



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



**GERMAS**  
Gerakan Masyarakat  
Hidup Sehat

# LAPORAN

## KINERJA

# 2023

**DIREKTORAT PROMOSI  
KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN**

---

Visit Us:



: [ayosehat.kemkes.go.id](http://ayosehat.kemkes.go.id)



: [ayosehat.kemkes](https://www.instagram.com/ayosehat.kemkes)



: [ayosehat.kemkes](https://www.facebook.com/ayosehat.kemkes)



: [ayosehat.kemkes](https://twitter.com/ayosehat.kemkes)



: [ayosehat.kemkes](https://www.tiktok.com/@ayosehat.kemkes)



: [Ayo Sehat Kementerian Kesehatan RI](https://www.youtube.com/AyoSehatKemkes)

## IKHTISAR EKSEKUTIF

### Pendahuluan



Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020 - 2024, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat memiliki sasaran yang harus dicapai yaitu "Meningkatnya Pelaksanaan Pemberdayaan dan Promosi Kesehatan Kepada Masyarakat" yang kemudian diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, yang mengamanatkan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat untuk melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Sebagai perwujudan dari aspek transparansi dan akuntabilitas entitas satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2023 maka disusun Laporan Akuntabilitas Kinerja yang merupakan bukti tertulis serta wujud pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sepanjang tahun 2023.

### Kinerja Kegiatan

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, RKP 2023 dijabarkan dalam 8 Arah Kebijakan Prioritas Pembangunan, yaitu (1) percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem; (2) peningkatan kualitas SDM melalui kesehatan dan pendidikan; (3) penanggulangan pengangguran disertai peningkatan decent job; (4) mendorong pemulihan dunia usaha; (5) revitalisasi industri dan penguatan riset terapan; (6) pembangunan rendah karbon dan transisi energi; (7) percepatan pembangunan infrastruktur dasar air bersih dan sanitasi; dan (8) pembangunan Ibu Kota Nusantara. Pemulihan Ekonomi dan Reformasi Struktural menjadi tema Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2023 Di sisi lain, reformasi struktural juga diharapkan mendukung percepatan pemulihan ekonomi. Reformasi Struktural ini terdiri atas reformasi sistem kesehatan nasional, perlindungan sosial, serta pendudukan dan keterampilan.

**"Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif"**

## **Kinerja Anggaran**

Total Pagu Anggaran Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Tahun 2023 untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan pada tahun 2023 sebesar Rp. 143,251,655,000,- dengan sarapan anggaran sebesar Rp.131,143,138,361-

**Direktur Promosi Kesehatan dan  
Pemberdayaan Masyarakat**

**dr. Elvieda Sariwati, M.Epid**

# DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Maksud dan Tujuan.....	3
1.3 Tugas Pokok dan Fungsi.....	3
1.4 Sistematika Pebulisan.....	5
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA.....</b>	<b>6</b>
2.1. Perencanaan Kinerja.....	6
2.1.1. Visi dan Misi.....	6
2.1.2. Tujuan dan Sasaran Strategis.....	9
2.1.3. Luaran dan Indikator Kinerja.....	9
<b>BAB III PENGUKURAN DAN ANALISIS CAPAIAN AKUNTABILITAS KINERJA .</b>	<b>18</b>
3.1. Pengukuran Kinerja.....	18
3.1.1. Capaian Kinerja.....	18
3.3.2. Evaluasi dan Analisa Capaian Kinerja Organisasiampel.....	19
<b>BAB IV PENUTUP.....</b>	<b>69</b>
4.1 Kesimpulan.....	69
4.2 Saran.....	69
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>70</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan memengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (Upper-Middle Income Country) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik.

Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan:

1. Terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan global;
2. Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh;
3. Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE) adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2020-2024 adalah:
  - a. meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak;
  - b. meningkatnya pengendalian penyakit;

- c. meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan;
- d. meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan
- e. terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta
- f. meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional:

1. pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat;
2. penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko.

Kegiatan Promosi Kesehatan dalam RPJMN 2020 - 2024 diarahkan Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, mencakup:

1. pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, upaya kesehatan sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat;
2. penyediaan lingkungan yang mendorong aktivitas fisik seperti penyediaan ruang terbuka publik, transportasi masal dan konektivitas antarmoda, lingkungan sehat, dan penurunan polusi udara;
3. regulasi yang mendorong pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan dan mendorong hidup sehat termasuk pengembangan standar dan pedoman untuk sektor non kesehatan, peningkatan cukai hasil tembakau secara bertahap dengan mitigasi dampak bagi petani tembakau dan pekerja industri hasil tembakau, pelarangan total iklan dan promosi rokok, perbesaran pencantuman peringatan bergambar bahaya merokok, perluasan pengenaan cukai pada produk pangan yang berisiko tinggi terhadap kesehatan dan pengaturan produk makanan dengan kandungan gula, garam dan lemak;
4. promosi perubahan perilaku hidup sehat yang inovatif dan pembudayaan olahraga, pemberdayaan masyarakat dan penggerakan masyarakat madani untuk hidup sehat;
5. Peningkatan penyediaan pilihan pangan sehat termasuk penerapan label pangan, perluasan akses terhadap buah dan sayur, dan perluasan gerakan memasyarakatkan

makan ikan untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan dan mendorong hidup

Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan negara wajib mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi, berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai. Hal ini sejalan dengan upaya reformasi birokrasi untuk menyelenggarakan negara yang bersih dan berwibawa serta memiliki kinerja yang baik (*Good Governance*) dan selaras dengan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 tahun 1999 dan Permen PAN dan RB Nomor 29 Tahun 2010.

Sehubungan dengan hal tersebut, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat akan menyampaikan laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja selama Tahun Anggaran 2020 untuk mempertanggungjawabkan kesesuaian pelaksanaan program yang dilaksanakan dengan tujuan dan sasaran program dalam mencapai hasil yang diharapkan. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat merujuk pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2024 dan Penetapan Kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2023.

## **1.2 Maksud dan Tujuan**

Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat merupakan bentuk pertanggungjawaban secara tertulis kepada Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat yang memuat keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan program/kegiatan Tahun Anggaran 2023.

## **1.3 Tugas Pokok dan Fungsi**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

1. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang strategi komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak dan sarana prasarana promosi kesehatan, dan pengorganisasian dan peningkatan peran serta masyarakat
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang strategi komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak dan sarana prasarana promosi kesehatan, dan pengorganisasian dan peningkatan peran serta masyarakat;
3. Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang strategi komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak dan sarana prasarana promosi kesehatan, dan pengorganisasian dan peningkatan peran serta masyarakat;
4. Fasilitasi pengelolaan di bidang strategi komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak dan sarana prasarana promosi kesehatan, dan pengorganisasian dan peningkatan peran serta masyarakat;
5. Pelaksanaan kegiatan teknis berskala nasional di bidang strategi komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak dan sarana prasarana promosi kesehatan, dan pengorganisasian dan peningkatan peran serta masyarakat;
6. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang strategi komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak dan sarana prasarana promosi kesehatan, dan pengorganisasian dan peningkatan peran serta masyarakat;
7. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang strategi komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak dan sarana prasarana promosi kesehatan, dan pengorganisasian dan peningkatan peran serta masyarakat;
8. Pelaksanaan urusan administrasi Direktorat.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan & Pemberdayaan dan Pemberdayaan Masyarakat tahun 2023 ini menjelaskan pencapaian kinerja Direktorat Promosi Kesehatan & Pemberdayaan dan Pemberdayaan Masyarakat selama kurun waktu tahun 2023. Capaian kinerja tersebut dibandingkan



dengan capaian kinerja tahun sebelumnya untuk mengukur keberhasilan/kegagalan kinerja Direktorat Direktorat Promosi Kesehatan & Pemberdayaan dan Pemberdayaan Masyarakat.

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

#### **2.1 Perencanaan Kinerja**

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Renstra Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Kementerian Kesehatan dan Rencana Kerja Pemerintah. Penyusunan Renstra Kementerian Kesehatan dilaksanakan melalui pendekatan: teknokratik, politik, partisipatif, atas-bawah (topdown), dan bawah-atas (bottom-up).

Penetapan kinerja merupakan tekad dan janji rencana kinerja tahunan yang akan dicapai antara pimpinan instansi pemerintah/unit kerja yang menerima amanah/tanggungjawab/kinerja dengan pihak yang memberikan amanah/tanggungjawab/kinerja. Dengan demikian, penetapan kinerja ini merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsungnya.

Pernyataan penetapan kinerja merupakan suatu pernyataan kesanggupan dari pimpinan instansi/unit kerja penerima amanah kepada atasan langsungnya untuk mewujudkan suatu target kinerja tertentu. Pernyataan ini ditandatangani oleh penerima amanah sebagai tanda suatu kesanggupan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, dan pemberi amanah atau atasan langsungnya sebagai persetujuan atas target kinerja yang ditetapkan tersebut.

Penetapan dan pernyataan kinerja dilakukan setiap tahun untuk menjamin terlaksananya visi, misi, serta sasaran strategis yang termuat dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan yang telah ditetapkan. Adapun target kinerja tahun 2020 di lingkungan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat untuk mencapai penjabaran visi, misi, sasaran strategis, arah kebijakan Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

##### **2.1.1 Visi dan Misi**

Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024: "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong". Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni layanan dasar dan perlindungan sosial, produktivitas, dan pembangunan

karakter. Melalui tiga pilar ini, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Pilar layanan dasar dan perlindungan sosial mencakup tata kelola kependudukan, perlindungan sosial, kesehatan, pendidikan, pengentasan kemiskinan, peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda. Pilar peningkatan produktivitas mencakup pendidikan dan pelatihan vokasi, pendidikan tinggi, penguatan IPTEK-Inovasi, dan peningkatan prestasi olah raga. Pilar pembangunan karakter mencakup revolusi mental dan pembinaan ideologi Pancasila, pemajuan dan pelestarian kebudayaan, penguatan moderasi beragama, peningkatan budaya literasi, inovasi dan kreativitas. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi - pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai pondasi dalam peningkatan kualitas SDM, khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (human capital). Indeks modal manusia (Human Capital Index) mencakup parameter:

1. Survival, diukur dari probabilitas keberlangsungan hidup hingga umur 5 tahun (probability of survival to age 5),
2. Pendidikan, diukur dari ekspektasi jumlah tahun sekolah dan skor tes terharmonisasi (expected years of schooling dan harmonized test scores),
3. Kesehatan, diukur dari survival rate usia 15 – 60 tahun dan proporsi anak dibawah usia 5 tahun yang tidak mengalami stunting. 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:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya

7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan),

Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi Angka kematian ibu (maternal mortality rate) dan angka kematian bayi (infant mortality rate) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai major project, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.
2. Menurunkan angka stunting pada balita Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai major project yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaan JKN selama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (cost containment)
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri. Sesuai dengan peta jalan kemandirian farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah bertekad untuk meningkatkan industri bahan baku obat dan juga peningkatan produksi alat kesehatan dalam negeri. Agar produksi dalam negeri ini dapat diserap oleh pasar, pemerintah harus

melakukan langkah-langkah strategis untuk mendorong penggunaan obat dan alat kesehatan produksi dalam negeri.

### **2.1.2 Tujuan dan Sasaran Strategis**

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut:

1. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat Kesehatan
5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
6. Terjaminnya pembiayaan Kesehatan
7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

### **2.1.3 Luaran dan Indikator Kinerja**

Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2023 yang ditandatangani oleh Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan kegiatan (dokumen terlampir) indikator kinerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah meningkatnya pelaksanaan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan dengan Indikator pencapaian sasaran tersebut adalah:

## **1. Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif**

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 telah mengamanatkan pengintegrasian layanan sosial dasar ke dalam Posyandu, mencakup pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak; pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan; perilaku hidup bersih dan sehat; kesehatan lanjut usia; Bina Keluarga Balita (BKB); Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD); percepatan penganeekaragaman konsumsi pangan; pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial; kesehatan reproduksi remaja; dan peningkatan ekonomi keluarga

Pemberdayaan Masyarakat bidang kesehatan sebagaimana yang dijelaskan dalam Permenkes No.8 Th. 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, merupakan suatu proses aktif, dimana sasaran/klien dan masyarakat yang diberdayakan harus berperan serta aktif (berpartisipasi) dalam kegiatan dan program kesehatan. Ditinjau dari konteks pembangunan kesehatan, partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan dan kemitraan masyarakat dan fasilitator (pemerintah, LSM) dalam pengambilan keputusan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan penilaian kegiatan dan program kesehatan serta memperoleh manfaat dari keikutsertaannya dalam rangka membangun kemandirian masyarakat. UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya.

Memberdayakan masyarakat berarti melakukan investasi pada masyarakat, sehingga asset dan kemampuan mereka bertambah, baik kapabilitas perorangan maupun kapasitas kelompok. Posyandu merupakan sebagai salah satu UKBM merupakan wadah partisipasi dan pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam penyelenggaraan layanan social dasar. Sebagai mana tercantum dalam narasi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional IV 2020-2024: "Indonesia Berpenghasilan Menengah-Tinggi Yang Sejahtera, Adil, Dan Berkesinambungan" revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat lainnya serta penggerakan masyarakat madani untuk hidup sehat menjadi salah satu focus pembangunan Kesehatan

# Langkah kegiatan di Posyandu



**Langkah 1**  
Pendaftaran



**Langkah 2**  
Penimbangan BB dan  
Pengukuran PB



**Langkah 3**  
Pencatatan



**Langkah 4**  
Penyuluhan Kesehatan



**Langkah 5**  
Pelayanan Kesehatan  
(imunisasi, KB)

## **Definisi operasional Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif**

Posyandu dikatakan aktif jika:

**a. Melakukan kegiatan rutin Posyandu (pelayanan kesehatan ibu hamil/balita/remaja/usia produktif/lansia) 1 kali dalam satu sebulan minimal 8 kali per tahun**

Adalah posyandu melakukan kegiatan hari buka /memberikan layanan Posyandu minimal 8 kali/tahun dalam bulan berbeda baik pada hari buka Posyandu maupun kunjungan rumah/kegiatan mandiri/janji temu ke fasyankes untuk kelompok sasaran ibu hamil/ balita/remaja/ usia produktif/lansia.

**b. Memberikan pelayanan kesehatan minimal untuk ibu hamil dan atau balita dan atau remaja.**

Adalah posyandu memberikan pelayanan kesehatan promotif dan preventif kepada kelompok sasaran ibu hamil (penimbangan BB/ukur TB/Ukur LiLa/KIE/mengikuti kelas ibu hamil), dan atau memberikan pelayanan kepada kelompok sasaran balita (penimbangan BB/ukur TB/Ukur LiKa/KIE, imunisasi,dll) dan atau remaja (penimbangan BB/ukur TB/Ukur LiLa/KIE/TTD, dll)

Memberikan pelayanan kesehatan promotif dan preventif kepada sasaran : ibu hamil, bayi-balita, remaja, usia produktif dan lansia di wilayahnya.

- Pelayanan Kesehatan Promotif dan preventif Ibu seperti: memberikan edukasi/penyuluhan/konseling, menyediakan kelas ibu hamil, melakukan penimbangan BB, pengukuran TB dan LiLA. Pelayanan Kesehatan Promotif dan preventif Bayi-Balita seperti: memberikan edukasi/penyuluhan/konseling, melakukan penimbangan BB, pengukuran TB, LiLA, LiDa, LiKa, imunisasi
- Pelayanan Kesehatan Promotif dan preventif remaja seperti: memberikan edukasi/penyuluhan/konseling, melakukan penimbangan BB, pengukuran TB, LiLA (bagi remaja putri), screening anemia,
- Pelayanan Kesehatan Promotif dan preventif Usia produktif seperti: memberikan edukasi/penyuluhan/konseling, melakukan penimbangan BB, pengukuran TB, Lingkar Pinggang, skrining layak hamil screening penyakit tidak menular (tekanan darah, dan gula



darah), skrining SRQ 20, tingkat kemandirian, anamnesa perilaku beresiko, gangguan mental dan kognitif, KB (pil, suntik dan kondom), P3K.

- Pelayanan Kesehatan Promotif dan preventif lansia seperti: memberikan edukasi/penyuluhan/konseling, melakukan penimbangan BB, pengukuran TB, Lingkar Pinggang, skrining layak hamil screening penyakit tidak menular (tekanan darah, gula darah dan kolesterol), skrining SRQ 20, tingkat kemandirian, anamnesa perilaku beresiko, gangguan mental dan kognitif, P3G (ADL, GDS, AMT), P3K.

**c. Memiliki minimal 5 orang kader**

Adalah memiliki kader Posyandu memiliki kader sekurang-kurangnya 5 orang yang disahkan dengan surat keputusan Kepala Desa/Lurah

Sehubungan dengan adanya pandemi Covid-19, definisi operasional indikator tersebut mengalami penyesuaian. Redefinisi indikator Surat Direktur Nomor PR.03.01/5/5428/2019 tanggal 2 November 2020 tentang Justifikasi Penjelasan Pelaksanaan Kegiatan Promosi Kesehatan dan PM selama pandemi.

- Posyandu dapat beroperasi sesuai kebijakan daerah masing-masing
- Jika posyandu buka, semua layanan dapat dilakukan dengan tetap melaksanakan protokol Kesehatan
- Jika posyandu tutup layanan tetap jalan dengan cara: Janji temu/kunjungan rumah/kegiatan mandiri, janji temu ke fasyankes tetap melakukan protokol Kesehatan

**Variabel Data yang Dibutuhkan beserta sumber data**

Variabel data	Sumber Data	Keterangan
1) Kegiatan rutin Posyandu (pelayanan kesehatan ibu hamil/balita/remaja/ usia produktif/lansia) 1 kali dalam satu sebulan minimal 8 kali per tahun	Komdat Kesmas	
2) Layanan kesehatan minimal untuk ibu hamil dan atau balita dan atau remaja.	Komdat Kesmas	
3) Jumlah kader	Komdat Kesmas	

**Formulasi perhitungan yang dipergunakan adalah sebagai berikut:**

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{Kabupaten/Kota} \\ \text{Dengan Minimal} \\ \text{80\% Posyandu} \\ \text{Aktif} \end{array} = \frac{\text{Jumlah kab/kota dengan 80\%} \\ \text{Posyandu aktif}}{\text{Jumlah kabupaten/Kota}} \times 100\%$$

**2. Perjanjian Kinerja**

Tekad dan janji kinerja tahunan yang akan dicapai antara pimpinan unit kerja yang menerima amanah/tanggung jawab/kinerja dengan pihak yang memberikannya sebagaimana ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja. Dengan demikian, penetapan kinerja merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsungnya. Pada tahun 2023 telah ditetapkan target capaian indikator kegiatan yang mendukung tercapainya sasaran hasil program, sebagai berikut:

NO	SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif	75%

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT  
DIREKTORAT PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT**



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : dr. Elvieda Sariwati, M.Epid

Jabatan : Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

Selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama akan mewujudkan target kinerja sesuai lampiran perjanjian ini dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama.

