



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. YosSudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 322042Fax.3220424
e-mail: dkdkalteng@yahoo.com
PALANGKA RAYA 73112

Palangka Raya, 13 Mei 2024

Nomor : 272 /Kesmas-2N/2024
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Undangan Rapat Pembentukan dan
Evaluasi Jejaring, Skrining Layak Hamil,
ANC dan Stunting

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten/ Kota
Se –
Kalimantan Tengah

Dalam rangka penguatan sistem pelayanan Kesehatan dan sistem rujukan terhadap Skrining Layak Hamil, Antenatal dan Stunting yang mana merupakan salah satu Program Prioritas dalam menurunkan AKI, AKB dan Stunting. Dengan ini Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah akan mengadakan Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring, Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting.

Adapun kegiatan ini akan diselenggarakan pada:

Hari/Tanggal : Senin sd Rabu, 27 sd 29 Mei 2024
Waktu : Sesuai Jadwal (Terlampir)
Tempat : Hotel Luwansa, Jl. G.Obos No. 102 Palangka Raya

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon kesediaan Saudara untuk menugaskan dan berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait sebagai peserta aktif yang mana dari tiap-tiap Kabupaten/Kota masing-masing sebanyak 10 orang, yaitu :

1. Peserta dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota:
 - 1 orang Penanggung Jawab/Pelaksana Program Kesga Bidang Kesmas
 - 1 orang Penanggung Jawab/Pelaksana Program Gizi Bidang Kesmas
 - 1 orang Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Rujukkan Bidang Yankes
2. 1 Orang dari RSUD Kabupaten/Kota
3. 4 Orang Kepala Puskesmas dari 4 Puskesmas dalam kota
4. 1 Orang Ketua Cabang IDI Kab/Kota
5. 1 Orang Ketua Cabang IBI Kab/Kota

Peserta Aktif membawa Surat Tugas dan SPPD rampung (seperti contoh terlampir), Foto Copy No Rekening Bank Kalteng, NPWP dan KTP. Sebagai bahan informasi, terlampir kerangka acuan, jadwal, tata tertib dan dan segala hal yang berkaitan dengan biaya pada kegiatan ini dibebankan dana DPA-APBD (DAK NON FISIK) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun Anggaran 2024. Untuk Kontak Person panitia dapat menghubungi an. Gumilely, SKM., M.Si (Hp. 082150506036) dan Nova Eka W, SST., M.Kes (Hp. 085249571642); email novas8222@gmail.com.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.


Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,
Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM.
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

**KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
RAPAT PEMBENTUKKAN DAN EVALUASI JEJARING,
SKRINING LAYAK HAMIL, ANC DAN STUNTING
TAHUN ANGGARAN 2024**

A. LATAR BELAKANG

1. Dasar Hukum

- Undang-Undang No 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara
- Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
- Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025.
- Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 2009 tentang Azas Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- Undang-undang Nomor 25 Tahun 2015 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Anak
- Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 Tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
- Peraturan Pemerintah No. 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.
- Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2007, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2010 Tentang Penyusunan Rencana Kerja Dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
- Peraturan Pemerintah No 45 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Anggaran Dan Pendapatan Belanja Negara
- Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan Dan Penganggaran Pembangunan Nasional
- Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2020 Tentang Standar Harga Satuan Regional
- Instruksi Presiden No.1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014 tentang Penilaian Kerusakan, Kerugian dan Kebutuhan Sumber Daya Kesehatan Pasca Bencana
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 9/PMK.07/2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 48/PMK.07/2019 Tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2020 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021;
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 17/PMK.07/2021 Tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Tahun Anggaran 2021 dalam rangka mendukung penanganan Pandemic Corona Virus Disease 2019 (COVID 19) dan Dampaknya
- Peraturan Menteri Keuangan (PMK) Nomor : 119/PMK.07/2021 Tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik
- Peraturan Gubernur Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

2. Gambaran Umum

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28h dan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan Nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah.

Pemerintah daerah memegang peranan penting dalam pembangunan di wilayahnya termasuk bidang kesehatan dengan berbagai tantangan dan peluang yang ada. Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional yang harus terus menerus diupayakan oleh pemerintah baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Derajat kesehatan suatu wilayah dapat dilihat dari indikator utama kesehatan, seperti Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) dan Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR).

