawas Utara	1,408	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Padang Lawas	731	184	25.2%
Sumatera Utara	Kab. LabuhanBatu Selatan	3,427	1	0.0%
Sumatera Utara	Kab. LabuhanBatu Utara	1,708	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Nias Utara	476	0	0.0%
Sumatera Utara	Kab. Nias Barat	420	1	0.2%
Sumatera Utara	Kota Sibolga	960	0	0.0%
Sumatera Utara	Kota Tanjung Balai	1,913	0	0.0%
Sumatera Utara	Kota PematangSiantar	2,705	504	18.6%
Sumatera Utara	Kota Tebing Tinggi	1,979	20	1.0%
Sumatera Utara	Kota Medan	24,581	191	0.8%
Sumatera Utara	Kota Binjai	3,647	1	0.0%
Sumatera Utara	Kota Padangsidempuan	815	5	0.6%
Sumatera Utara	Kota Gunungsitoli	1,761	0	0.0%
	Sumatera Utara	131,511	1,500	1.1%
INDONESIA		2,507,041	39,234	1.6%