Pihak kedua akan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini sebagai pertimbangan penyusunan anggaran tahun berikutnya.

Pihak pertama dan kedua akan membahas ulang perjanjian ini bila terjadi perubahan kebijakan anggaran.

Jakarta, Desember 2023

Pihak Pertama,

Pihak Kedua,

**dr. Maria Endang Sumiwi, MPH**  
NIP 197601192022212006

**dr. Elvieda Sariwati, M.Epid**  
NIP 197601202002122002

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023  
DIREKTORAT PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT**

No.	Sasaran Strategis/Program/ Sasaran Program/Kegiatan /Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A	Sasaran Strategis: Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga	1. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan SPM 2. AKI (per 100.000 kelahiran hidup) 3. AKB (per 1.000 kelahiran hidup) 4. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) (%) 5. Wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita (%)	100 194 17,6 16 7,3
Program: Kesehatan Masyarakat			
I.	Sasaran Program: Terwujudnya peningkatan kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif pada setiap siklus kehidupan yang didukung oleh peningkatan tata kelola kesehatan masyarakat	1. Persentase kabupaten/ kota yang menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)	65
Kegiatan: Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat			
1.	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya upaya edukasi dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui UKBM	1. Persentase kabupaten/kota dengan minimal 80% posyandu aktif 2. Persentase kabupaten/ kota yang melaksanakan kampanye Germas tema prioritas	80 65
B.	Sasaran Strategis: Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik		
Program: Dukungan Manajemen			
I	Sasaran Program: Meningkatkan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan		
Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat			
1.	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran	95

**Kegiatan**

Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

**Anggaran**

Rp. 142.315.895.000,-

Jakarta, Desember 2023

Pihak Kedua,

**dr. Maria Endang Sumiwi, MPH**  
NIP 197601192022212006

Pihak Pertama,

**dr. Elvieda Sariwati, M.Epid**  
NIP 197601202002122002

## **BAB III**

# **PENGUKURAN DAN ANALISIS CAPAIAN AKUNTABILITAS KINERJA**

### **3.1 Pengukuran Kinerja**

Pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen khususnya membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja ini diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat selama kurun waktu tahun 2020 - 2024.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian setiap indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut, dapat diperoleh informasi menyangkut masing-masing indikator sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perbaikan perencanaan program/kegiatan di masa yang akan datang. Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Renstra/Penetapan Kinerja.

Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, melaksanakan kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dengan sasaran strategis meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, meningkatnya pembiayaan kegiatan promotif dan preventif dan meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat.

#### **3.1.1 Capaian Kinerja Organisasi**

Capaian Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2023 akan diuraikan sesuai dengan indikator rencana sasaran strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024, yang dikuatkan dalam perjanjian kinerja Direktorat kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia Tahun 2023. Data capaian kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat di dapat dari aplikasi komdat Kesmas dan aplikas Pelaporan Program Prioritas /Microsite Promkes Pencatatan menggunakan aplikasi Komdat Kesmas dilakukan setiap bulan pada tanggal 1 sampai dengan 10 bulan berikutnya (dinas kesehatan kabupaten/kota), sedangkan untuk melakukan verifikasi atau persetujuan data pada tanggal 10 s/d 15 bulan berikutnya (dinas kesehatan provinsi dan pengelola program tingkat pusat).

Dalam mencapai Sasaran Strategis tersebut dan sesuai dengan Rencana Kerja Pemerintah tahun 2022, maka ditetapkan Indikator Kinerja Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebagai berikut:

Tabel. Target dan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Renstra tahun 2023

Sasaran	Indikator Kinerja Kegiatan	Target Indikator	Realisasi Indikator	Capai Kinerja
Outcome IKP	Output IKK	%	%	%
Meningkatnya Upaya Edukasi dan Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan melalui UKBM	Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif	80	82,68	103,3

Tabel. Target dan Capaian indikator dalam Perjanjian Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Indikator	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif	80	82,68	103,3
Persentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Kampanye Germas Tema Prioritas	65	67,90	104,46

### 3.2 Evaluasi dan Analisa Capaian Kinerja Organisasi

#### 1. Indikator Kinerja Kegiatan Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif

Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat. Kegiatan Salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat yang bersifat partisipatif adalah Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) adalah wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya.

Berdasarkan Permendagri 18 tahun 2018, bahwa Posyandu merupakan salah satu jenis LKD yang mewadahi partisipasi masyarakat, sebagai mitra Pemerintah Desa yang ikut dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan serta meningkatkan kesejahteraan keluarga dan kualitas sumberdaya manusia yang membantu Kepala Desa dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat Desa. Untuk kegiatan

pemberdayaan masyarakat kelurahan dan pelayanan kesehatan masyarakat di kelurahan dapat dilaksanakan oleh Lembaga Kemasyarakatan kelurahan, dapat dilaksanakan di Posyandu Kelurahan (Permendagri Nomor 130 tahun 2018 tentang Kegiatan Pembangunan Sarana Dan Prasarana Kelurahan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan). Oleh karena itu Posyandu tepat digunakan untuk pemantauan tumbuh kembang balita serta edukasi gizi masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, dalam mencapai sasaran meningkatnya pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat ditetapkan Indikator capaian, salah satunya yaitu Persentase Kabupaten/Kota minimal 80% Posyandu Aktif dengan target sebesar 85% pada tahun 2024. Sebelumnya adanya Permenkes nomor 13 tahun 2022 yang menjadi indikator Renstra Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Adalah Presentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Pembinaan Posyandu Aktif.

Tabel Perubahan Definisi Operasional Indikator Posyandu Aktif

Semula	Menjadi
Presentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Pembinaan Posyandu Aktif.	Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif
1. Memiliki Pokjnal Posyandu yang disahkan melalui keputusan Bupati/walikota 2. Melakukan pertemuan Pokjnal Posyandu minimal 2 kali setahun 3. Melakukan peningkatan kapasitas bagi petugas Puskesmas dan kader 4. Memiliki sistim pelaporan kegiatan Posyandu	<b>PMK NO.13 th 2022</b> 1. Melakukan kegiatan rutin Posyandu (pelayanan kesehatan ibu/balita/remaja/usia produktif/lansia) 1 kali dalam satu sebulan minimal 8 kali per tahun 2. Memberikan pelayanan kesehatan minimal untuk ibu hamil dan atau balita dan atau remaja. 3. Memiliki minimal 5 orang kader

Sebagaimana tertuang dalam Permenkes tersebut Defenisi Operasional Persentase kabupaten/kota dengan minimal 80% posyandu aktif sebagai berikut :

Posyandu dikatakan aktif jika:

- a. Melakukan kegiatan rutin posyandu (pelayanan kesehatan ibu hamil/balita/remaja/usia produktif/lansia) 1 kali dalam satu sebulan minimal 8 kali per tahun
- b. Memberikan pelayanan kesehatan minimal untuk ibu hamil dan atau balita dan atau remaja
- c. Memiliki minimal 5 orang kader



**Penjelasan :**

- a. Melakukan kegiatan rutin posyandu (pelayanan kesehatan ibu hamil/balita/remaja/usia produktif/lansia) 1 kali dalam satu sebulan minimal 8 kali per tahun

Adalah posyandu melakukan kegiatan hari buka /memberikan layanan Posyandu minimal 8 kali/tahun dalam bulan berbeda baik pada hari buka Posyandu maupun kunjungan rumah/kegiatan mandiri/janji temu ke fasyankes untuk kelompok sasaran ibu hamil/ balita/remaja/ usia produktif/lansia.

- b. Memberikan pelayanan kesehatan minimal untuk ibu hamil dan atau balita dan atau remaja.

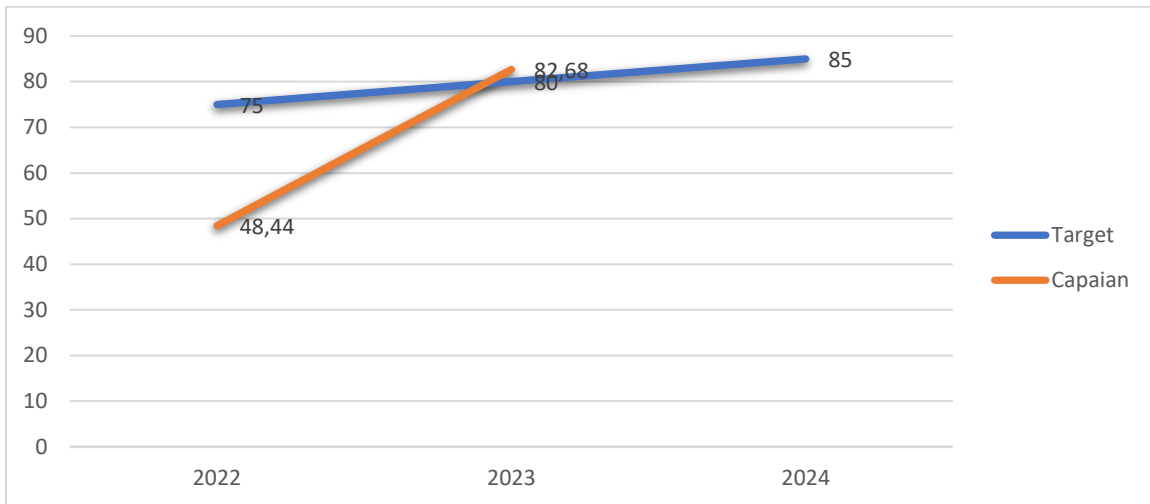
Posyandu memberikan pelayanan kesehatan promotif dan preventif kepada sasaran : ibu hamil, bayi-balita, remaja, usia produktif dan lansia di wilayahnya.

- Pelayanan Kesehatan Promotif dan preventif Ibu seperti: memberikan edukasi/penyuluhan/konseling, menyediakan kelas ibu hamil, melakukan penimbangan BB, pengukuran TB dan LiLA.
- Pelayanan Kesehatan Promotif dan preventif Bayi-Balita seperti: memberikan edukasi/penyuluhan/konseling, melakukan penimbangan BB, pengukuran TB, LiLA, LiDa, LiKa, imunisasi
- Pelayanan Kesehatan Promotif dan preventif remaja seperti: memberikan edukasi/penyuluhan/konseling, melakukan penimbangan BB, pengukuran TB, LiLA (bagi remaja putri), screening anemia,
- Pelayanan Kesehatan Promotif dan preventif Usia produktif seperti: memberikan edukasi/penyuluhan/konseling, melakukan penimbangan BB, pengukuran TB, Lingkar Pinggang, skrining layak hamil screening penyakit tidak menular (tekanan darah, dan gula darah), skrining SRQ 20, tingkat kemandirian, anamnesa perilaku beresiko, gangguan mental dan kognitif, KB (pil, suntik dan kondom), P3K.
- Pelayanan Kesehatan Promotif dan preventif lansia seperti: memberikan edukasi/penyuluhan/konseling, melakukan penimbangan BB, pengukuran TB, Lingkar Pinggang, skrining layak hamil screening penyakit tidak menular (tekanan darah, gula darah dan kolesterol), skrining SRQ 20, tingkat kemandirian, anamnesa perilaku beresiko, gangguan mental dan kognitif, P3G (ADL, GDS, AMT), P3K.

- c. Memiliki Minimal 5 Orang Kader Adalah memiliki kader Posyandu memiliki kader sekurang-kurangnya 5 orang yang disahkan dengan surat keputusan Kepala Desa/Lurah

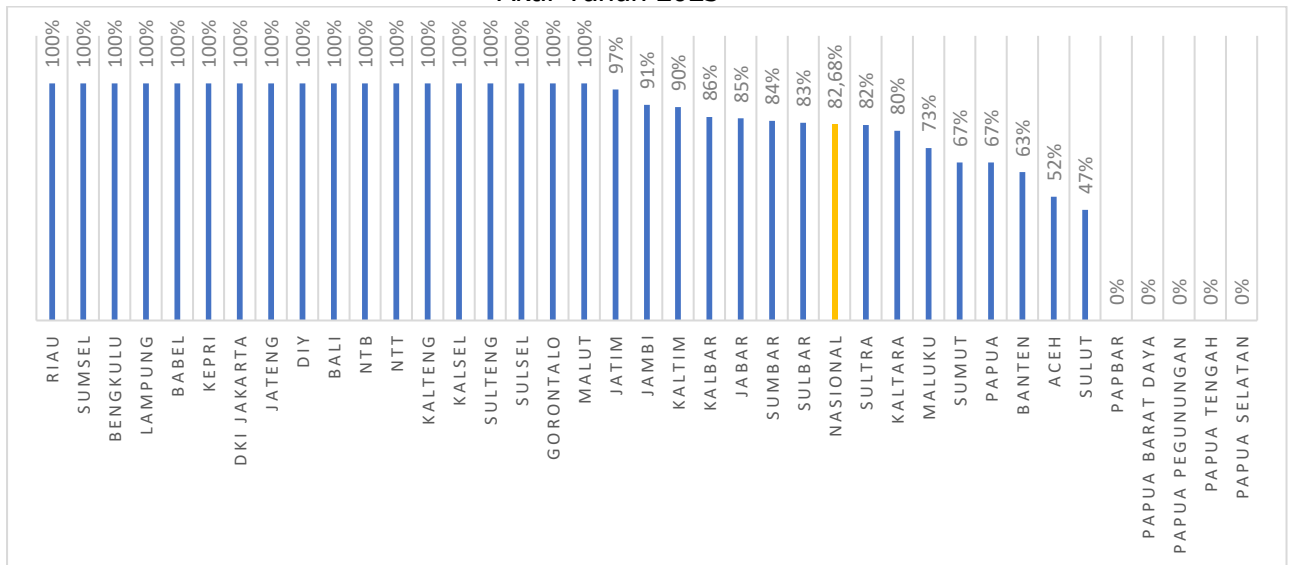
Adapun capaian pertahun tergambar dalam grafik berikut:

**Grafik. Target & Capaian Indikator Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif Tahun 2022 – 2024**



Target indikator Persentase Kabupaten/Kota yang Menerapkan Kebijakan Germas Pada tahun, tahun 2022 adalah 75%, tahun 2023 adalah 80%. Dan tahun 2024 adalah 85%, sedangkan Capaian tahun 2022 adalah 44,84% (64,59%), 2023 adalah 82,68% (103,35%). Tahun 2022 indikator ini belum mencapai target yang di tetapkan namun tahun 2023 capaian indikator ini telah melampaui target yang ditetapkan, hal ini menandakan Adanya progres pelaksanaan kegiatan dalam mendukung pencapaian indikator yang telah ditetapkan

**Diagram. Capaian Indikator Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif Tahun 2023**



Nilai Kinerja Indikator Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif sebesar 82,68% dari target yang ditentukan sebesar 80%. Capaian ini sudah melampaui target sebesar 103,35 %. Hal ini menggambarkan seluruh aspek kegiatan yang dilaksanakan oleh Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat telah sepuh mengarah pada kegiatan yang memiliki daya ungkit terhadap pencapaian indikator yang telah ditetapkan. Namun demikian masih ada 13 Provinsi

yang capainnya masih dibawah target nasional dan 5 diantaranya yang capainnya masih 0% yakni Provinsi Papua Barat, Papua Papua Barat Daya, Papua Pegunungan, Papua Tengah dan Papua Selatan

**Table Rincian Kabupaten/kota Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif Tahun 2023**

NO	PROVINSI	INDIKATOR RENSTRA DAN RPJMN			
		% KAB/KOTA DENGAN MINIMAL 80% POSYANDU AKTIF			
		Target	Capaian	%	Kab/Kota
1	ACEH	23	12	52%	1. Kab. Simeulue 2. Kota Langsa 3. Kota Sabang 4. Kota Lhokseumawe 5. Kab. Aceh Besar 6. Kab. Bener Meriah 7. Kab. Aceh Tengah 8. Kab. Pidie 9. Kota Subulussalam 10. Kab. Nagan Raya 11. Kab. Aceh Tenggara 12. Kab. Aceh Tamiang
2	SUMUT	33	22	67%	1. Kab. Labuhanbatu Utara 2. Kab. Nias 3. Kota Pematang Siantar 4. Kota Tebing Tinggi 5. Kab. Padang Lawas Utara 6. Kab. Batu Bara 7. Kab. Samosir 8. Kab. Toba Samosir 9. Kab. Deli Serdang 10. Kab. Nias Utara 11. Kab. Asahan 12. Kab. Padang Lawas 13. Kab. Karo 14. Kota Binjai 15. Kab. Labuhanbatu 16. Kab. Mandailing Natal 17. Kab. Nias Barat 18. Kab. Tapanuli Utara 19. Kota Tanjung Balai 20. Kota Gunungsitoli 21. Kab. Humbang Hasundutan 22. Kab. Dairi
3	SUMBAR	19	16	84%	1. Kab. Sijunjung 2. Kota Pariaman 3. Kota Payakumbuh 4. Kab. Solok 5. Kab. Tanah Datar 6. Kab. Pasaman Barat 7. Kab. Pasaman 8. Kab. Lima Puluh Kota 9. Kota Bukittinggi 10. Kab. Dharmasraya 11. Kab. Pesisir Selatan 12. Kota Sawahlunto 13. Kab. Agam 14. Kota Solok 15. Kab. Solok Selatan 16. Kota Padang Panjang
4	RIAU	12	12	100%	1. Kab. Kepulauan Meranti 2. Kota Dumai 3. Kota Pekanbaru 4. Kab. Rokan Hulu 5. Kab. Bengkalis 6. Kab. Siak 7. Kab. Pelalawan 8. Kab. Indragiri Hulu 9. Kab. Kampar 10. Kab. Indragiri Hilir 11. Kab. Kuantan Singingi 12. Kab. Rokan Hilir