Berkaitan dengan permasalahan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, beberapa permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh pemerintah daerah saat ini yaitu (i) disparitas status kesehatan; (ii) beban ganda penyakit; (iii) kinerja pelayanan kesehatan yang rendah; (iv) perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat; (v) rendahnya kondisi kesehatan lingkungan; (vi) rendahnya kualitas, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan; (vii) terbatasnya tenaga kesehatan dan distribusi tidak merata; dan (viii) rendahnya status kesehatan penduduk miskin.

Kesehatan Masyarakat

Dalam Rentra Dirjen Kesehatan masyarakat tahun 2022-2024 bahwa : Provinsi/Kab/Kota/ Puskesmas yang melaksanakan Program Kesehatan Masyarakat dengan indikator program:

1. **Persentase bumil KEK (target 10% tahun 2024)**
2. **Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Surveilans Gizi (Target 100% tahun 2024)**
3. **Persentase Puskesmas mampu Tata Laksana Gizi Buruk pada Balita (Target 60% tahun 2024)**
4. **Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif (target 60% tahun 2024)**
5. **Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Intervensi Kesehatan Keluarga**
6. **Persentase kabupaten/ kota yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) sebesar 65 %.**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan masalah Kesehatan yang masih belum terselesaikan. Walaupun AKI dan AKB dalam dekade terakhir mengalami penurunan, tetapi masih tinggi jika dibandingkan dengan negara tetangga di Asia Tenggara. Setiap tahunnya diperkirakan terdapat 14.640 ibu dan 72.000 bayi baru lahir (BBL/Neonatus) meninggal berdasarkan AKI 305/100.000 KH, dan AKB 15/1.00 KH. Sebagian besar kematian tersebut dapat dicegah. Kematian bayi baru lahir lebih tinggi pada kuintil ekonomi terbawah, sedangkan kematian ibu terbanyak terjadi pada kelompok yang berpendidikan terendah, pada umur dibawah 20 tahun dan 40-49 tahun. Selain itu lebih dari tida per empat kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi di fasilitas pelayanan Kesehatan (79,5% dan 81%), terutama di rumah sakit (77% dan 68%). Ada kematian yang terjadi dirumah (ibu 15,6%, BBL 18%) dan dalam perjalanan ke fasilitas Kesehatan (4.1% dan 2%).

Angka Kematian Ibu dan Neonatal merupakan Isu dan Prioritas Nasional. Kebijakan dalam penurunan AKI dan AKB untuk tahun 2020 dari 120 Kabupaten/Kota Lokus Percepatan Penurunan AKI dan AKB Provinsi Kalimantan Tengah sudah ditetapkan Kementerian Kesehatan bahwa ditahun 2020 untuk Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Kotawaringin Barat, ditahun 2021 Kabupaten Murung Raya dan tahun 2022 Kabupaten Lamandau sebagai lokus.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2018 – 2021 bahwa jumlah kematian ibu sebanyak 81 kasus, 74 kasus, 68 kasus dan 96 kasus. Dimana Sebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2021 adalah perdarahan 34,4%, Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) 15,5%, Infeksi sebanyak 2 kasus (2%), Gangguan Sistem Pembuluh Darah (GSPD) sebanyak 6 kasus (6,2%), Gangguan Metabolik (GM) sebanyak 2 (2%), Lain-lain sebanyak 17 kasus (17,6%), Covid-19 sebanyak 22 kasus (22,9%). Tempat kematian ibu terjadi di RSUD sebesar 56,25%, Death On Arrival (DOA) sebanyak 14 kasus (14,58%), di FKTP sebanyak 5 kasus (5,2%), dan di rumah sebanyak 23 kasus (23,95%). Hal ini didukung dengan sistem rujukan yang masih manual melalui WA dari PKM ke RS dimana Sebagian besar 75% kematian ibu tanpa adanya stabilisasi pra rujukan yang tepat. Untuk kematian ibu berdasarkan Karakteristik umur tertinggi pada umur 20-34 yaitu sebanyak 55% dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun sebanyak 55%. Sedangkan bila dilihat dari Riwayat pemeriksaan ANC terdapat 17,5% di DK, selanjutnya di Fasyankes yang melakukan kunjungan sampai 4 kali sebanyak 88,4% dimana belum dinyatakan sudah mendapatkan standar pelayanan 10 T yang optimal. Sedangkan Untuk angka kematian bayi ditahun 2019-2021 sebanyak 6,77/1.000 KH, 7,56/1.000 KH dan 8,4/1.000 KH. Dimana sebab kematian bayi terbanyak tahun 2021 adalah asfiksia yaitu 40% dari 377 kematian bayi. Kematian terjadi pada saat neonatus sampai dengan bayi dimana erat kaitannya dengan Kesehatan ibu saat hamil, bersalin sampai dengan BBL mengalami yang penanganannya tidak kompeten.