5	JAMBI	11	10	91%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Sungai Penuh</li> <li>2. Kab. Sarolangun</li> <li>3. Kota Jambi</li> <li>4. Kab. Tanjung Jabung Barat</li> <li>5. Kab. Tanjung Jabung Timur</li> <li>6. Kab. Merangin</li> <li>7. Kab. Kerinci</li> <li>8. Kab. Tebo</li> <li>9. Kab. Batanghari</li> <li>10. Kab. Bungo</li> </ol>
6	SUMSEL	17	17	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Penukal Abab Lematang Ilir</li> <li>2. Kab. Ogan Komering Ilir</li> <li>3. Kab. Ogan Komering Ulu Timur</li> <li>4. Kab. Ogan Komering Ulu Selatan</li> <li>5. Kab. Musi Rawas</li> <li>6. Kab. Muara Enim</li> <li>7. Kab. Empat Lawang</li> <li>8. Kota Pagar Alam</li> <li>9. Kota Lubuk Linggau</li> <li>10. Kota Prabumulih</li> <li>11. Kab. Lahat</li> <li>12. Kab. Ogan Ilir</li> <li>13. Kab. Ogan Komering Ulu</li> <li>14. Kab. Musi Rawas Utara</li> <li>15. Kab. Musi Banyuasin</li> <li>16. Kota Palembang</li> <li>17. Kab. Banyuasin</li> </ol>
7	BENGGULU	10	10	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Kepahiang</li> <li>2. Kab. Kaur</li> <li>3. Kab. Bengkulu Tengah</li> <li>4. Kab. Rejang Lebong</li> <li>5. Kab. Bengkulu Utara</li> <li>6. Kota Bengkulu</li> <li>7. Kab. Muko Muko</li> <li>8. Kab. Bengkulu Selatan</li> <li>9. Kab. Seluma</li> <li>10. Kab. Lebong</li> </ol>
8	LAMPUNG	15	15	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Bandar Lampung</li> <li>2. Kab. Way Kanan</li> <li>3. Kab. Pesisir Barat</li> <li>4. Kab. Tanggamus</li> <li>5. Kab. Tulang Bawang</li> <li>6. Kota Metro</li> <li>7. Kab. Lampung Selatan</li> <li>8. Kab. Pringsewu</li> <li>9. Kab. Lampung Barat</li> <li>10. Kab. Pesawaran</li> <li>11. Kab. Lampung Tengah</li> <li>12. Kab. Mesuji</li> <li>13. Kab. Tulang Bawang Barat</li> <li>14. Kab. Lampung Timur</li> <li>15. Kab. Lampung Utara</li> </ol>
9	BABEL	7	7	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Belitung</li> <li>2. Kab. Belitung Timur</li> <li>3. Kab. Bangka</li> <li>4. Kab. Bangka Barat</li> <li>5. Kab. Bangka Tengah</li> <li>6. Kota Pangkal Pinang</li> <li>7. Kab. Bangka Selatan</li> </ol>
10	KEPRI	7	7	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Kepulauan Anambas</li> <li>2. Kab. Bintan</li> <li>3. Kab. Natuna</li> <li>4. Kab. Lingga</li> <li>5. Kota Batam</li> <li>6. Kab. Karimun</li> <li>7. Kota Tanjung Pinang</li> </ol>
11	DKI JAKARTA	6	6	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Adm. Jakarta Timur</li> <li>2. Kota Adm. Jakarta Utara</li> <li>3. Kab. Adm. Kep. Seribu</li> <li>4. Kota Adm. Jakarta Barat</li> <li>5. Kota Adm. Jakarta Selatan</li> <li>6. Kota Adm. Jakarta Pusat</li> </ol>

12	JABAR	27	23	85%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Pangandaran</li> <li>2. Kota Banjar</li> <li>3. Kota Sukabumi</li> <li>4. Kota Bogor</li> <li>5. Kota Cirebon</li> <li>6. Kab. Cirebon</li> <li>7. Kota Bandung</li> <li>8. Kota Depok</li> <li>9. Kab. Majalengka</li> <li>10. Kota Tasikmalaya</li> <li>11. Kota Cimahi</li> <li>12. Kab. Purwakarta</li> <li>13. Kab. Subang</li> <li>14. Kab. Bandung Barat</li> <li>15. Kab. Kuningan</li> <li>16. Kab. Garut</li> <li>17. Kab. Indramayu</li> <li>18. Kota Bekasi</li> <li>19. Kab. Bogor</li> <li>20. Kab. Cianjur</li> <li>21. Kab. Sumedang</li> <li>22. Kab. Bandung</li> <li>23. Kab. Karawang</li> </ol>
13	JATENG	35	35	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Salatiga</li> <li>2. Kota Surakarta</li> <li>3. Kab. Banyumas</li> <li>4. Kab. Sragen</li> <li>5. Kota Magelang</li> <li>6. Kab. Semarang</li> <li>7. Kab. Demak</li> <li>8. Kab. Rembang</li> <li>9. Kab. Magelang</li> <li>10. Kab. Pekalongan</li> <li>11. Kota Tegal</li> <li>12. Kab. Pemasang</li> <li>13. Kab. Purworejo</li> <li>14. Kota Semarang</li> <li>15. Kab. Wonogiri</li> <li>16. Kab. Sukoharjo</li> <li>17. Kab. Pati</li> <li>18. Kab. Blora</li> <li>19. Kota Pekalongan</li> <li>20. Kab. Purbalingga</li> <li>21. Kab. Klaten</li> <li>22. Kab. Brebes</li> <li>23. Kab. Kebumen</li> <li>24. Kab. Tegal</li> <li>25. Kab. Karanganyar</li> <li>26. Kab. Cilacap</li> <li>27. Kab. Boyolali</li> <li>28. Kab. Banjarnegara</li> <li>29. Kab. Grobogan</li> <li>30. Kab. Kudus</li> <li>31. Kab. Kendal</li> <li>32. Kab. Jepara</li> <li>33. Kab. Wonosobo</li> <li>34. Kab. Temanggung</li> <li>35. Kab. Batang</li> </ol>
14	DIY	5	5	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Kulon Progo</li> <li>2. Kota Yogyakarta</li> <li>3. Kab. Gunung Kidul</li> <li>4. Kab. Bantul</li> <li>5. Kab. Sleman</li> </ol>

15	JATIM	38	37	97%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Trenggalek</li> <li>2. Kab. Malang</li> <li>3. Kota Blitar</li> <li>4. Kota Probolinggo</li> <li>5. Kota Mojokerto</li> <li>6. Kab. Madiun</li> <li>7. Kab. Pacitan</li> <li>8. Kab. Lumajang</li> <li>9. Kota Madiun</li> <li>10. Kab. Tulungagung</li> <li>11. Kab. Mojokerto</li> <li>12. Kota Malang</li> <li>13. Kab. Ngawi</li> <li>14. Kab. Ponorogo</li> <li>15. Kab. Pasuruan</li> <li>16. Kab. Magetan</li> <li>17. Kota Surabaya</li> <li>18. Kab. Jember</li> <li>19. Kab. Jombang</li> <li>20. Kota Pasuruan</li> <li>21. Kab. Sidoarjo</li> <li>22. Kota Kediri</li> <li>23. Kota Batu</li> <li>24. Kab. Kediri</li> <li>25. Kab. Sampang</li> <li>26. Kab. Pamekasan</li> <li>27. Kab. Blitar</li> <li>28. Kab. Banyuwangi</li> <li>29. Kab. Situbondo</li> <li>30. Kab. Lamongan</li> <li>31. Kab. Nganjuk</li> <li>32. Kab. Bondowoso</li> <li>33. Kab. Probolinggo</li> <li>34. Kab. Sumenep</li> <li>35. Kab. Bojonegoro</li> <li>36. Kab. Gresik</li> <li>37. Kab. Bangkalan</li> </ol>
16	BANTEN	8	5	63%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Tangerang</li> <li>2. Kota Cilegon</li> <li>3. Kota Serang</li> <li>4. Kota Tangerang Selatan</li> <li>5. Kab. Pandeglang</li> </ol>
17	BALI	9	9	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Karangasem</li> <li>2. Kab. Klungkung</li> <li>3. Kab. Gianyar</li> <li>4. Kab. Bangli</li> <li>5. Kota Denpasar</li> <li>6. Kab. Buleleng</li> <li>7. Kab. Jembrana</li> <li>8. Kab. Tabanan</li> <li>9. Kab. Badung</li> </ol>
18	NTB	10	10	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Sumbawa Barat</li> <li>2. Kota Mataram</li> <li>3. Kab. Bima</li> <li>4. Kab. Lombok Barat</li> <li>5. Kab. Lombok Timur</li> <li>6. Kab. Lombok Utara</li> <li>7. Kab. Sumbawa</li> <li>8. Kota Bima</li> <li>9. Kab. Lombok Tengah</li> <li>10. Kab. Dompu</li> </ol>
19	NTT	22	22	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Sabu Raijua</li> <li>2. Kab. Sumba Barat Daya</li> <li>3. Kab. Rote Ndao</li> <li>4. Kab. Manggarai</li> <li>5. Kab. Sumba Tengah</li> <li>6. Kab. Belu</li> <li>7. Kab. Malaka</li> <li>8. Kab. Kupang</li> <li>9. Kab. Nagekeo</li> <li>10. Kab. Flores Timur</li> <li>11. Kota Kupang</li> <li>12. Kab. Timor Tengah Utara</li> <li>13. Kab. Sikka</li> <li>14. Kab. Manggarai Barat</li> <li>15. Kab. Ende</li> <li>16. Kab. Manggarai Timur</li> <li>17. Kab. Sumba Barat</li> <li>18. Kab. Timor Tengah Selatan</li> <li>19. Kab. Sumba Timur</li> <li>20. Kab. Ngada</li> </ol>

					21. Kab. Lembata 22. Kab. Alor
20	KALBAR	14	12	86%	1. Kab. Kayong Utara 2. Kab. Kubu Raya 3. Kab. Sambas 4. Kab. Mempawah 5. Kota Singkawang 6. Kota Pontianak 7. Kab. Kapuas Hulu 8. Kab. Bengkayang 9. Kab. Sekadau 10. Kab. Landak 11. Kab. Sanggau 12. Kab. Melawi
21	KALTENG	14	14	100%	1. Kab. Gunung Mas 2. Kab. Barito Selatan 3. Kab. Barito Timur 4. Kab. Barito Utara 5. Kab. Pulang Pisau 6. Kab. Kotawaringin Timur 7. Kab. Katingan 8. Kab. Kotawaringin Barat 9. Kab. Sukamara 10. Kota Palangkaraya 11. Kab. Lamandau 12. Kab. Seruyan 13. Kab. Murung Raya 14. Kab. Kapuas
22	KALSEL	13	13	100%	1. Kab. Hulu Sungai Utara 2. Kab. Hulu Sungai Tengah 3. Kab. Tanah Bumbu 4. Kab. Tabalong 5. Kab. Kotabaru 6. Kota Banjarmasin 7. Kab. Hulu Sungai Selatan 8. Kab. Tapin 9. Kab. Balangan 10. Kota Banjarbaru 11. Kab. Barito Kuala 12. Kab. Tanah Laut 13. Kab. Banjar
23	KALTIM	10	9	90%	1. Kab. Berau 2. Kota Bontang 3. Kab. Kutai Kartanegara 4. Kab. Penajam Paser Utara 5. Kab. Paser 6. Kab. Kutai Timur 7. Kab. Mahakam Ulu 8. Kab. Kutai Barat 9. Kota Samarinda
24	KALTARA	5	4	80%	1. Kab. Tana Tidung 2. Kab. Nunukan 3. Kab. Malinau 4. Kota Tarakan
25	SULUT	15	7	47%	1. Kota Kotamobagu 2. Kab. Bolaang Mongondow Timur 3. Kota Tomohon 4. Kab. Bolaang Mongondow 5. Kab. Minahasa Selatan 6. Kab. Minahasa Utara 7. Kab. Kepulauan Sangihe

26	SULTENG	13	13	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Morowali</li> <li>2. Kota Palu</li> <li>3. Kab. Parigi Moutong</li> <li>4. Kab. Tojo Una Una</li> <li>5. Kab. Morowali Utara</li> <li>6. Kab. Banggai Kepulauan</li> <li>7. Kab. Toli Toli</li> <li>8. Kab. Poso</li> <li>9. Kab. Buol</li> <li>10. Kab. Banggai</li> <li>11. Kab. Donggala</li> <li>12. Kab. Banggai Laut</li> <li>13. Kab. Sigi</li> </ol>
27	SULSEL	24	24	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Soppeng</li> <li>2. Kab. Barru</li> <li>3. Kab. Tana Toraja</li> <li>4. Kab. Bantaeng</li> <li>5. Kab. Maros</li> <li>6. Kota Pare Pare</li> <li>7. Kab. Luwu Timur</li> <li>8. Kota Palopo</li> <li>9. Kab. Sinjai</li> <li>10. Kab. Pinrang</li> <li>11. Kab. Sidenreng Rappang</li> <li>12. Kab. Enrekang</li> <li>13. Kab. Wajo</li> <li>14. Kota Makassar</li> <li>15. Kab. Pangkajene Kepulauan</li> <li>16. Kab. Toraja Utara</li> <li>17. Kab. Bone</li> <li>18. Kab. Gowa</li> <li>19. Kab. Takalar</li> <li>20. Kab. Bulukumba</li> <li>21. Kab. Kepulauan Selayar</li> <li>22. Kab. Luwu</li> <li>23. Kab. Luwu Utara</li> <li>24. Kab. Jeneponto</li> </ol>
28	SULTRA	17	14	82%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Kolaka</li> <li>2. Kab. Kolaka Utara</li> <li>3. Kab. Konawe Selatan</li> <li>4. Kab. Konawe Utara</li> <li>5. Kota Kendari</li> <li>6. Kota Bau Bau</li> <li>7. Kab. Buton</li> <li>8. Kab. Konawe Kepulauan</li> <li>9. Kab. Konawe</li> <li>10. Kab. Buton Utara</li> <li>11. Kab. Kolaka Timur</li> <li>12. Kab. Muna Barat</li> <li>13. Kab. Wakatobi</li> <li>14. Kab. Buton Tengah</li> </ol>
29	GORONTALO	6	6	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Boalemo</li> <li>2. Kota Gorontalo</li> <li>3. Kab. Gorontalo</li> <li>4. Kab. Bone Bolango</li> <li>5. Kab. Gorontalo Utara</li> <li>6. Kab. Pahuwato</li> </ol>
30	SULBAR	6	5	83%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Mamuju Utara</li> <li>2. Kab. Mamuju</li> <li>3. Kab. Mamuju Tengah</li> <li>4. Kab. Polewali Mandar</li> <li>5. Kab. Majene</li> </ol>
31	MALUKU	11	8	73%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Ambon</li> <li>2. Kota Tual</li> <li>3. Kab. Maluku Tengah</li> <li>4. Kab. Maluku Tenggara</li> <li>5. Kab. Maluku Barat Daya</li> <li>6. Kab. Kepulauan Aru</li> <li>7. Kab. Maluku Tenggara Barat</li> <li>8. Kab. Buru Selatan</li> </ol>
32	MALUT	10	10	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Tidore Kepulauan</li> <li>2. Kota Ternate</li> <li>3. Kab. Halmahera Tengah</li> <li>4. Kab. Pulau Taliabu</li> <li>5. Kab. Halmahera Timur</li> <li>6. Kab. Halmahera Selatan</li> <li>7. Kab. Halmahera Utara</li> <li>8. Kab. Halmahera Barat</li> <li>9. Kab. Pulau Morotai</li> <li>10. Kab. Kepulauan Sula</li> </ol>
33	PAPBAR	8	0	0%	



34	PAPUA	9	6	67%	1. Kab. Sarmi 2. Kab. Biak Numfor 3. Kab. Waropen 4. Kab. Jayapura 5. Kab. Keerom 6. Kota Jayapura
35	PAPUA BARAT DAYA	6	0	0%	
36	PAPUA PEGUNUNGAN	8	0	0%	
37	PAPUA TENGAH	8	0	0%	
38	PAPUA SELATAN	4	0	0%	
<b>NASIONAL</b>		<b>514</b>	<b>425</b>	<b>82,68%</b>	
<b>Sumber</b>		<b>Microsite Promkes Cutoff 25 Januari 2024</b>			

- **Analisa keberhasilan**

Beberapa kegiatan yang sudah dilakukan terutama dalam dukungannya terhadap pencapaian target indikator Indikator Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80% Posyandu Aktif dengan total anggaran yang ada di Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebesar Rp. 21,957,598,059 . Adapun rincian kegiatan yang mendukung capaian indikator Posyandu Aktif adalah sebagai berikut:

- Workshop Pengelolaan Posyandu dan Kunjungan Rumah 1.293.584.787
- Kampanye dan Penggerakkan Masyarakat Dalam Aksi Bergizi 926.269.072
- Kampanye dan Penggerakkan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting 544.753.920
- Kampanye dan Penggerakkan Masyarakat Dalam Bumil Sehat 474.542.090
- Produksi Video Tutorial Kompetensi Kader Posyandu 1.191.140.000
- Kampanye dan Penggerakkan Masyarakat Dalam Posyandu Aktif 649.413.708
- Kampanye dan Penggerakkan Masyarakat Dalam Jambore Kader 11.747.369.000
- Produksi Video Tutorial Pengelolaan Posyandu, SMD MMD dan Kunjungan Rumah 621.020.300
- Penggandaan Buku Saku dan Pegangan Kader 2.928.308.775
- Penyusunan Modul Pengelolaan Posyandu, SMD, MMD, dan Kunjungan Rumah 119.010.000
- Penyusunan Pedoman Jambore Kader 43.010.000
- Penyusunan Syarat Kecakapan Kader 45.815.000
- Workshop Pelaksanaan Upaya Kesehatan Posyandu bagi Pembina Teknis Provinsi 256.387.630
- Koordinasi Pokjnal Tk. Nasional 327.861.723
- Apresiasi Kader Posyandu Berprestasi 789.112.054

- **Analisis Kegagalan**

- Adanya update inputan pada indikator posyandu aktif pada aplikasi dan user dari kab/kota ke puskesmas
- Belum semua puskesmas melakukan input capaian posyandu dan validasi posyandu
- Tidak semua posyandu memiliki minimal 5 kader, karena sulit mencari kader sukarela/dengan insentif kecil

- **Alternatif Solusi**

- Dilakukan sosialisasi cara penginputan dan pendampingan penginputan (via zoom dan WA)
- Melalui provinsi dan kab/kota mendorong pukesmas menginput laporan tepat waktu

- c. Melakukan advokasi dan sosialisasi ke pada pokjnal secara berjenjang dan pemangku kepentingan
- d. Mengintegrasikan kader dalam 1 pengelolaan posyandu dan melakukan peningkatan kapasitas nakes dan kader

**2. Indikator Program Presentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.**

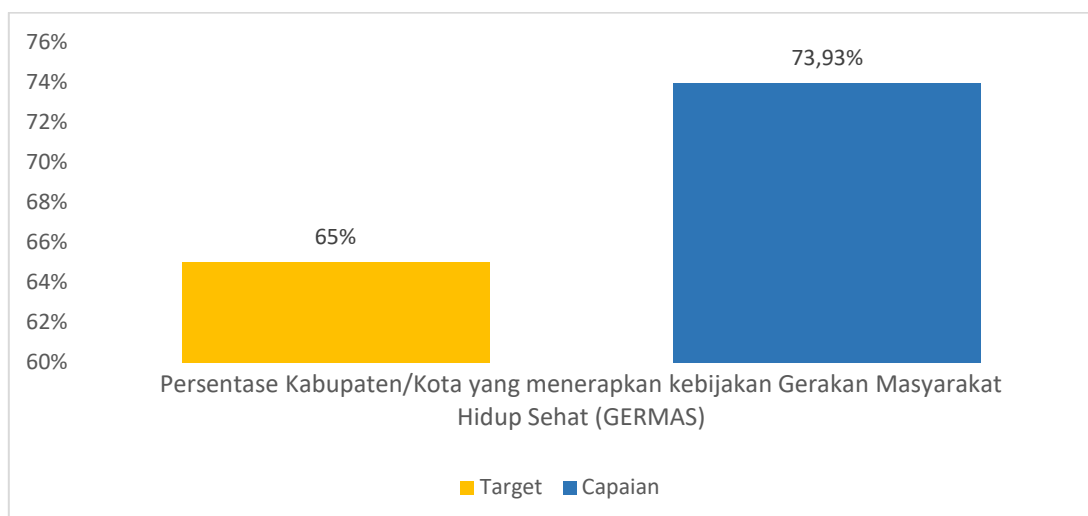
GERMAS merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. GERMAS mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Tujuan GERMAS adalah terciptanya masyarakat berperilaku sehat yang berdampak pada kesehatan terjaga, produktif, lingkungan bersih, dan biaya berobat berkurang.

Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) mengamanatkan setiap pihak terkait untuk menetapkan kebijakan dan mengambil langkah-langkah sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing untuk mewujudkan GERMAS, melalui peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan, dan peningkatan edukasi hidup sehat. Sejak diberlakukannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020 – 2024 indikator persentase kab/kota yang menerapkan kebijakan Germas menjadi Indikator Kinerja Program, seiring dengan perubahan tersebut definisi operasional dan target capaian indikator GERMAS juga mengalami perubahan.

Tabel Perubahan Definisi Operasional Indikator GERMAS

Semula	Menjadi
Kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan Germas dengan kriteria : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat dan atau kebijakan berwawasan kesehatan</li> <li>2. Melaksanakan Penggerakan Masyarakat dlm mendukung Germas, minimal 3 kali setahun dengan melibatkan lintas sektor, pendidikan (sekolah), Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dan atau Mitra Potensial</li> </ol>	Kabupaten/kota menerapkan Germas bila memiliki regulasi terkait Germas, dan melaksanakan 2 dari 3 kegiatan berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan kampanye Germas tema prioritas</li> <li>2. Memiliki kegiatan skrining kesehatan di tempat kerja</li> <li>3. Memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional</li> </ol>

Grafik Persentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Kebijakan Germas



Sumber: Microsite per tanggal 25 Januari 2024

Definisi operasional Persentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) bila memiliki regulasi terkait Germas, dan melaksanakan 2 dari 3 kegiatan berikut:

1. Melaksanakan kampanye Germas tema prioritas
2. Memiliki kegiatan skrining kesehatan di tempat kerja
3. Memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional

#### **Penjelasan Definisi Operasional :**

##### **Memiliki regulasi terkait Germas :**

- Kabupaten Memiliki regulasi terkait Germas adalah Kabupaten/Kota telah memiliki atau menerbitkan kebijakan GERMAS yang ditetapkan oleh Kepala pemerintah daerah (Bupati/Walikota)
- Dan atau memiliki Kebijakan berwawasan kesehatan ditetapkan oleh Bupati/Walikota/Kepala Organisasi Perangkat Daerah berupa Peraturan/Surat Keputusan/Instruksi/Surat Edaran yang mendukung salah satu kluster GERMAS.

##### **Melaksanakan kampanye Germas tema prioritas :**

Melaksanakan kampanye Germas tema prioritas adalah melaksanakan kampanye 7 tema prioritas melalui berbagai media, meliputi; olahraga, gizi seimbang, anti rokok, skrining kesehatan, imunisasi, patuh pengobatan, sanitasi dan kebersihan lingkungan; dan melaksanakan penggerakan masyarakat dengan melibatkan lintas sektor, swasta, kelompok masyarakat (berupa aksi/mobilisasi masyarakat).

##### **Memiliki kegiatan skrining kesehatan di tempat kerja :**

Memiliki kegiatan skrining kesehatan di tempat kerja Adalah melaksanakan pemeriksaan skrining kesehatan pada pekerja yang terdiri dari tinggi badan, berat badan, lingkaran perut, tekanan darah, dan pengukuran kebugaran minimal 3 bulan sekali; serta pemeriksaan pilihan lainnya sesuai dengan kemampuan seperti gula darah, deteksi kanker leher rahim sedini mungkin dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan periksa payudara klinis untuk

perempuan usia 30- 50 tahun bagi yang sudah menikah atau yang sudah berhubungan seksual, pemeriksaan tajam penglihatan dan pendengaran, kolesterol minimal 1 kali dalam 1 tahun yang dilaksanakan di semua tempat kerja perkantoran OPD (Organisasi Perangkat Daerah) tingkat Kabupaten/Kota.

### **Memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional**

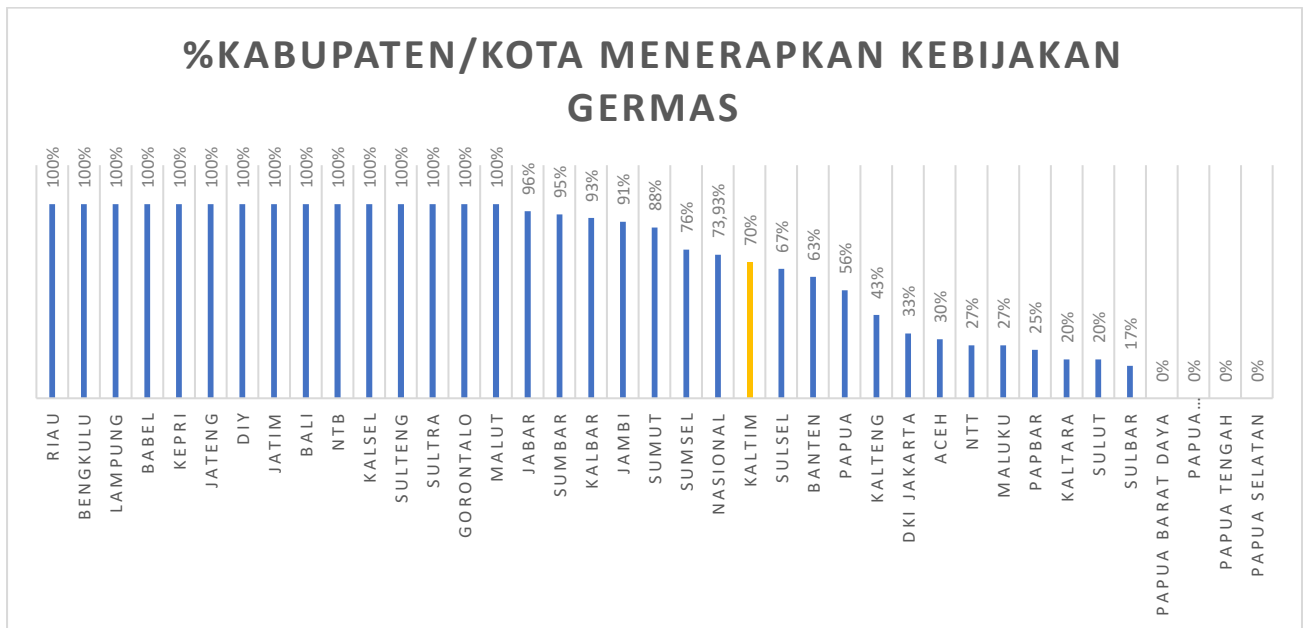
Memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional adalah Adalah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional (minimal TOGA dan atau akupuntur dan akupresur).

### **Target Dan Capaian Persentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Kebijakan Gernas Tahun 2020 – 2024**



Target indikator Persentase Kabupaten/Kota yang Menerapkan Kebijakan Gernas Pada tahun 2020 adalah 30%, tahun 2021 adalah 35%, tahun 2022 adalah 40%, tahun 2023 adalah 65%. Dan tahun 2024 adalah 90%, sedangkan Capaian tahun 2020 adalah 33% (110%), tahun 2021 sebesar 45.14% (128.97%). Capaian tahun 2022 adalah 63,04% (157,6%), 2023 adalah 73,93% (114%).

Diagram. Capaian Indikator Presentase Kabupaten/Kota yang menerapkan Kebijakan Germas



Nilai Kinerja Indikator Program Presentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat tahun 2023 sebesar 73,93% dari target yang ditentukan sebesar 65%. Capaian ini sudah melampaui target sebesar 114 %. Hal ini menggambarkan seluruh aspek kegiatan yang dilaksanakan oleh Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat telah sepuh mengarah pada kegiatan yang memiliki daya ungkit terhadap pencapaian indikator yang telah ditetapkan. Namun demikian masih ada 16 Provinsi yang capainya masih dibawah target nasional dan 4 diantaranya yakni Provinsi Papua Barat daya, papua Pegunungan, papua Tengah dan Papua Selatan yang capainya masih 0%

**Tabel Rincian Kabupaten/kota Persentase Kabupaten/Kota yang Menerapkan kebijakan Germas**

NO	PROVINSI	INDIKATOR RPJMN DAN RENSTRA			
		Target	Capaian	%	Kab/Kota
1	ACEH	23	7	30%	1. Kab. Bireuen 2. Kab. Pidie 3. Kota Langsa 4. Kab. Aceh Tamiang 5. Kab. Gayo Lues 6. Kab. Aceh Tengah 7. Kab. Aceh Jaya

2	SUMUT	33	29	88%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Langkat</li> <li>2. Kab. Pakpak Bharat</li> <li>3. Kab. Padang Lawas Utara</li> <li>4. Kab. Labuhanbatu</li> <li>5. Kab. Asahan</li> <li>6. Kab. Samosir</li> <li>7. Kab. Serdang Bedagai</li> <li>8. Kab. Batu Bara</li> <li>9. Kab. Padang Lawas</li> <li>10. Kab. Labuhanbatu Selatan</li> <li>11. Kab. Labuhanbatu Utara</li> <li>12. Kab. Nias Utara</li> <li>13. Kota Binjai</li> <li>14. Kab. Nias Selatan</li> <li>15. Kab. Dairi</li> <li>16. Kab. Toba Samosir</li> <li>17. Kab. Nias Barat</li> <li>18. Kab. Mandailing Natal</li> <li>19. Kota Pematang Siantar</li> <li>20. Kota Tebing Tinggi</li> <li>21. Kota Medan</li> <li>22. Kota Padangsidimpuan</li> <li>23. Kota Gunungsitoli</li> <li>24. Kab. Simalungun</li> <li>25. Kab. Karo</li> <li>26. Kab. Deli Serdang</li> <li>27. Kab. Tapanuli Utara</li> <li>28. Kab. Tapanuli Tengah</li> <li>29. Kota Sibolga</li> </ol>
3	7	19	18	95%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Solok</li> <li>2. Kab. Lima Puluh Kota</li> <li>3. Kab. Padang Pariaman</li> <li>4. Kab. Pesisir Selatan</li> <li>5. Kab. Solok</li> <li>6. Kab. Sijunjung</li> <li>7. Kota Sawahlunto</li> <li>8. Kota Padang Panjang</li> <li>9. Kota Bukittinggi</li> <li>10. Kab. Pasaman Barat</li> <li>11. Kab. Dharmasraya</li> <li>12. Kota Padang</li> <li>13. Kota Payakumbuh</li> <li>14. Kab. Agam</li> <li>15. Kota Pariaman</li> <li>16. Kab. Tanah Datar</li> <li>17. Kab. Pasaman</li> <li>18. Kab. Solok Selatan</li> </ol>
4	RIAU	12	12	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Pekanbaru</li> <li>2. Kab. Siak</li> <li>3. Kab. Indragiri Hilir</li> <li>4. Kab. Indragiri Hulu</li> <li>5. Kab. Kuantan Singingi</li> <li>6. Kab. Kampar</li> <li>7. Kota Dumai</li> <li>8. Kab. Rokan Hulu</li> <li>9. Kab. Bengkalis</li> <li>10. Kab. Rokan Hilir</li> <li>11. Kab. Pelalawan</li> <li>12. Kab. Kepulauan Meranti</li> </ol>
5	JAMBI	11	10	91%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Sungai Penuh</li> <li>2. Kab. Bungo</li> <li>3. Kab. Kerinci</li> <li>4. Kab. Tebo</li> <li>5. Kota Jambi</li> <li>6. Kab. Tanjung Jabung Timur</li> <li>7. Kab. Tanjung Jabung Barat</li> <li>8. Kab. Batanghari</li> <li>9. Kab. Sarolangun</li> <li>10. Kab. Merangin</li> </ol>

6	SUMSEL	17	13	76%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Ogan Komering Ulu Selatan</li> <li>2. Kota Palembang</li> <li>3. Kota Prabumulih</li> <li>4. Kab. Ogan Komering Ulu</li> <li>5. Kab. Ogan Komering Ilir</li> <li>6. Kab. Musi Rawas Utara</li> <li>7. Kab. Penukal Abab Lematang Ilir</li> <li>8. Kab. Musi Banyuasin</li> <li>9. Kab. Musi Rawas</li> <li>10. Kab. Ogan Ilir</li> <li>11. Kab. Ogan Komering Ulu Timur</li> <li>12. Kab. Empat Lawang</li> <li>13. Kab. Muara Enim</li> </ol>
7	BENGKULU	10	10	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Muko Muko</li> <li>2. Kota Bengkulu</li> <li>3. Kab. Kepahiang</li> <li>4. Kab. Seluma</li> <li>5. Kab. Kaur</li> <li>6. Kab. Bengkulu Utara</li> <li>7. Kab. Bengkulu Selatan</li> <li>8. Kab. Lebong</li> <li>9. Kab. Bengkulu Tengah</li> <li>10. Kab. Rejang Lebong</li> </ol>
8	LAMPUNG	15	15	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Pesawaran</li> <li>2. Kab. Tulang Bawang</li> <li>3. Kota Metro</li> <li>4. Kab. Mesuji</li> <li>5. Kab. Tulang Bawang Barat</li> <li>6. Kab. Lampung Barat</li> <li>7. Kab. Way Kanan</li> <li>8. Kab. Pringsewu</li> <li>9. Kota Bandar Lampung</li> <li>10. Kab. Pesisir Barat</li> <li>11. Kab. Lampung Utara</li> <li>12. Kab. Lampung Tengah</li> <li>13. Kab. Lampung Selatan</li> <li>14. Kab. Tanggamus</li> <li>15. Kab. Lampung Timur</li> </ol>
9	BABEL	7	7	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Bangka</li> <li>2. Kab. Bangka Selatan</li> <li>3. Kab. Belitung Timur</li> <li>4. Kota Pangkal Pinang</li> <li>5. Kab. Bangka Barat</li> <li>6. Kab. Bangka Tengah</li> <li>7. Kab. Belitung</li> </ol>
10	KEPRI	7	7	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Lingga</li> <li>2. Kota Tanjung Pinang</li> <li>3. Kota Batam</li> <li>4. Kab. Kepulauan Anambas</li> <li>5. Kab. Natuna</li> <li>6. Kab. Bintan</li> <li>7. Kab. Karimun</li> </ol>
11	DKI JAKARTA	6	2	33%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Adm. Jakarta Selatan</li> <li>2. Kota Adm. Jakarta Utara</li> </ol>

12	JABAR	27	26	96%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Bandung Barat</li> <li>2. Kab. Cianjur</li> <li>3. Kota Banjar</li> <li>4. Kota Bandung</li> <li>5. Kab. Pangandaran</li> <li>6. Kab. Bekasi</li> <li>7. Kab. Karawang</li> <li>8. Kab. Purwakarta</li> <li>9. Kab. Indramayu</li> <li>10. Kab. Bogor</li> <li>11. Kab. Sukabumi</li> <li>12. Kab. Bandung</li> <li>13. Kab. Garut</li> <li>14. Kab. Tasikmalaya</li> <li>15. Kab. Ciamis</li> <li>16. Kab. Cirebon</li> <li>17. Kab. Majalengka</li> <li>18. Kab. Sumedang</li> <li>19. Kab. Subang</li> <li>20. Kota Cimahi</li> <li>21. Kab. Kuningan</li> <li>22. Kota Sukabumi</li> <li>23. Kota Tasikmalaya</li> <li>24. Kota Depok</li> <li>25. Kota Cirebon</li> <li>26. Kota Bogor</li> </ol>
13	JATENG	35	35	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Demak</li> <li>2. Kab. Kudus</li> <li>3. Kab. Pati</li> <li>4. Kab. Rembang</li> <li>5. Kab. Batang</li> <li>6. Kab. Cilacap</li> <li>7. Kab. Sukoharjo</li> <li>8. Kab. Blora</li> <li>9. Kab. Kendal</li> <li>10. Kab. Brebes</li> <li>11. Kota Magelang</li> <li>12. Kab. Temanggung</li> <li>13. Kab. Purworejo</li> <li>14. Kab. Semarang</li> <li>15. Kota Salatiga</li> <li>16. Kab. Jepara</li> <li>17. Kota Tegal</li> <li>18. Kota Pekalongan</li> <li>19. Kota Semarang</li> <li>20. Kab. Tegal</li> <li>21. Kab. Pemasang</li> <li>22. Kab. Sragen</li> <li>23. Kab. Pekalongan</li> <li>24. Kab. Banjarnegara</li> <li>25. Kab. Wonogiri</li> <li>26. Kab. Grobogan</li> <li>27. Kab. Purbalingga</li> <li>28. Kab. Klaten</li> <li>29. Kab. Banyumas</li> <li>30. Kab. Kebumen</li> <li>31. Kota Surakarta</li> <li>32. Kab. Wonosobo</li> <li>33. Kab. Karanganyar</li> <li>34. Kab. Magelang</li> <li>35. Kab. Boyolali</li> </ol>
14	DIY	5	5	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Gunung Kidul</li> <li>2. Kab. Sleman</li> <li>3. Kab. Kulon Progo</li> <li>4. Kab. Bantul</li> <li>5. Kota Yogyakarta</li> </ol>