AKI dan AKB merupakan Isu dan Prioritas Nasional. Kebijakan pemerintah pusat dalam penurunan AKI dan AKB untuk tahun 2020 dari 120 Kabupaten/Kota sebagai Lokus Percepatan Penurunan AKI dan AKB berdasarkan sebaran jumlah kematian ibu dan bayi di 14 Kabupaten/Kota yang menyumbang kematian ibu dan bayi terbanyak pada tiga tahun terakhir antara 20% sd 25% yaitu Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kotawaringin Barat sehingga Kementerian Kesehatan menetapkan ditahun 2020 untuk Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Kotawaringin Barat, ditahun 2021 Kabupaten Murung Raya dan tahun 2022 Kabupaten Lamandau serta tahun 2023 adalah semua kabupaten/kota yang belum menjadi lokus untuk tahun sebelumnya.

Dalam rangka penurunan AKI dan AKB beberapa strategi yang dibuat berdasarkan hasil dari pengkajian AMPSR yaitu Rekomendasi yang idealnya diangkat sebagai rekomendasi dalam rangka memecahkan akar masalah melalui kegiatan program, advokasi dan kebijakan-kebijakan, penguatan manajemen dan juga peran serta masyarakat, pemenuhan sarana dan prasarana pendukung disesuaikan dengan kebutuhan daerah masing-masing.

Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Dimana isi dari Pelayanan Masa selama Hamil untuk Kunjungan minimal ibu hamil selama kehamilan sudah mengacu pada minimal 6 kali (K6) untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan 10 T. Dalam masa transisi dari pelayanan kesehatan pada ibu hamil ini banyak sekali hal yang perlu dikaji dimana pelayanan kesehatan pada ibu hamil yang sebelumnya minimal berkunjung 4 kali (K4) saja masih belum mencapai target 100% apalagi bila dilihat dari segi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan masih belum semua ibu hamil mendapatkan 10 T. Dalam hal ini baik Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota sampai dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan membutuhkan waktu untuk target K6 ini ditetapkan mengingat kebijakan ini harus benar-benar disosialisasikan kepada semua pihak yang terkait dan juga pada masyarakat termasuk dengan penggunaan buku KIA.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan meliputi unsur sehat secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa. Salah satu bagian dari peningkatan derajat kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah adalah melalui upaya perbaikan gizi. Upaya perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan Ilmu dan Teknologi.

Tingginya masalah gizi balita merupakan manifestasi dari rumitnya permasalahan pangan dan gizi di Indonesia. Salah satu faktor yang menyebabkan masalah gizi balita di Indonesia yaitu konsumsi makanan ibu pada masa kehamilan atau bahkan saat remaja yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Dalam rangka mencapai salah satu target WHA 2025 yaitu menurunkan dan mempertahankan prevalensi wasting (kurus) kurang dari 5%, WHO mengeluarkan *policy brief* yang salah satunya adalah menyediakan makanan tambahan tetapi tetap berfokus kepada peningkatan makanan keluarga dalam hal keanekaragaman, kualitas dan keamanannya.

Berikut uraian masing-masing rincian menu kegiatan :

No	Rincian Menu/Komponen	Uraian
1	UKM Esensial Tersier	
a.	Penurunan AKI-AKB dan Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	
	Surveilans dan Tata laksana Kesehatan Ibu dan Anak	
	Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring, Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting	Merupakan kegiatan pertemuan secara offline : Yang diadakan di Palangka Raya Pertemuan Pertama diselenggarakan pada tanggal 27 sd 29 Mei 2024 di Hotel Luwansa , Jl. G.Obos No. 102 Palangka Raya Peserta Kabupaten/Kota : Mengundang penanggung jawab KIA, Gizi, Yankes Dinkes Kab/Kota, RSUD Kab/Kota, Kepala PKM dan OP (IDI & IBI) dalam rangka pembentukan dan pembinaan jejaring Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting Peserta Lokal/ Provinsi : RSUD Pemerintah dan Swasta, OP IDI, IBI