15	JATIM	38	38	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Nganjuk</li> <li>2. Kab. Kediri</li> <li>3. Kab. Probolinggo</li> <li>4. Kab. Pasuruan</li> <li>5. Kab. Sidoarjo</li> <li>6. Kab. Magetan</li> <li>7. Kab. Pamekasan</li> <li>8. Kab. Sumenep</li> <li>9. Kota Kediri</li> <li>10. Kota Blitar</li> <li>11. Kota Probolinggo</li> <li>12. Kota Mojokerto</li> <li>13. Kota Madiun</li> <li>14. Kota Batu</li> <li>15. Kab. Trenggalek</li> <li>16. Kab. Tulungagung</li> <li>17. Kab. Blitar</li> <li>18. Kab. Mojokerto</li> <li>19. Kab. Madiun</li> <li>20. Kab. Ngawi</li> <li>21. Kab. Gresik</li> <li>22. Kab. Bangkalan</li> <li>23. Kota Pasuruan</li> <li>24. Kab. Ponorogo</li> <li>25. Kab. Malang</li> <li>26. Kab. Pacitan</li> <li>27. Kab. Lumajang</li> <li>28. Kab. Jember</li> <li>29. Kab. Banyuwangi</li> <li>30. Kab. Bondowoso</li> <li>31. Kab. Tuban</li> <li>32. Kab. Lamongan</li> <li>33. Kab. Situbondo</li> <li>34. Kab. Jombang</li> <li>35. Kab. Bojonegoro</li> <li>36. Kab. Sampang</li> <li>37. Kota Malang</li> <li>38. Kota Surabaya</li> </ol>
16	BANTEN	8	5	63%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Tangerang Selatan</li> <li>2. Kota Serang</li> <li>3. Kab. Serang</li> <li>4. Kota Tangerang</li> <li>5. Kab. Pandeglang</li> </ol>
17	BALI	9	9	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Bangli</li> <li>2. Kab. Klungkung</li> <li>3. Kab. Karangasem</li> <li>4. Kab. Gianyar</li> <li>5. Kota Denpasar</li> <li>6. Kab. Buleleng</li> <li>7. Kab. Badung</li> <li>8. Kab. Tabanan</li> <li>9. Kab. Jembrana</li> </ol>
18	NTB	10	10	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Lombok Barat</li> <li>2. Kab. Lombok Utara</li> <li>3. Kab. Lombok Timur</li> <li>4. Kab. Sumbawa</li> <li>5. Kab. Dompu</li> <li>6. Kab. Lombok Tengah</li> <li>7. Kab. Bima</li> <li>8. Kab. Sumbawa Barat</li> <li>9. Kota Mataram</li> <li>10. Kota Bima</li> </ol>
19	NTT	22	6	27%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Malaka</li> <li>2. Kab. Lembata</li> <li>3. Kab. Sumba Timur</li> <li>4. Kab. Sikka</li> <li>5. Kab. Sabu Raijua</li> <li>6. Kab. Ngada</li> </ol>

20	KALBAR	14	13	93%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Bengkayang</li> <li>2. Kab. Sekadau</li> <li>3. Kab. Kayong Utara</li> <li>4. Kab. Kapuas Hulu</li> <li>5. Kab. Sintang</li> <li>6. Kab. Sambas</li> <li>7. Kab. Kubu Raya</li> <li>8. Kab. Landak</li> <li>9. Kab. Mempawah</li> <li>10. Kab. Melawi</li> <li>11. Kab. Sanggau</li> <li>12. Kota Singkawang</li> <li>13. Kota Pontianak</li> </ol>
21	KALTENG	14	6	43%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Kotawaringin Barat</li> <li>2. Kab. Lamandau</li> <li>3. Kab. Katingan</li> <li>4. Kab. Barito Selatan</li> <li>5. Kab. Seruyan</li> <li>6. Kab. Kotawaringin Timur</li> </ol>
22	KALSEL	13	13	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Tapin</li> <li>2. Kab. Hulu Sungai Selatan</li> <li>3. Kab. Tanah Bumbu</li> <li>4. Kab. Tabalong</li> <li>5. Kab. Tanah Laut</li> <li>6. Kab. Barito Kuala</li> <li>7. Kota Banjarbaru</li> <li>8. Kota Banjarmasin</li> <li>9. Kab. Balangan</li> <li>10. Kab. Banjar</li> <li>11. Kab. Kotabaru</li> <li>12. Kab. Hulu Sungai Tengah</li> <li>13. Kab. Hulu Sungai Utara</li> </ol>
23	KALTIM	10	7	70%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Penajam Paser Utara</li> <li>2. Kab. Paser</li> <li>3. Kota Samarinda</li> <li>4. Kota Balikpapan</li> <li>5. Kab. Berau</li> <li>6. Kab. Kutai Kartanegara</li> <li>7. Kab. Kutai Barat</li> </ol>
24	KALTARA	5	1	20%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Tana Tidung</li> </ol>
25	SULUT	15	3	20%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Tomohon</li> <li>2. Kab. Kotamobagu</li> <li>3. Kab. Bolaang Mongondow</li> </ol>
26	SULTENG	13	13	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Banggai Laut</li> <li>2. Kab. Toli Toli</li> <li>3. Kab. Buol</li> <li>4. Kab. Sigi</li> <li>5. Kab. Tojo Una Una</li> <li>6. Kota Palu</li> <li>7. Kab. Donggala</li> <li>8. Kab. Morowali Utara</li> <li>9. Kab. Morowali</li> <li>10. Kab. Parigi Moutong</li> <li>11. Kab. Poso</li> <li>12. Kab. Banggai</li> <li>13. Kab. Banggai Kepulauan</li> </ol>

27	SULSEL	24	16	67%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Palopo</li> <li>2. Kab. Luwu</li> <li>3. Kab. Sinjai</li> <li>4. Kab. Kepulauan Selayar</li> <li>5. Kab. Bone</li> <li>6. Kota Pare Pare</li> <li>7. Kab. Toraja Utara</li> <li>8. Kab. Tana Toraja</li> <li>9. Kab. Sidenreng Rappang</li> <li>10. Kab. Pinrang</li> <li>11. Kab. Enrekang</li> <li>12. Kab. Luwu Utara</li> <li>13. Kab. Bantaeng</li> <li>14. Kab. Soppeng</li> <li>15. Kab. Luwu Timur</li> <li>16. Kab. Maros</li> </ol>
28	SULTRA	17	17	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Kolaka Utara</li> <li>2. Kab. Kolaka</li> <li>3. Kab. Konawe Kepulauan</li> <li>4. Kab. Konawe Selatan</li> <li>5. Kab. Buton Tengah</li> <li>6. Kab. Bombana</li> <li>7. Kota Bau Bau</li> <li>8. Kota Kendari</li> <li>9. Kab. Buton Selatan</li> <li>10. Kab. Buton Utara</li> <li>11. Kab. Buton</li> <li>12. Kab. Muna Barat</li> <li>13. Kab. Konawe</li> <li>14. Kab. Wakatobi</li> <li>15. Kab. Muna</li> <li>16. Kab. Kolaka Timur</li> <li>17. Kab. Konawe Utara</li> </ol>
29	GORONTALO	6	6	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Bone Bolango</li> <li>2. Kota Gorontalo</li> <li>3. Kab. Gorontalo Utara</li> <li>4. Kab. Boalemo</li> <li>5. Kab. Gorontalo</li> <li>6. Kab. Pahuwato</li> </ol>
30	SULBAR	6	1	17%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Majene</li> </ol>
31	MALUKU	11	3	27%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Tual</li> <li>2. Kota Ambon</li> <li>3. Maluku Tenggara</li> </ol>
32	MALUT	10	10	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Halmahera Selatan</li> <li>2. Kota Ternate</li> <li>3. Kab. Pulau Taliabu</li> <li>4. Kota Tidore Kepulauan</li> <li>5. Kab. Halmahera Utara</li> <li>6. Kab. Pulau Morotai</li> <li>7. Kab. Halmahera Barat</li> <li>8. Kab. Halmahera Tengah</li> <li>9. Kab. Kepulauan Sula</li> <li>10. Kab. Halmahera Timur</li> </ol>
33	PAPBAR	8	2	25%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Manokwari</li> <li>2. Kab. Teluk Wondama</li> </ol>
34	PAPUA	9	5	56%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Kepulauan Yapen</li> <li>2. Kab. Biak Numfor</li> <li>3. Kota Jayapura</li> <li>4. Kab. Jayapura</li> <li>5. Kab. Keerom</li> </ol>
35	PAPUA BARAT DAYA	6		0%	
36	PAPUA PEGUNUNGAN	8		0%	
37	PAPUA TENGAH	8		0%	
38	PAPUA SELATAN	4		0%	
<b>NASIONAL</b>		<b>514</b>	<b>380</b>	<b>73,93%</b>	
<b>Sumber</b>		<b>Microsite promkes cut off 25 Januari 2023</b>			

- Analisa keberhasilan

Beberapa kegiatan yang sudah dilakukan terutama dalam dukungannya terhadap pencapaian target indikator Presentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dengan total anggaran yang ada di Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebesar Rp. 109,384,640,302. Adapun rincian kegiatan yang mendukung capaian indikator germas adalah sebagai berikut:

1. Presentase kabupaten/kota yang melaksanakan kampanye germas tema prioritas
  - a. Pelaksanaan Pendampingan, Asistensi, penilaian, evaluasi, dan implementasi program kesmas di daerah 228,059,976
  - b. Advokasi Pengembangan Kebijakan Berwawasan Kesehatan kepada Kementerian/Lembaga 238,000,000
  - c. Koordinasi dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas 2,711,950,596
  - d. Penggalangan Mitra Potensial Kemenkes dalam mendukung Program Prioritas Nasional 145,340,000
  - e. Sosialisasi Germas Bersama Mitra Potensial 58,972,868,218
  - f. Evaluasi Kampanye 898,770,900
  - g. Produksi Media KIE Mendukung Kesehatan Prioritas 4,027,887,466
  - h. Penyebarluasan Informasi Kesehatan Melalui Media Cetak, Merchandise dan Digital 5,164,338,299
  - i. Penyebarluasan Informasi Kesehatan Melalui Pameran 5,184,906,284
  - j. Penyebarluasan Informasi Kesehatan 7 Tema Prioritas 926,071,700
  - k. Penyebarluasan Informasi Kesehatan Media Luar Ruang 4,137,170,810
  - l. Penyebarluasan Informasi Kesehatan Melalui Website Promkes 593,360,000
  - m. Peningkatan Partisipasi Kampanye Germas 149,800,000
  - n. Penguatan Analisis Media Kesehatan Prioritas 533,818,600
  - o. Kampanye dan Gerakan Mendukung Hari-Hari Besar Kesehatan 790,185,600
  - p. Kampanye dan Penggerakan Masyarakat Dalam Penanggulangan Masalah Kesehatan Prioritas 1,474,024,050
  - q. Lomba Tahunan Puskesmas Layanan Prima 48,408,717
  - r. Penyusunan Buku Saku AoC Germas 5,925,000
  - s. Pengembangan Bahan Ajar Kesehatan Dalam Mendukung Implementasi Integrasi Kurikulum Kesehatan Di Satuan Pendidikan 6,550,362,683
  - t. Penyusunan Panduan dan Buku Saku TGC Pormkes Di Daerah Bencana 37,900,000
  - u. Penyusunan Pedoman Komunikasi Puskesmas Pelayanan Prima 262,726,500
  - v. Penyusunan Modul Pelatihan Komunikasi Komunikasi Pelayanan Prima 188,777,000
  - w. Pelaksanaan Fasilitasi Ormas keagamaan dalam mendukung Germas 9,780,000,000
  - x. Pemberdayaan Masyarakat dalam penerapan Germas di daerah terdampak bencana 1,281,186,629
  - y. Peningkatan Partisipasi Pramuka dalam SBH 125,650,080
  - z. Perkemahan Bakti Saka Bakti Husada Tingkat Nasional 3,308,059,740
  - aa. Implementasi dan hasil pendidikan di PAUD-SMA 74,220,845
  - aa. Pelaksanaan Workshop Penguatan Pendidikan Kesehatan di Satuan Pendidikan 1,544,870,609
2. Kegiatan Skrining Kesehatan di Tempat Kerja:

- a. Sosialisasi/Diseminasi Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP) pada Pengambil Kebijakan di Daerah/Perusahaan
  - b. Penyusunan Pedoman Kesehatan Kerja dalam Upaya Germas di Tempat Kerja
  - c. Orientasi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Perkantoran
  - d. Workshop Standar Kesehatan Kerja yang dilaksanakannya kegiatan dan self-assessment pelaksanaan K3 perkantoran
  - e. Evaluasi Pencegahan dan Pengendalian TBC dan PAK di Tempat Kerja
  - f. Koordinasi Fungsi Tim Penilai DUPAK Jabfung Pembimbing Kesehatan Kerja
  - g. Media Informasi mendukung Pilar 4 Keselamatan Jalan dan Perpres No. 1 Tahun 2022
  - h. TOT Pelatihan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja (PAK)
  - i. Pemantauan Kesehatan Pengemudi dalam Libur Natal dan Tahun Baru
  - j. Verifikasi Kandidat Perusahaan dalam Penghargaan Mitra Bakti Husada (MBH) GP2SP
  - k. Orientasi Pembentukan dan Pembinaan Pos UKK bagi Dinas Kesehatan
  - l. Surveilans Kesehatan Kerja
  - m. Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Usia Produktif di Tempat Kerja Pengembangan Modul E-Learning Kesjaor Penguatan K3
  - n. Fasyankes
- Analisa kegagalan

Beberapa faktor yang menjadi penghambat keberhasilan capaian indikator kinerja:

1. Presentase kabupaten/kota yang melaksanakan kampanye germas tema prioritas
  - a. Adanya update inputan pada aplikasi program prioritas microsite promkes untuk indikator germas pada bulan Agustus tahun 2023 sehingga perlu dilakukan sosialisasi cara penginputan operator data ke seluruh kabupaten/kota.
  - b. Data inputan yang sudah dilakukan daerah sebelum bulan Agustus harus di update karena ada perubahan detail inputan yang perlu ditambahkan sehingga petugas verifikasi perlu koordinasi ulang karena tidak bisa di setujui/verifikasi
  - c. Masih ada 18 Kab/kota yang belum memiliki kebijakan germas/berwawasan Kesehatan sehingga tidak bisa memenuhi indikator walalui telah memenuhi kriteria lainnya
2. Terkait dengan skrining Kesehatan di tempat kerja masih ditemui hambatan antara lain
  - a. masih tingginya risiko penyakit tidak menular pada usia pekerja (dewasa) baik obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi buah sayur, tingginya PM pada pekerja
  - b. masih minimnya data kesehatan kerja sehingga mengakibatkan tingginya klaim kecelakaan kerja, adanya temuan kasus PAK masih rendah, dan rendahnya klaim PAK di BPJS TK.
  - c. pelaksanaan GP2SP belum dicatat dan dan dilaporkan dalam sistem informasi dan berjenjang. Selain itu turunnya anggaran di pertengahan tahun mengakibatkan pelaksanaan kegiatan kurang maksimal karena padatnnya jadwal kegiatan, beragamnya jenis perusahaan di Indonesia menyebabkan sulitnya penentuan standar kesehatan kerja di perusahaan dan turunnya

anggaran di pertengahan tahun mengakibatkan pelaksanaan kegiatan kurang maksimal karena padatnya jadwal kegiatan.

- d. peralihan pengampunan unit pembina jabatan fungsional dan perubahan kebijakan terkait pembimbing kesehatan kerja serta belum seluruh unit kerja memiliki pembimbing kesehatan kerja.
- Alternatif Solusi
    - a. Melakukan sosialisasi cara penginputan dan pendampingan penginputan (via zoom dan WA)
    - b. Melakukan percepatan verifikasi laporan dan desk capaian indikator germas
    - c. Mendorong stake holder pusat dan daerah dalam upaya adanya regulasi/kebijakan germas di kabupaten/kota melalui kegiatan advokasi penerapan kebijakan germas TA 2024

### **3. Presentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Kampanye Germas Tema Prioritas**

Presentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Kampanye Germas Tema Prioritas merupakan salah satu kriteria dalam indikator presentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan Germas yang menjadi tanggung jawab Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana tertuang dalam Perjanjian Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Dimana untuk memenuhi kriteria ini setiap kabuapten kota harus memiliki kebijakan germas dan atau berwawasan Kesehatan dan melaksanakan kampanye program prioritas sebagai berikut :

#### **Memiliki regulasi terkait Germas :**

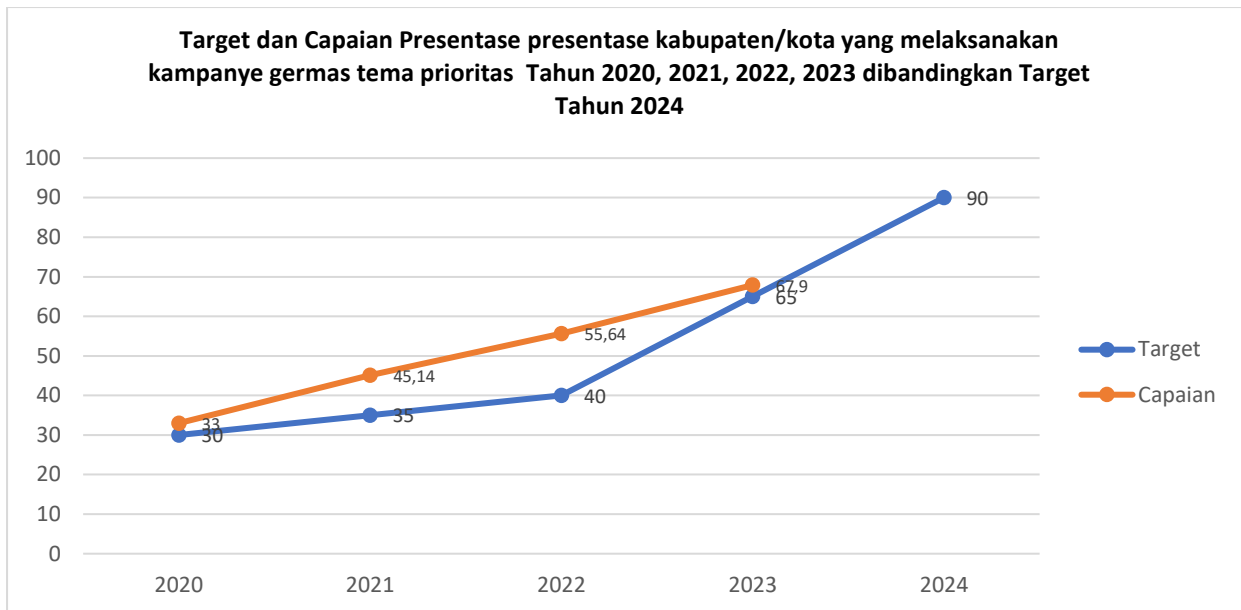
- Kabupaten Memiliki regulasi terkait Germas adalah Kabupaten/Kota telah memiliki atau menerbitkan kebijakan GERMAS yang ditetapkan oleh Kepala pemerintah daerah (Bupati/Walikota)
- Dan atau memiliki Kebijakan berwawasan kesehatan ditetapkan oleh Bupati/Walikota/Kepala Organisasi Perangkat Daerah berupa Peraturan/Surat Keputusan/Instruksi/Surat Edaran yang mendukung salah satu klaster GERMAS.

#### **Melaksanakan kampanye Germas tema prioritas :**

Melaksanakan kampanye Germas tema prioritas adalah melaksanakan kampanye 7 tema prioritas melalui berbagai media, meliputi; olahraga, gizi seimbang, anti rokok, skrining kesehatan, imunisasi, patuh pengobatan, sanitasi dan kebersihan lingkungan; dan melaksanakan penggerakan masyarakat dengan melibatkan lintas sektor, swasta, kelompok masyarakat (berupa aksi/mobilisasi masyarakat).

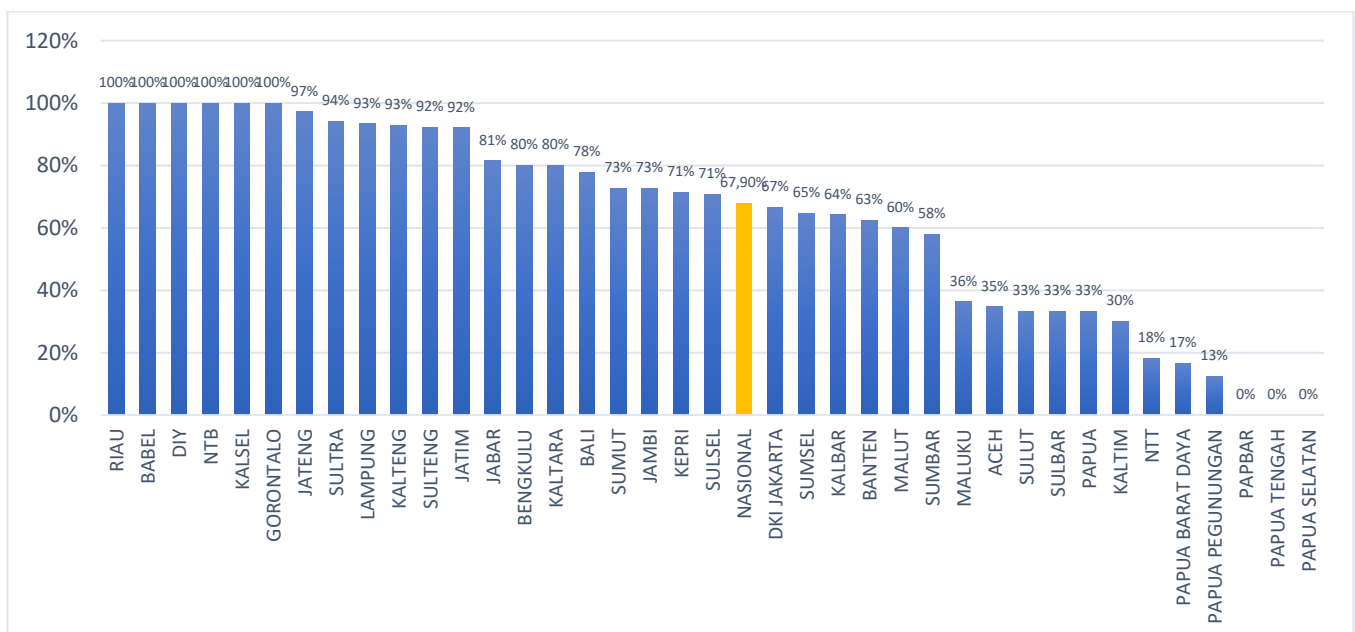
Nilai Kinerja presentase kabupaten/kota yang melaksanakan kampanye germas tema prioritas yang merupakan kriteria indikator germas yang menjadi indikator dalam perjanjian kinerja direktorat promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat tahun 2023, capaiannya telah melampai target dengan capaian sebesar 67,90% dari target yang ditentukan sebesar 65%, sedangkan capaian indikator germas tahun sebelumnya sebesar 55,64% dari target yang ditentukan 40%.

#### **Grafik. Target dan Capaian Presentase presentase kabupaten/kota yang melaksanakan kampanye germas tema prioritas Tahun 2020, 2021, 2022, 2023 Tahun 2024**



Target indikator Presentase kabupaten/kota yang melaksanakan kampanye germas tema prioritas Pada tahun 2020 adalah 30%, tahun 2021 adalah 35%, tahun 2022 adalah 40%, tahun 2023 adalah 65%. Dan tahun 2024 adalah 90%, sedangkan Capaian tahun 2020 adalah 33% (110%), tahun 2021 sebesar 45.14% (128.97%). Capaian tahun 2022 adalah 55,64% (139,10%), 2023 adalah 67,90% (104,46%).

Diagram. Capaian Indikator Presentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Kampanye Germas Tema Prioritas



Nilai Kinerja Presentase kabupaten/kota yang melaksanakan kampanye germas tema prioritas sebesar 67,90% dari target yang ditentukan sebesar 65%. Capaian ini sudah melampaui target sebesar 104,46 %. Hal ini menggambarkan seluruh aspek kegiatan yang dilaksanakan oleh Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat telah sepuh mengarah pada kegiatan yang memiliki daya ungkit terhadap pencapaian

indikator yang telah ditetapkan. Namun demikian masih ada 18 Provinsi yang capainnya masih dibawah target nasional dan 3 diantaranya yang capainnya masih 0% yakni Provinsi Papua Barat, Papua Tengah dan Papua Selatan

Tabel Rincian Capaian Indikator Presentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Kampanye Germas Tema Prioritas

NO	PROVINSI	INDIKATOR RPJMN DAN RENSTRA			
		Target	Capaian	%	Kab/Kota
1	ACEH	23	8	35%	1. Kab. Aceh Besar 2. Kota Sabang 3. Kota Subulussalam 4. Kota Langsa 5. Kab. Aceh Tamiang 6. Kab. Aceh Tengah 7. Kab. Simeulue 8. Kab. Aceh Jaya
2	SUMUT	33	24	73%	1. Kab. Padang Lawas Utara 2. Kab. Asahan 3. Kab. Samosir 4. Kab. Padang Lawas 5. Kab. Labuhanbatu Selatan 6. Kab. Labuhanbatu Utara 7. Kab. Nias Utara 8. Kota Binjai 9. Kab. Nias Selatan 10. Kab. Dairi 11. Kab. Toba Samosir 12. Kab. Nias Barat 13. Kab. Mandailing Natal 14. Kota Pematang Siantar 15. Kota Tebing Tinggi 16. Kota Medan 17. Kota Gunungsitoli 18. Kab. Simalungun 19. Kab. Deli Serdang 20. Kab. Tapanuli Utara 21. Kab. Tapanuli Tengah 22. Kab. Nias 23. Kota Sibolga 24. Kab. Humbang Hasundutan
3	SUMBAR	19	11	58%	1. Sumatera Barat Kota Solok 2. Sumatera Barat Kab. Lima Puluh Kota 3. Sumatera Barat Kab. Padang Pariaman 4. Sumatera Barat Kab. Sijunjung 5. Sumatera Barat Kab. Dharmasraya 6. Sumatera Barat Kota Padang 7. Sumatera Barat Kota Payakumbuh 8. Sumatera Barat Kota Pariaman 9. Sumatera Barat Kab. Tanah Datar 10. Sumatera Barat Kab. Pasaman 11. Sumatera Barat Kab. Solok Selatan



4	RIAU	12	12	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Pekanbaru</li> <li>2. Kab. Siak</li> <li>3. Kab. Indragiri Hilir</li> <li>4. Kab. Indragiri Hulu</li> <li>5. Kab. Kuantan Singingi</li> <li>6. Kab. Kampar</li> <li>7. Kota Dumai</li> <li>8. Kab. Rokan Hulu</li> <li>9. Kab. Bengkalis</li> <li>10. Kab. Rokan Hilir</li> <li>11. Kab. Pelalawan</li> <li>12. Kab. Kepulauan Meranti</li> </ol>
5	JAMBI	11	8	73%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Sungai Penuh</li> <li>2. Kab. Bungo</li> <li>3. Kab. Kerinci</li> <li>4. Kab. Tebo</li> <li>5. Kota Jambi</li> <li>6. Kab. Tanjung Jabung Barat</li> <li>7. Kab. Sarolangun</li> <li>8. Kab. Merangin</li> </ol>
6	SUMSEL	17	11	65%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Palembang</li> <li>2. Kota Prabumulih</li> <li>3. Kab. Ogan Komering Ulu</li> <li>4. Kab. Ogan Komering Ilir</li> <li>5. Kab. Musi Rawas Utara</li> <li>6. Kab. Musi Banyuasin</li> <li>7. Kab. Musi Rawas</li> <li>8. Kab. Ogan Ilir</li> <li>9. Kab. Ogan Komering Ulu Timur</li> <li>10. Kab. Empat Lawang</li> <li>11. Kab. Muara Enim</li> </ol>
7	BENGGKULU	10	8	80%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Kepahiang</li> <li>2. Kota Bengkulu</li> <li>3. Kab. Rejang Lebong</li> <li>4. Kab. Kaur</li> <li>5. Kab. Bengkulu Tengah</li> <li>6. Kab. Lebong</li> <li>7. Kab. Bengkulu Selatan</li> <li>8. Kab. Bengkulu Utara</li> </ol>
8	LAMPUNG	15	14	93%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Pesawaran</li> <li>2. Kab. Tulang Bawang</li> <li>3. Kota Metro</li> <li>4. Kab. Mesuji</li> <li>5. Kab. Tulang Bawang Barat</li> <li>6. Kab. Lampung Barat</li> <li>7. Kab. Way Kanan</li> <li>8. Kota Bandar Lampung</li> <li>9. Kab. Pesisir Barat</li> <li>10. Kab. Lampung Utara</li> <li>11. Kab. Lampung Tengah</li> <li>12. Kab. Lampung Selatan</li> <li>13. Kab. Tanggamus</li> <li>14. Kab. Lampung Timur</li> </ol>
9	BABEL	7	7	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Bangka</li> <li>2. Kab. Bangka Selatan</li> <li>3. Kab. Belitung Timur</li> <li>4. Kota Pangkal Pinang</li> <li>5. Kab. Bangka Barat</li> <li>6. Kab. Bangka Tengah</li> <li>7. Kab. Belitung</li> </ol>

10	KEPRI	7	5	71%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepulauan Riau Kab. Lingga</li> <li>2. Kepulauan Riau Kota Tanjung Pinang</li> <li>3. Kepulauan Riau Kota Batam</li> <li>4. Kepulauan Riau Kab. Kepulauan Anambas</li> <li>5. Kepulauan Riau Kab. Natuna</li> </ol>
11	DKI JAKARTA	6	4	67%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Adm. Kep. Seribu</li> <li>2. Kota Adm. Jakarta Barat</li> <li>3. Kota Adm. Jakarta Utara</li> <li>4. Kota Adm. Jakarta Selatan</li> </ol>
12	JABAR	27	22	81%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Bandung Barat</li> <li>2. Kota Banjar</li> <li>3. Kota Bandung</li> <li>4. Kab. Pangandaran</li> <li>5. Kab. Bekasi</li> <li>6. Kab. Karawang</li> <li>7. Kab. Purwakarta</li> <li>8. Kab. Indramayu</li> <li>9. Kab. Bogor</li> <li>10. Kab. Sukabumi</li> <li>11. Kab. Bandung</li> <li>12. Kab. Garut</li> <li>13. Kab. Cirebon</li> <li>14. Kab. Majalengka</li> <li>15. Kab. Sumedang</li> <li>16. Kab. Subang</li> <li>17. Kota Cimahi</li> <li>18. Kota Sukabumi</li> <li>19. Kota Tasikmalaya</li> <li>20. Kota Depok</li> <li>21. Kota Cirebon</li> <li>22. Kota Bogor</li> </ol>

13	JATENG	35	34	97%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Banyumas</li> <li>2. Kab. Magelang</li> <li>3. Kab. Rembang</li> <li>4. Kab. Purbalingga</li> <li>5. Kab. Banjarnegara</li> <li>6. Kab. Kebumen</li> <li>7. Kab. Wonosobo</li> <li>8. Kab. Grobogan</li> <li>9. Kab. Pekalongan</li> <li>10. Kota Surakarta</li> <li>11. Kab. Pati</li> <li>12. Kab. Kudus</li> <li>13. Kota Semarang</li> <li>14. Kota Tegal</li> <li>15. Kab. Purworejo</li> <li>16. Kab. Demak</li> <li>17. Kab. Sukoharjo</li> <li>18. Kab. Boyolali</li> <li>19. Kab. Klaten</li> <li>20. Kab. Karanganyar</li> <li>21. Kab. Sragen</li> <li>22. Kab. Jepara</li> <li>23. Kab. Semarang</li> <li>24. Kab. Cilacap</li> <li>25. Kab. Blora</li> <li>26. Kab. Pemalang</li> <li>27. Kab. Tegal</li> <li>28. Kab. Brebes</li> <li>29. Kota Magelang</li> <li>30. Kota Salatiga</li> <li>31. Kota Pekalongan</li> <li>32. Kab. Temanggung</li> <li>33. Kab. Kendal</li> <li>34. Kab. Batang</li> </ol>
14	DIY	5	5	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Gunung Kidul</li> <li>2. Kab. Sleman</li> <li>3. Kab. Kulon Progo</li> <li>4. Kab. Bantul</li> <li>5. Kota Yogyakarta</li> </ol>

15	JATIM	38	35	92%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Tulungagung</li> <li>2. Kab. Sampang</li> <li>3. Kota Malang</li> <li>4. Kab. Bojonegoro</li> <li>5. Kab. Jombang</li> <li>6. Kab. Situbondo</li> <li>7. Kab. Malang</li> <li>8. Kota Batu</li> <li>9. Kota Madiun</li> <li>10. Kota Mojokerto</li> <li>11. Kota Pasuruan</li> <li>12. Kota Probolinggo</li> <li>13. Kota Kediri</li> <li>14. Kab. Sumenep</li> <li>15. Kab. Pamekasan</li> <li>16. Kab. Bangkalan</li> <li>17. Kab. Lamongan</li> <li>18. Kab. Tuban</li> <li>19. Kab. Ngawi</li> <li>20. Kab. Magetan</li> <li>21. Kab. Madiun</li> <li>22. Kab. Nganjuk</li> <li>23. Kab. Mojokerto</li> <li>24. Kab. Pacitan</li> <li>25. Kota Surabaya</li> <li>26. Kab. Ponorogo</li> <li>27. Kab. Kediri</li> <li>28. Kab. Lumajang</li> <li>29. Kab. Jember</li> <li>30. Kab. Banyuwangi</li> <li>31. Kab. Bondowoso</li> <li>32. Kab. Probolinggo</li> <li>33. Kab. Pasuruan</li> <li>34. Kab. Sidoarjo</li> <li>35. Kab. Trenggalek</li> </ol>
16	BANTEN	8	5	63%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Tangerang</li> <li>2. Kota Cilegon</li> <li>3. Kota Serang</li> <li>4. Kota Tangerang Selatan</li> <li>5. Kab. Lebak</li> </ol>
17	BALI	9	7	78%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kota Denpasar</li> <li>2. Kab. Gianyar</li> <li>3. Kab. Buleleng</li> <li>4. Kab. Karangasem</li> <li>5. Kab. Klungkung</li> <li>6. Kab. Jembrana</li> <li>7. Kab. Badung</li> </ol>
18	NTB	10	10	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Lombok Barat</li> <li>2. Kab. Lombok Utara</li> <li>3. Kab. Lombok Timur</li> <li>4. Kab. Sumbawa</li> <li>5. Kab. Dompu</li> <li>6. Kab. Lombok Tengah</li> <li>7. Kab. Bima</li> <li>8. Kab. Sumbawa Barat</li> <li>9. Kota Mataram</li> <li>10. Kota Bima</li> </ol>

19	NTT	22	4	18%	1. Kab. Malaka 2. Kab. Lembata 3. Kab. Sabu Raijua 4. Kab. Ngada
20	KALBAR	14	9	64%	1. Kab. Kayong Utara 2. Kota Pontianak 3. Kota Singkawang 4. Kab. Mempawah 5. Kab. Sambas 6. Kab. Kapuas Hulu 7. Kab. Sanggau 8. Kab. Sintang 9. Kab. Sekadau
21	KALTENG	14	13	93%	1. Kab. Katingan 2. Kab. Barito Timur 3. Kota Palangkaraya 4. Kab. Gunung Mas 5. Kab. Sukamara 6. Kab. Barito Utara 7. Kab. Barito Selatan 8. Kab. Kotawaringin Timur 9. Kab. Kapuas 10. Kab. Murung Raya 11. Kab. Seruyan 12. Kab. Lamandau 13. Kab. Pulang Pisau
22	KALSEL	13	13	100%	1. Kab. Tapin 2. Kab. Hulu Sungai Selatan 3. Kab. Tanah Bumbu 4. Kab. Tabalong 5. Kab. Tanah Laut 6. Kab. Barito Kuala 7. Kota Banjarbaru 8. Kota Banjarmasin 9. Kab. Balangan 10. Kab. Banjar 11. Kab. Kotabaru 12. Kab. Hulu Sungai Tengah 13. Kab. Hulu Sungai Utara
23	KALTIM	10	3	30%	1. Kab. Kutai Barat 2. Kota Samarinda 3. Kota Balikpapan
24	KALTARA	5	4	80%	1. Kab. Bulungan 2. Kab. Malinau 3. Kota Tarakan 4. Kab. Tana Tidung
25	SULUT	15	5	33%	1. Kab. Bolaang Mongondow 2. Kota Kotamobagu 3. Kab. Minahasa 4. Kab. Minahasa Selatan 5. Kota Bitung

26	SULTENG	13	12	92%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Banggai Laut</li> <li>2. Kab. Toli Toli</li> <li>3. Kab. Buol</li> <li>4. Kab. Tojo Una Una</li> <li>5. Kota Palu</li> <li>6. Kab. Donggala</li> <li>7. Kab. Morowali Utara</li> <li>8. Kab. Morowali</li> <li>9. Kab. Parigi Moutong</li> <li>10. Kab. Poso</li> <li>11. Kab. Banggai</li> <li>12. Kab. Banggai Kepulauan</li> </ol>
27	SULSEL	24	17	71%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Luwu</li> <li>2. Kab. Sinjai</li> <li>3. Kab. Kepulauan Selayar</li> <li>4. Kab. Wajo</li> <li>5. Kab. Bone</li> <li>6. Kab. Tana Toraja</li> <li>7. Kab. Pinrang</li> <li>8. Kab. Enrekang</li> <li>9. Kab. Luwu Utara</li> <li>10. Kab. Bulukumba</li> <li>11. Kab. Bantaeng</li> <li>12. Kab. Soppeng</li> <li>13. Kab. Luwu Timur</li> <li>14. Kab. Maros</li> <li>15. Kab. Gowa</li> <li>16. Kab. Takalar</li> <li>17. Kab. Jeneponto</li> </ol>
28	SULTRA	17	16	94%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Kolaka Utara</li> <li>2. Kab. Kolaka</li> <li>3. Kab. Konawe Kepulauan</li> <li>4. Kab. Konawe Selatan</li> <li>5. Kab. Buton Tengah</li> <li>6. Kab. Bombana</li> <li>7. Kota Bau Bau</li> <li>8. Kota Kendari</li> <li>9. Kab. Buton Selatan</li> <li>10. Kab. Buton Utara</li> <li>11. Kab. Buton</li> <li>12. Kab. Muna Barat</li> <li>13. Kab. Konawe</li> <li>14. Kab. Wakatobi</li> <li>15. Kab. Muna</li> <li>16. Kab. Konawe Utara</li> </ol>
29	GORONTALO	6	6	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Bone Bolango</li> <li>2. Kota Gorontalo</li> <li>3. Kab. Gorontalo Utara</li> <li>4. Kab. Boalemo</li> <li>5. Kab. Gorontalo</li> <li>6. Kab. Pahuwato</li> </ol>
30	SULBAR	6	2	33%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kab. Majene</li> <li>2. Kab. Mamuju Utara</li> </ol>
31	MALUKU	11	4	36%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. kab. Kep. Aru</li> <li>2. Kota Ambon</li> <li>3. Maluku Tenggara</li> <li>4. Kab. Buru</li> </ol>