B. PENERIMA MANFAAT

Pada kegiatan Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring, Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting

Peserta sebanyak : 158 orang dari Kabupaten/Kota masing-masing 10 orang per Kab/Kota dan Lokal sebanyak 28 Orang

Narasumber : dr SpOG, dr SpA, BPJS, Kabid Kesmas, Penanggung Jawab dan Pengelola Program Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

C. MAKSUD DAN TUJUAN :

a. Maksud :

Tersampaikan dan Terbentuknya Jejaring Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting di Kabupaten/Kota sampai dengan Puskesmas.

b. Tujuan :

1. Adanya Kesepahaman Bersama antara Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan Fasyankes Kesehatan Tingkat Pertama Swasta serta Kesepakatan Kerjasama antara Puskesmas dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Swasta Tentang Kerjasama Jejaring Pelayanan Antenatal Care dan Rujukkan Stunting di wilayah kerja Puskesmas.
2. Dalam rangka memperkuat sistem pelayanan kesehatan dan rujukan pada skrining layak hamil, antenatal dan stunting.

D. STRATEGI PECAPAIAN KELUARAN

No	Rincian Menu/Komponen	Output		Metode Pelaksanaan	Tahapan Pelaksana
		Satuan	Volume		
1	UKM Esensial Tersier				
a.	Penurunan AKI-AKB dan Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat				
	Surveilans dan Tata laksana Kesehatan Ibu dan Anak				
	Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting	Dokumen Laporan	2	Swakelola	1. Persiapan Administrasi 2. Pelaksanaan Kegiatan 3. Waktu Pelaksanaan (Mei dan Oktober) 4. Pembuatan Laporan Akhir

E. BIAYA YANG DIPERLUKAN

Biaya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring, Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting menggunakan dana DPA-APBD (DAK NON FISIK) Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2024 sebagaimana RAB terlampir.

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM.
Rebina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

**Jadwal Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring,
Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting,
27 sd 29 Mei 2024**

Waktu (wib)	Kegiatan	Pembicara/ Moderator/ Penanggung Jawab
Senin, 27 Mei 2024		
14.00 sd 18.00	Registrasi dan Check In	
18.00 sd 20.00	ISHOMA	
Selasa, 28 Mei 2024		
08.00 – 08.30	Pembukaan	
	Menyanyikan Lagu Kebangsaan Indonesia Raya	Panitia
	Laporan Panitia	Kasi Kesga & Gizi
	Doa	Panitia
	Sambutan dan Pembukaan secara resmi Paparan Kebijakan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Program Catin	Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalteng
	Doa	Panitia
08.30 – 08.45	REHAT	
08.45 – 09.30	Kebijakan Jejaring Layanan ANC dan Stunting	Kabid Kesmas Dinkes Prov. Kalteng
09.30 – 10.30	Skrining Sebelum Hamil, Kehamilan, Bersalin dan Nifas untuk Rujukan Lebih Dini	POGI Cabang Palangka Raya
10.30 – 11.30	Rujukan Dini terhadap Kasus Balita Bermasalah termasuk Stunting	IDAI Cabang Kalteng
11.30 – 12.30	JKN dan Jampersal dalam Pelayanan Kesehatan serta Sistem Rujukan pada Bumil, Bersalin, Nifas SERTA PADA Bayi dan Balita yang Bermasalah	BPJS Kesehatan Cabang Palangka Raya
12.30 – 13.30	ISHOMA	
13.30 – 14.30	Pembentukan Jejaring Skrining Layak Hamil, ANC	Pengelola Program Kesga
14.30 – 14.45	REHAT	
14.45 – 15.45	Pembentukan Jejaring Stunting	Pit. Kasi Kesga dan Gizi
15.45 – 16.30	MoU dan PKS Pembentukan Jejaring Skrining Layak Hamil, ANC, Stunting	Pit. Kasi Kesga dan Gizi dan Pengelola Program Kesga
16.30 – 16.45	Rekomendasi dan RTL	Pit. Kasi Kesga dan Gizi
16.45 – 17.00	Penutupan	Kabid Kesmas
18.00 – 20.00	ISHOMA	
Rabu, 29 Mei 2024		
sd 12.00	Peserta Kembali ketempat masing-masing	

Panitia Penyelenggaraan,