32	MALUT	10	6	60%	1. Kab. Halmahera Selatan 2. Kab. Pulau Morotai 3. Kota Tidore Kepulauan 4. Kab. Halmahera Barat 5. Kota Ternate 6. Kab. Halmahera Timur
33	PAPBAR	8	0	0%	
34	PAPUA	9	3	33%	1. Kota Jayapura 2. Kab. Jayapura 3. Kab. Keerom
35	PAPUA BARAT DAYA	6	1	17%	1. Kab. Sorong Selatan
36	PAPUA PEGUNUNGAN	8	1	13%	1. Kab. Yahukimo
37	PAPUA TENGAH	8		0%	
38	PAPUA SELATAN	4		0%	
	NASIONAL	514	349	67,90%	
	Sumber	Microsite promkes cut off 25 Januari 2023			

- Analisa keberhasilan

Beberapa kegiatan yang sudah dilakukan terutama dalam dukungannya terhadap pencapaian target indikator Presentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dengan total anggaran yang ada di Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebesar Rp. 109,384,640,302. Adapun rincian kegiatan yang mendukung capaian indikator germas adalah sebagai berikut:

- Pelaksanaan Pendampingan, Asistensi, penilaian, evaluasi, dan implementasi program kesmas di daerah 228,059,976
- Advokasi Pengembangan Kebijakan Berwawasan Kesehatan kepada Kementerian/Lembaga 238,000,000
- Koordinasi dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas 2,711,950,596
- Penggalangan Mitra Potensial Kemenkes dalam mendukung Program Prioritas Nasional 145,340,000
- Sosialisasi Germas Bersama Mitra Potensial 58,972,868,218
- Evaluasi Kampanye 898,770,900
- Produksi Media KIE Mendukung Kesehatan Prioritas 4,027,887,466
- Penyebarluasan Informasi Kesehatan Melalui Media Cetak, Merchandise dan Digital 5,164,338,299
- Penyebarluasan Informasi Kesehatan Melalui Pameran 5,184,906,284
- Penyebarluasan Informasi Kesehatan 7 Tema Prioritas 926,071,700
- Penyebarluasan Informasi Kesehatan Media Luar Ruang 4,137,170,810
- Penyebarluasan Informasi Kesehatan Melalui Website Promkes 593,360,000
- Peningkatan Partisipasi Kampanye Germas 149,800,000
- Penguatan Analisis Media Kesehatan Prioritas 533,818,600
- Kampanye dan Gerakan Mendukung Hari-Hari Besar Kesehatan 790,185,600
- Kampanye dan Penggerakan Masyarakat Dalam Penanggulangan Masalah Kesehatan Prioritas 1,474,024,050
- Lomba Tahunan Puskesmas Layanan Prima 48,408,717
- Penyusunan Buku Saku AoC Germas 5,925,000

- s. Pengembangan Bahan Ajar Kesehatan Dalam Mendukung Implementasi Integrasi Kurikulum Kesehatan Di Satuan Pendidikan 6,550,362,683
  - t. Penyusunan Panduan dan Buku Saku TGC Promkes Di Daerah Bencana 37,900,000
  - u. Penyusunan Pedoman Komunikasi Puskesmas Pelayanan Prima 262,726,500
  - v. Penyusunan Modul Pelatihan Komunikasi Komunikasi Pelayanan Prima 188,777,000
  - w. Pelaksanaan Fasilitasi Ormas keagamaan dalam mendukung Germas 9,780,000,000
  - x. Pemberdayaan Masyarakat dalam penerapan Germas di daerah terdampak bencana 1,281,186,629 Peningkatan Partisipasi Pramuka dalam SBH 125,650,080
  - y. Perkemahan Bakti Saka Bakti Husada Tingkat Nasional 3,308,059,740
  - z. Implementasi dan hasil pendidikan di PAUD-SMA 74,220,845
  - aa. Pelaksanaan Workshop Penguatan Pendidikan Kesehatan di Satuan Pendidikan 1,544,870,609
- Analisa kegagalan
 

Beberapa faktor yang menjadi penghambat keberhasilan capaian indikator kinerja:

    - a. Adanya update inputan pada aplikasi program prioritas microsite promkes untuk indikator germas pada bulan Agustus tahun 2023 sehingga perlu dilakukan sosialisasi cara penginputan operator data ke seluruh kabupaten/kota.
    - b. Data inputan yang sudah dilakukan daerah sebelum bulan Agustus harus di update karena ada perubahan detail inputan yang perlu ditambahkan sehingga petugas verifikasi perlu koordinasi ulang karena tidak bisa di setujui/verifikasi
    - c. Masih ada 18 Kab/kota yang belum memiliki kebijakan germas/berwawasan Kesehatan sehingga tidak bisa memenuhi indikator walalui telah memenuhi kriteria lainnya
  - Alternatif Solusi
    - a. Melakukan sosialisasi cara penginputan dan pendampingan penginputan (via zoom dan WA)
    - b. Melakukan percepatan verifikasi laporan dan desk capaian indikator germas
    - c. Mendorong stake holder pusat dan daerah dalam upaya adanya regulasi/kebijakan germas di kabupaten/kota melalui kegiatan advokasi penerapan kebijakan germas TA 2024

#### 4. Analisis Efisiensi

#### 5. Analisis Sumber Daya

Pencapaian kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat didukung oleh adanya sumber daya antara lain Sumber Daya Manusia (SDM), Sumber Daya Anggaran, maupun Sumber Daya Sarana dan Prasarana.

##### a. Sumber Daya Manusia

Pegawai PNS dan PPPK di lingkungan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat tahun 2023 berjumlah 60 orang yang terdiri dari berbagai tingkat golongan, jabatan, dan pendidikan :



a) Jumlah pegawai berdasarkan jenis kelamin

No	Uraian	Perempuan	Laki-Laki	Jumlah
1	Eselon II	1	-	1
2	Kasubag Adum	1	0	1
3	Fungsional			
	Madya	5	2	7
	Muda	20	3	23
	Pertama	7	4	11
	Mahir	0	1	1
4	Perencana Ahli Muda	2	0	2
	Perencana Ahli Pertama	1	3	4
	Analisis Kepegawaian Ahli Muda	1	0	1
	APBN Ahli Muda	0	1	1
	APBN Ahli Pertama	0	1	1
	Analisis Sumber Daya Aparatur Ahli Pertama	0	1	1
	Pranata Keuangan APBN Mahir	1	0	1
	Pranata Keuangan APBN Terampil	0	0	0
	Arsiparis Ahli Muda	0	1	1
	Arsiparis Mahir	0	1	1
	Pranata Humas Ahli Pertama	1	0	1
	Pranata Humas Terampil	0	1	1
	5	Fungsional Umum	1	0
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>19</b>	<b>60</b>

b) Jumlah pegawai berdasarkan pendidikan

No	Uraian	Perempuan	Laki-Laki	Jumlah
1	S3	0	0	0
2	S2	21	7	28
3	S1	14	12	26
4	D4	1	1	2
5	D3	1	3	4
6	SLTA	0	0	0
7	SLTP	0	0	0
8	SD			0
	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>23</b>	<b>60</b>

c) Jumlah Pegawai berdasarkan golongan

No	Uraian	Perempuan	Laki-Laki	Jumlah
1	Golongan II	0	1	1
2	Golongan III	32	16	48
3	Golongan IV	7	4	11
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>21</b>	<b>60</b>

d) Jumlah pegawai Tenaga Non ASN.

No	Nama	Kriteria	Tugas dan Bagian
1	Fijayanti Sari, Amd	Pramubakti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu proses surat keluar Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan</li> <li>2. Menerima surat masuk Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan</li> <li>3. Mengarsip surat masuk Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan</li> <li>4. Mendistribusikan surat kepada pihak yang bersangkutan sebagai tindak lanjut disposisi pimpinan</li> <li>5. Mencatat dan memberikannomor agenda surat keluar Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan</li> <li>6. Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>7. Mengoperasikan aplikasi tata nasakah dinas elektronik</li> <li>8. Membantu approve verbal elektronik di dalam aplikasi tata naskah dinas</li> <li>9. Membantu membuat verbal surat keluar di dalam aplikasi tata naskah dinas</li> <li>10. Mengarsip berkas kepegawaian di Lingkungan Dit Promosi Kesehatan dan</li> </ol>

			<p>Pemberdayaan Masyarakat</p> <p>11. Tugas lain yang diberikan atasan</p>
2	Ahmad	Pramubakti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengantar surat keluar Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>2. Menyampaikan/ mengantar surat/dokumen/barang /media ke alamat yang dituju sesuai prosedur dan meminta tanda bukti penerimaan sebagai bahan laporan ke pimpinan</li> <li>3. Menyerahkan kembali bukuekspedisi dan tanda penerimaan surat/dokumen/barang sebagai bahan pertanggungjawaban</li> <li>4. Membersihkan ruangan rapat</li> <li>5. Melakukan penataan gudang persediaan dan media</li> <li>6. Tugas lain yang diberikan atasan.</li> </ol>
3	Galih Alestya Timur, Amd	Pramubakti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu proses desain media Promosi Kesehatan</li> <li>2. Menyusun materi layanan informasi untuk media pameran</li> <li>3. Membuat laporan kegiatan yang bersifat program</li> <li>4. Menyusun materi layanan informasi untuk media</li> <li>5. Memberikan pelayanan</li> </ol>

			<p>informasi dalam bentuk presentasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melaksanakan pelayanan informasi secara mobile</li> <li>7. Membuat desain baliho untuk pelaksanaan hubungan eksternal</li> <li>8. Membuat desain untuk peningkatan pelaksanaan hubungan eksternal, dalam bentuk Spanduk, banner, atau backdrop</li> <li>9. Merancang tata letak (<i>lay out</i>) ruang pameran atau kegiatan sejenis</li> <li>10. Tugas lain yang diberikan atasan</li> </ol>
4	Achmad Bakrie, SE	Pramubakti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginput didalam aplikasi persediaan barang keluar dan masuk Dit Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>2. Stock opname gudang Dit Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>3. Membantu proses keluarmasuk media promkes</li> <li>4. Mencatat keluar masuk media Promosi Kesehatan di dalam kartu persediaan gudang</li> <li>5. Mendata jumlah media yang Masuk</li> <li>6. Membuat laporan rekon bulanan persediaan barang Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> </ol>

			<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Membuat laporan stock opname semestaran</li> <li>8. Membuat BAST Stock Opname semestaran</li> <li>9. Tugas lain yang diberikan atasan</li> </ol>
5	Asep Suwanda, Amd	Pramubakti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencatat dan menata usahakan Barang Milik Negara (BMN)</li> <li>2. Melakukan rekonsiliasi bulanan dengan SAIBA</li> <li>3. Membuat laporan Barang Milik Negara (BMN) semesteran dan tahunan</li> <li>4. Melakukan proses hibah barang dropping BMN</li> <li>5. Melakukan inventarisasi Barang Milik Negara (BMN) secara berkala</li> <li>6. Melakukan penghapusan Barang Milik Negara (BMN) yang sudah tidak digunakan/kondisi rusak berat</li> <li>7. Mengelola Barang Milik Negara (BMN)</li> <li>8. Memasukan kebutuhan sarana dan prasarana sebagai penunjang pekerjaan pegawai Dit Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.</li> <li>9. Membuat laporan penugasan dari atasan</li> <li>10. Mengelola Website dan aplikasi – aplikasi Dit Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>11. Melakukan pemeliharaan komputer dan printer di</li> </ol>

			<p>lingkungan Dit Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</p> <p>12. Memfasilitasi rapat virtual/hybrid dalam aplikasi atau alat</p> <p>13. Tugas lain yang diberikan atasan</p>
6	Wasri Prayogi	Pramubakti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>2. Mengatur waktu yang akan menghadap Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>3. Mengatur jadwal Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>4. Mencatat surat keluar yang di tanda tangani Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>5. Menerima tamu dan Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>6. Menata arsip-arsip Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>7. Mendistribusikan disposisi surat dari Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>8. Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> </ol>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>9. Mengkoreksi Surat Keluar Direktur, sesuai dengan tata naskah dinas</li> <li>10. Menyiapkan bahan presentasi Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>11. Merekap absen Eoffice Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>12. Melakukan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan</li> </ul>
7	Tony Suprajatno	Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memanaskan mesin kendaraan operasional guna mengetahui kelainan mesin kendaraan Dit Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>2. Merawat kendaraan operasional dengan cara membersihkan mesin, ruangan dalam dan luar kendaraan agar kendaraan kelihatan bersih</li> <li>3. Melakukan pemeliharaan berkala kendaraan operasional Dit Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>4. Mengusulkan permintaan suku cadang untuk perbaikan mesin kendaraan operasional Dit Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>5. Memfasilitasi pengurusan surat kendaraan baik operasional promkes maupun kendaraan pameran daerah yang</li> </ul>

			<p>belum dihibahkan.</p> <p>6. Tugas lain yang diberikan atasan kendaraan di Subag Administrasi dan Umum.</p>
8	Sugiharta Achlan	Pengemudi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memanaskan mesin kendaraan guna mengetahui kelainan mesin</li> <li>2. Merawat kendaraan dengan cara membersihkan mesin, ruangan dalam dan luar kendaraan agar kendaraan kelihatan bersih</li> <li>3. Mengantar pimpinan Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>4. Melakukan pemeliharaan berkala kendaraan Direktur</li> <li>5. Mengusulkan permintaan suku cadang untuk perbaikan mesin</li> <li>6. Melakukan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan dalam rangka kelancaran kegiatan.</li> </ol>
9	Saidah	Pramubakti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan konsumsi rapat</li> <li>2. Menyiapkan makanan untuk Direktur</li> <li>3. Membersihkan peralatan yang digunakan dengan menggunakan sabun atau pembersihan lainnya</li> <li>4. Menyimpan dan merawat peralatan yang digunakan agar tidak cepat rusak</li> <li>5. Membersihkan ruang kerja pimpinan dan</li> </ol>



			ruangan rapat 6. Mengantar dokumen ke luar instansi
10	Aldi Ahmad Hakiki	Pramubakti	1. Sebagai operator pembayaran pembantu dalam aplikasi SAKTI 2. Memeriksa kelengkapan dokumen pembayaran 3. Membuat pelaporan pajak bulanan ke kantor pelayanan pajak 4. Membuat prognosis anggaran mingguan 5. Membuat laporan realisasi keuangan setiap bulan 6. Monitoring kontrak dan realisasi dalam aplikasi OMSPAN 7. Menganalisa prediksi realisasi keuangan setiap bulan 8. Menyiapkan bahan rapat keuangan 9. Tugas lain yang diberikan atasan
11	Yadi	Pramubakti	1. Menjaga kebersihan sanggar SBH di Bumi perkemahan Cibubur 2. Menyiapkan ruangan rapat SBH di Bumi perkemahan cibubur 3. Memfasilitasi giat SBH di sanggar SBH

e) Jumlah pegawai berdasarkan status kepegawaian

No	Uraian	Perempuan	Laki-Laki	Jumlah
1	PNS	37	20	57
2	PPPK	0	3	3
3	Honorar	2	9	11
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>32</b>	<b>71</b>

Pada tahun 2023, bulan september terdapat 1 orang pegawai yang purnabakti, 1 orang pegawai meninggal dunia di bulan Mei. Per tanggal 1 Desember Tahun 2023 terdapat 3 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja . Total jumlah pegawai Desember 2023 sebanyak 60 orang Pegawai PNS dan PPPK. Tenaga Non ASN sebanyak 11 orang. Total keseluruhan 71 orang tenaga pegawai ASN dan Non ASN di Lingkungan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

## **b. Sumber Daya Anggaran**

Pada tahun 2023 Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat memperoleh anggaran Rp. 191.151.915.000,- yang dikemudian disebut Pagu Alokasi Anggaran Tahun 2023.

### **Pemotongan dan Penambahan Anggaran :**

1. *Efisiensi/Refokusing Anggaran Belanja Perjalanan Dinas (akun 524).*  
Berdasarkan Surat Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor: PR.04.02/B/375/2023 tanggal 16 Maret 2023 tentang Efisiensi/Refokusing Belanja Perjalanan Dinas (524) di Ditjen Kesmas. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat melakukan efisiensi perjalanan dinas (akun 524) sebesar Rp. 12.087.317.000,- sehingga Pagu Alokasi Anggaran Dit Promkes dan PM menjadi Rp. 179.064.598.000,-.
2. *Efisiensi/Refokusing Anggaran untuk Cost Sharing BA 999.08 dan Pembiayaan Kekurangan Anggaran Jampersal TA. 2023 serta Utang Pengadaan Antropometri TA. 2022.*  
Berdasarkan Surat Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat (Dirjen Kesmas) Nomor: PR.04.02/B/920/2023 Tanggal 18 Juli 2023 tentang Efisiensi/Refokusing Anggaran untuk Cost Sharing BA 999.08 dan Pembiayaan Kekurangan Anggaran Jampersal TA. 2023 serta Utang Pengadaan Antropometri TA. 2022 Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat melakukan Efisien/Refokusing sebesar 31.413.053.000,- sehingga Pagu Alokasi Dit. Promkes dan PM menjadi Rp. 147.651.545.000,-
3. *Ketetapan Refokusing Anggaran TA. 2023 Lingkup Ditjen Kesehatan Masyarakat.*  
Berdasarkan Surat Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat (Dirjen Kesmas) Nomor: PR.04.02/B.I./1785/2023 Tanggal 16 Oktober 2023 tentang Ketetapan Refokusing Anggaran TA. 2023 Lingkup Ditjen Kesehatan Masyarakat, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat melakukan Refokusing Anggaran sebesar Rp. 5.335.650.000,- sehingga Pagu Alokasi Dit Promkes dan PM menjadi Rp. 142.315.895
4. *Pencantuman Dana Hibah Luar Negeri (HLN) UNICEF.*  
Berdasarkan 2023 Annual 2023 Annual Work Plan (AWP) Government of Indonesia - UNICEF Programme of Cooperation 2021 – 20255 Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mendapat dana hibah sebesar Rp. 935.650.000,- sehingga Pagu Alokasi Dit. Promkes dan PM menjadi Rp. 143.251.655.000,-

Penyerapan anggaran sebesar 91.69% dari alokasi anggaran sebesar Rp. 143,251,655,000,- dapat terealisasi sebesar Rp. 131,342,238,361,-. Semua kegiatan-kegiatan yang mendukung tercapainya indikator sudah dilaksanakan dengan baik, adapun sisa anggaran sebesar 8,31% yang tidak terserap merupakan sisa anggaran dari kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan tersebut. Bila diperbandingkan antara penyerapan anggaran dan capaian indikator kinerja sudah sesuai.

### c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Dukungan sarana dan prasarana sangat diperlukan dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan tugas. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat secara keseluruhan sudah cukup memadai meskipun masih diperlukan penambahan dan peremajaan sarana agar lebih representatif dan sesuai dengan situasi dan kondisi lapangan yang terus berkembang. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh direktorat promosi kesehatan & pemberdayaan adalah :

1. ruangan yang terdiri dari ruang kerja dan gudang
2. peralatan kantor antara lain personal unit (komputer), laptop, lcd, meubeulair, jaringan lan, dan lain sebagainya
3. perlengkapan multimedia mencakup peralatan studio mini, peralatan fotografi, peralatan video, peralatan audio dan peralatan design grafis
4. media elektronik seperti film dokumenter, spot radio, spot tv, film/sinetron dan lain sebagainya
5. media cetak berupa poster, lembar balik, permainan edukatif, leaflet, buku-buku
6. media online direktorat promosi kesehatan & pemberdayaan diantaranya official website, twitter, facebook, instagram
7. perlengkapan pameran
8. kendaraan operasional roda 4, kendaraan operasional roda 2, kendaraan khusus pameran dan kendaraan khusus promosi Kesehatan

Ringkasan barang milik negara per tahun Anggaran 2021 dan mutasi bmn per 31 Desember 2021 adalah sebagai berikut:

#### **1. Saldo Awal Periode Tahunan Tahun Anggaran 2021**

Nilai Saldo Awal Barang Milik Negara pada Laporan Barang Kuasa Pengguna (LBKP) Gabungan (intrakomptabel dan ekstrakomptabel) yang disajikan pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 ini adalah sebesar Rp. 55.724.329.166,- (lima puluh lima milyar tujuh ratus dua puluh empat juta tiga ratus dua puluh Sembilan ribu seratus enam puluh enam rupiah), dalam Periode laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 terdapat mutasi tambah sebesar Rp. 1.222.398.400,- (satu milyar dua ratus dua puluh dua juta tiga ratus Sembilan puluh delapan ribu empat ratus rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp.13.606.663.143,- (tiga belas milyar enam ratus enam juta enam ratus enam puluh tiga ribu seratus empat puluh tiga rupiah) jadi nilai BMN gabungan (intrakomptabel dan ekstrakomptabel) yang disajikan pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021, sebesar Rp. 43.337.064.423,- (empat puluh tiga milyar tiga ratus tiga puluh tujuh juta enam puluh empat ribu empat ratus dua puluh tiga rupiah).

#### **2. Ringkasan Mutasi Barang Milik Negara Tahunan Tahun Anggaran 2021**

Mutasi/transaksi yang terjadi pada BMN Periode Tahunan untuk Tahun Anggaran 2021 adalah sebagai berikut :

a. Barang Persediaan

Saldo Persediaan pada Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI Periode 31 Desember 2021 yaitu sebesar Rp. 4.061.178.800,- (empat milyar enam puluh satu juta seratus tujuh puluh delapan ribu delapan ratus rupiah), jumlah tersebut dapat dirinci sebagai berikut :

	Uraian	Saldo (Rp)
117111	Barang Konsumsi	3.925.307.000
117128	Barang persediaan lainnya utk di jual/Diserahkan ke Masyarakat	135.869.800
	Jumlah	4.061.176.800

Barang Konsumsi pada Tahunan tahun 2022 adalah 3.925.307.000,- ( tiga milyar Sembilan ratus dua puluh lima juta tiga ratus tujuh ribu rupiah), barang persediaan lainnya untuk di jual/Diserahkan ke Masyarakat berupa Dacin dan Sarung yang masih tercatat di Neraca sebanyak 409 Unit dengan nilai sebesar Rp. 135.869.800,- (seratus tiga puluh lima juta delapan ratus enam puluh Sembilan ribu delapan ratus rupiah). Total nilai barang persediaan yang dalam kondisi rusak dan usang sebesar Rp.0 (nihil)

b. Peralatan dan Mesin

Saldo Peralatan dan Mesin pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah sebesar Rp. 19.051.312.923,- (Sembilan belas milyar lima puluh satu juta tiga ratus dua belas ribu sembilan ratus dua puluh tiga rupiah), dari jumlah tersebut terdapat mutasi penambahan sebesar Rp. 522.050.000,- (Lima ratus dua puluh dua juta lima puluh ribu rupiah) dari pembelian dan terdapat mutasi pengurangan sebesar Rp. 9.272.378.536,- (Sembilan milyar dua ratus tujuh puluh dua juta tiga ratus tujuh puluh delapan ribu lima ratus tiga puluh enam rupiah) menjadi aset tetap yang tidak di gunakan karena kondisi rusak berat dari saldo awal per 31 Desember 2021 sebesar Rp. 24.258.078.500,- (dua puluh empat milyar dua ratus lima puluh delapan juta tujuh puluh delapan ribu lima ratus rupiah) dengan Rincian Peralatan dan Mesin per bidang barang adalah sebagai berikut :

1. Alat Angkutan (3.02)

Saldo nilai Alat Angkut pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 pada Satuan Kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat periode 31 Desember 2021 sebanyak 43 unit, sebesar Rp. 9.485.471.676,- (Sembilan milyar empat ratus delapan puluh lima juta empat ratus tujuh puluh satu ribu enam ratus tujuh puluh enam rupiah). Jumlah tersebut terdapat mutasi pengurangan 10 unit, nilai sebesar Rp. 3.216.662.200 (tiga milyar dua ratus enam belas juta enam ratus enam puluh dua ratus rupiah) dari saldo awal per 1 Januari 2021 dengan semula jumlah barang 53 unit, nilai sebesar Rp 12.702.133.876,- (dua

belas milyar tujuh ratus dua juta serratus tiga puluh tiga ribu delapan ratus tujuh puluh enam rupiah).

Saldo Alat Angkut

Uraian Jenis Transaksi	Jumlah (Rp)
Saldo Per 31 Desember 2021	9.485.471.676,

Uraian Jenis Transaksi	Jumlah (Rp)
Saldo Per 1 Januari 2021	12.702.133.876,-

2. Alat Kantor dan Rumah Tangga (3.05)

Saldo Alat Kantor dan Rumah Tangga pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Per 01 Januari 2021 sejumlah 1.015 unit dengan nilai sebesar Rp 7.550.775.735,- (tujuh milyar lima ratus lima puluh juta tujuh ratus tujuh puluh lima ribu tujuh ratus tiga puluh lima rupiah). Jumlah tersebut terdapat mutasi tambah sejumlah 0 unit dengan nilai Rp. 0,- (Nol rupiah) dan mutasi kurang sejumlah 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0,-(Nol rupiah) dari saldo awal per 01 Januari 2021 sebesar Rp 8.052.046.293,- (Delapan milyar lima puluh dua juta empat puluh enam ribu dua ratus sembilan puluh tiga rupiah) sebanyak 1.084 unit.

3. Alat Studio dan Alat Komunikasi (3.06)

Saldo Alat Studio dan Alat Komunikasi pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat per 31 Desember 2021 sejumlah 137 unit dengan nilai sebesar Rp 1.341.820.150,- (satu milyar tiga ratus empat puluh satu juta delapan ratus dua puluh ribu serratus lima puluh rupiah). Sejumlah 240 unit merupakan dari Saldo awal per 1 Januari 2021 sebesar Rp 1.970.872.575,- (satu milyar Sembilan ratus tujuh puluh juta delapan ratus tujuh puluh dua ribu lima ratus tujuh puluh lima rupiah), dengan mutasi tambah sejumlah 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0,- (Nol rupiah) dan terdapat mutasi kurang sebanyak 12 unit dengan nilai sebesar Rp. 28.430.000,- (dua puluh delapan juta empat ratus tiga puluh ribu rupiah).

4. Alat Kedokteran dan Kesehatan Umum (3.07)

Saldo Alat Kedokteran dan Kesehatan umum pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat per 31 Desember 2021 sejumlah 24 unit dengan nilai sebesar Rp. 9.840.000,- (Sembilan juta delapan ratus empat puluh ribu rupiah). Sejumlah 27 Unit merupakan saldo awal per 1 Januari 2021 dengan nilai sebesar Rp. 17.290.000,- (tujuh belas juta dua ratus sembilan puluh ribu rupiah) mutasi tambah sebesar Rp. 0 (nol rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp. 7.450.000 (tujuh juta empat ratus lima puluh ribu rupiah)

5. Unit Alat Laboratorium (3.08)

Saldo Alat Laboratorium pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat per 31 Desember 2021, sejumlah 3 unit dengan nilai sebesar Rp. 20.700.000,- (dua puluh juta tujuh ratus ribu rupiah), Sejumlah 12 unit merupakan saldo awal per 1 Januari 2021, sebesar Rp. 64.964.000,- (enam puluh empat juta Sembilan ratus enam puluh empat ribu rupiah), terdapat mutasi tambah sejumlah 0 unit sebesar Rp. 0,- (nol rupiah) dan mutasi kurang sejumlah 8 unit dengan nilai sebesar Rp. 39.964.000,- (tiga puluh Sembilan juta Sembilan ratus enam puluh empat ribu rupiah).
6. Alat Khusus Lainnya (3.09)

Saldo Alat Khusus Lainnya pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat per 31 Desember 2021, sejumlah 0 unit dengan nilai sebesar Rp 0,- (Nol rupiah). Untuk saldo awal per 1 Januari 2021 sebesar Rp 141.762.500,- (Seratus empat puluh satu juta tujuh ratus enam puluh dua ribu lima ratus rupiah), mutasi tambah sejumlah 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0,- (Nol rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp 141.762.500,- (Seratus empat puluh satu juta tujuh ratus enam puluh dua ribu lima ratus rupiah).
7. Komputer dan Peralatan (3.10)

Saldo untuk Komputer dan Peralatan pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat per 31 Desember 2021 sejumlah 267 unit dengan nilai sebesar Rp 2.608.323.750,- (dua milyar enam ratus delapan juta tiga ratus dua puluh tiga ribu tujuh ratus lima puluh rupiah). Jumlah 500 unit merupakan saldo awal 1 Januari 2021 dengan nilai sebesar Rp 5.111.132.193,- (Lima milyar serratus sebelas juta serratus tiga puluh dua ribu serratus Sembilan puluh tiga rupiah), dengan mutasi tambah sejumlah 22 unit sebesar Rp. 356.150.000,- (tiga ratus lima puluh enam juta serratus lima puluh ribu rupiah) dan mutasi kurang sejumlah 274 unit dengan nilai sebesar Rp. 2.858.958.443,- (dua milyar delapan ratus lima puluh delapan juta Sembilan ratus lima puluh delapan ribu empat ratus empat puluh tiga rupiah) Mutasi kurang tersebut karena ada penghapusan.
8. Alat Peraga (3.16)

Saldo Alat Peraga berupa miniatur (contoh NAPZA) pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat per 31 Desember 2021, sejumlah 2 unit dengan nilai sebesar Rp 30.953.780,- (Tiga puluh juta sembilan ratus lima puluh tiga ribu tujuh ratus delapan puluh rupiah). Jumlah tersebut merupakan saldo awal per 1 Januari 2021 sebesar Rp 30.953.780,- (tiga puluh juta sembilan ratus lima puluh tiga ribu tujuh ratus delapan puluh rupiah), mutasi tambah sebesar Rp. 0 (nol rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp. 0 (nol rupiah)

9. Peralatan Olah raga (3.19)  
Saldo Peralatan Olah raga pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat per 31 Desember 2021, sejumlah 1 unit dengan nilai sebesar Rp7.200.000,- (tujuh juta dua ratus ribu rupiah). Jumlah tersebut merupakan saldo awal per 1 Januari 2021 sebesar Rp 7.200.000,-(tujuh juta dua ratus ribu rupiah), mutasi tambah sebesar Rp. 0 (nol rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp. 0 (nol rupiah).
- c. Aset Tetap lainnya  
Saldo Aset Tetap Lainnya pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 di Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebesar Rp 10.500.000,- (Sepuluh juta lima ratus ribu rupiah), jumlah tersebut mengalami perubahan mutasi pengurangan sebesar Rp. 0,- (nol rupiah), dari saldo awal per 1 Januari 2021 sebesar Rp 10.500.000,- (sepuluh juta lima ratus ribu rupiah), rincian untuk Aset Tetap Lainnya per bidang barang adalah sebagai berikut :
- 1). Bahan Perpustakaan (6.01) Saldo Bahan Perpustakaan pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 pada Satuan Kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat per 31 Desember 2021, sebesar Rp. 0 (nol rupiah), mutasi pengurangan sebesar Rp. 0,- (nol rupiah). 2). Barang Bercorak Kesenian/Kebudayaan (6.2) Saldo Barang Bercorak Kesenian/Kebudayaan pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat per 30 Juni 2021, sejumlah 1 unit dengan nilai sebesar Rp.10.500.000,- (Sepuluh juta lima ratus ribu rupiah). Jumlah tersebut merupakan saldo awal per 1 Januari 2019 sebesar Rp. 10.500.000,- (Sepuluh juta lima ratus ribu rupiah), untuk mutasi tambah sebesar Rp. 0 (nol rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp. 0 (nol rupiah).
- d. Aset Tetap Yang tidak Digunakan  
Saldo Aset Tetap Yang Tidak Digunakan pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat periode 31 Desember 2021, adalah sebesar Rp 24.258.078.500,- (Dua puluh empat milyar dua ratus lima puluh delapan tujuh puluh delapan ribu lima ratus rupiah), jumlah tersebut mengalami mutasi penambahan dari saldo awal per 1 Januari 2021 dengan nilai Rp 27.888.318.707,- (Dua puluh tujuh milyar delapan ratus delapan puluh delapan juta tiga ratus delapan belas ribu tujuh ratus tujuh puluh rupiah), untuk mutasi tambah sebesar Rp. 700.348.400,- (tujuh ratus juta tiga ratus empat puluh delapan ribu empat ratus rupiah) yang berasal dari aset Peralatan dan Mesin dan mutasi kurang sebesar Rp. 4.330.588.607,- (empat milyar tiga ratus tiga puluh juta lima ratus delapan puluh delapan ribu enam ratus tujuh puluh rupiah).
- e. Aset tak Berwujud  
Saldo Aset Tak Berwujud pada Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2021 Satuan kerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

per 31 Desember 2021, adalah sebesar Rp. 21.961.286.288,- (dua puluh satu milyar sembilan ratus enam puluh satu juta dua ratus delapan puluh enam ribu dua ratus delapan puluh delapan rupiah), jumlah tersebut mengalami mutasi penambahan dari Pembelian/Produksi sebesar Rp. 562.500.000,- (lima ratus enam puluh dua juta lima ratus ribu rupiah) dari saldo awal per 1 Januari 2021 dengan nilai sebesar Rp. 21.398.786.288,- (dua puluh satu milyar tiga ratus Sembilan puluh delapan juta tujuh ratus delapan puluh enam ribu dua ratus delapan puluh delapan rupiah), Aset Tak Berwujud tersebut berupa Hak Cipta, Software dan Aset Tak Berwujud Lainnya.

Karena adanya SOTK Baru Kementerian Kesehatan Tahun 2022, dimana adanya kebijakan Integrasi DIPA Kantor Pusat (Integrasi DIPA per Unit Kerja Eselon I) juga terjadi penyelarasan Penyusunan Organisasi Pengelola Laporan Keuangan dan BMN di Tiap Eselon I yang sebelumnya menjadi tugas masing masing Eselon II yang kemudian ditindaklanjuti melalui Likuidasi Satker dan Penyatuan Pencatatan Asset. Oleh Sebab itu Ringkasan barang milik negara per tahun Anggaran 2022 dan mutasi BMN per 31 Desember 2022 milik Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat telah dilebur dalam kewenangan Eselon I Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

## **BAB IV PENUTUP**

Dari seluruh uraian yang telah disampaikan, dapat disimpulkan bahwa secara umum Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat telah melakukan berbagai



upaya dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari pelaksanaan program kerja tahun anggaran 2023 adalah sebagai berikut:

#### 4.1 Kesimpulan

1. Capaian Indikator RPJMN dan Renstra Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat tahun 2023
  - a. Persentase kabupaten/kota dengan minimal 80% posyandu aktif **melebihi target** yakni **mencapai 82,68% dari target 80%**
  - b. Persentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan Germas **melebihi target** yakni **mencapai 73,93% dari target 65%**
  - c. Presentase kabupaten/kota yang melaksanakan kampanye germas tema prioritas **melebihi target** yakni **mencapai 67,90% dari target 65%**
2. Pelaksanaan SOTK baru Kementerian Kesehatan dan Kebijakan 1 DIPA memerlukan waktu untuk dapat sepenuhnya dapat diterapkan dalam manajemen organisasi (belum semua Dinas Kesehatan di provinsi dan kabupaten/kota mengadopsi SOTK Pusat) serta tatakelola anggaran APBN 2023 (pusat dan dekon) yang baru dapat dilaksanakan pada akhir Triwulan II tahun anggaran 2023
3. Realisasi anggaran Penyerapan anggaran sebesar 91.69% dari alokasi anggaran sebesar Rp. 143,251,655,000,- dapat terealisasi sebesar Rp. 131,342,238,361,-.
4. Faktor keberhasilan capaian indikator :
  - a. Ada pembiayaan yang linear mulai dari pusat, provinsi melalui anggaran dekon dan kabupaten/kota melalui anggaran DAK Non Fisik untuk mendukung capaian posyandu aktif, serta p
  - b. Adanya Koordinasi dan advokasi baik kepada lintas program maupun lintas sektor
  - c. Adanya sosialisasi dan pedampingan dalam penginputan indikator promkes
5. Faktor penghambat capaian indikator :
  - a. Efisiensi anggaran di pusat dan daerah, tidak ada pembiayaan untuk pembinaan langsung dan tidak semua menu dalam DAK non fisik di ambil oleh Kab/kota
  - b. Khusus provinsi baru banyak kota yang belum bisa maencapai indikator
  - c. Adanya perpindahan inputan dan update aplikasi pelaporan sehingga perlu dilakukan input ulang oleh daerah

#### 4.2 Saran

Berdasarkan hasil analisis dari capaian kinerja, selanjutnya dirumuskan beberapa langkah penting sebagai upaya peningkatan kinerja pada pelaksanaan kegiatan RPJMN 2020-2024 yang akan datang, antara lain:

1. Mendorong komitmen stake holder di pusat dan daerah dalam upaya revitalisasi posyandu.
2. Mendorong stake holder posyandu untuk memaksimalkan sumber-sumber pembiayaan lainnya di luar anggaran Dana Dekon dan BOK Kesehatan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan posyandu.
3. Peningkatan kapasitas kader posyandu
4. Monitoring dan Pendampingan teknis secara berkala terhadap pengelola program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat terkait pelaksanaan program dan pengisian system pencatatan pelaporan Promosi Kesehatan

