

REVISI I



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

RENCANA AKSI KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT 2015 - 2019



DIREKTORAT PROMOSI KESEHATAN &
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
TAHUN 2016

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Konferensi Internasional Pertama tentang Promosi Kesehatan di Ottawa pada tahun 1986, telah merumuskan sejumlah kegiatan yang dapat dilakukan oleh setiap negara untuk menyelenggarakan promosi kesehatan.

Menurut Piagam Ottawa, kegiatan-kegiatan promosi kesehatan berarti:

1. Membangun kebijakan publik berwawasan kesehatan (*Build Healthy Public Policy*). Promosi kesehatan lebih daripada sekadar perawatan kesehatan. Promosi kesehatan menempatkan kesehatan pada agenda dari pembuat kebijakan disemua sektor pada semua level, mengarahkan mereka supaya sadar akan konsekuensi kesehatan dan menerima tanggung jawab atas lahirnya kebijakan-kebijakan mengenai kesehatan. Kebijakan promosi kesehatan menggabungkan pendekatan yang berbeda namun dapat saling mengisi termasuk legislasi, perhitungan fiskal, perpajakan, dan perubahan organisasi. Ini adalah kegiatan yang terkoordinasi yang membawa kepada kesehatan, pendapatan, dan kebijakan sosial yang menghasilkan kesamaan yang lebih besar. Kegiatan terpadu memberikan kontribusi untuk memastikan ketersediaan barang dan jasa yang lebih aman dan lebih sehat, pelayanan jasa publik yang lebih sehat dan lebih bersih, dan lingkungan yang lebih menyenangkan.
2. Menciptakan lingkungan yang mendukung (*Create Supportive Environments*). Kaitan yang tak terpisahkan antara manusia dan lingkungannya menjadikan basis untuk sebuah pendekatan sosio-ekologis bagi kesehatan. Prinsip panduan keseluruhan bagi dunia, bangsa, kawasan, dan komunitas yang serupa, adalah kebutuhan untuk memberi semangat pemeliharaan yang timbal-balik untuk memelihara satu sama lain, komunitas, dan lingkungan alam. Konservasi sumber daya alam di seluruh dunia harus menjadi tanggung jawab global. Perubahan pola hidup, pekerjaan, dan waktu luang memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan. Pekerjaan dan waktu luang harus menjadi sumber kesehatan untuk manusia. Cara

masyarakat mengatur kerja harus dapat membantu menciptakan masyarakat yang sehat. Promosi kesehatan menciptakan kondisi hidup dan kondisi kerja yang aman, yang menstimulasi, memuaskan, dan menyenangkan. Penjajakan sistematis dampak kesehatan dari lingkungan yang berubah pesat, terutama di daerah teknologi, daerah kerja, produksi energi dan urbanisasi sangat esensial dan harus diikuti dengan kegiatan untuk memastikan keuntungan yang positif bagi kesehatan masyarakat. Perlindungan alam dan lingkungan yang dibangun serta konservasi dari sumber daya alam harus ditujukan untuk promosi kesehatan apa saja.

3. Memerkuat kegiatan-kegiatan komunitas (*Strengthen Community Actions*). Promosi kesehatan bekerja melalui kegiatan komunitas yang konkret dan efisien dalam mengatur prioritas, membuat keputusan, merencanakan strategi dan melaksanakannya untuk mencapai kesehatan yang lebih baik. Inti dari proses ini adalah memberdayakan. Pengembangan komunitas menekankan pengadaan sumber daya manusia dan material dalam komunitas untuk mengembangkan kemandirian dan dukungan sosial, dan untuk mengembangkan sistem yang fleksibel untuk memerkuat partisipasi publik dalam masalah kesehatan. Hal ini memerlukan akses yang penuh serta terus menerus akan informasi, memelajari kesempatan untuk kesehatan, sebagaimana penggalangan dukungan.
4. Mengembangkan keterampilan individu (*Develop Personal Skills*). Promosi kesehatan mendukung pengembangan personal dan sosial melalui penyediaan informasi, pendidikan kesehatan, dan pengembangan keterampilan hidup. Dengan demikian, hal ini meningkatkan pilihan yang tersedia bagi masyarakat untuk melatih dalam mengontrol kesehatan dan lingkungan secara mandiri, dan untuk membuat pilihan yang kondusif bagi kesehatan. Memungkinkan masyarakat untuk belajar melalui kehidupan dalam menyiapkan diri mereka untuk semua tingkatannya dan untuk menangani penyakit dan kecelakaan. Hal ini harus difasilitasi dalam sekolah, rumah, tempat kerja, dan semua lingkungan komunitas.

5. Reorientasi pelayanan kesehatan (*Reorient Health Services*). Tanggung jawab untuk promosi kesehatan pada pelayanan kesehatan dibagi diantara individu, kelompok komunitas, profesional kesehatan, institusi pelayanan kesehatan, dan pemerintah. Mereka harus bekerja sama melalui suatu sistem perawatan kesehatan yang berkontribusi untuk pencapaian kesehatan. Peran sektor kesehatan harus bergerak meningkat pada arah promosi kesehatan, disamping tanggung jawabnya dalam menyediakan pelayanan klinis dan pengobatan. Pelayanan kesehatan harus memegang mandat yang meluas yang merupakan hal sensitif dan harus menghormati kebutuhan kultural. Mandat ini harus mendukung kebutuhan individu dan komunitas untuk kehidupan yang lebih sehat, dan membuka saluran antara sektor kesehatan dan komponen sosial, politik, ekonomi, dan lingkungan fisik yang lebih luas. Reorientasi pelayanan kesehatan juga memerlukan perhatian yang kuat untuk penelitian kesehatan sebagaimana perubahan pada pelatihan dan pendidikan profesional. Hal ini harus membawa kepada perubahan sikap dan pengorganisasian pelayanan kesehatan.
6. Bergerak ke masa depan (*Moving into The Future*). Merawat, kebersamaan, dan ekologi adalah isu-isu yang penting dalam mengembangkan strategi untuk promosi kesehatan. Untuk itu, semua yang terlibat harus menjadikan setiap fase perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan promosi kesehatan serta kesetaraan antara pria dan wanita sebagai acuan utama.

Berdasarkan uraian hasil Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa tersebut secara ringkas dapat dijelaskan bahwa Promosi Kesehatan merupakan suatu proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan kendali atas kesehatannya dan meningkatkan status kesehatan mereka. Dengan kata lain promosi kesehatan adalah berbagai upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan mereka sendiri.

Dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2013, Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Promosi Kesehatan telah ditetapkan 3 (tiga) indikator dalam mencapai sasaran hasil program:

1. Persentase Rumah Tangga yang melaksanakan PHBS
2. Persentase Desa Siaga Aktif
3. Jumlah Pos Kesehatan Desa Beroperasi

Adapun pencapaian target indikator selama periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 sebagai berikut:

Tabel 1.1. Target dan Capaian Indikator 2010-2014

| Indikator | 2010 | | | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | | 2014 | | |
|----------------------------------|------|--------|-------|------|-------|-------|------|--------|-------|------|--------|-------|------|--------|--------|
| | T | R | C | T | R | C | T | R | C | T | R | C | T | R | C |
| Poskesdes yang Beroperasi | 70 | 52.279 | 74,7% | 72 | 52.85 | 73,4% | 55.5 | 54.142 | 97,6% | 57 | 54.731 | 96% | 58.5 | 55.517 | 94.90% |
| Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS | 50% | 50,1% | 100% | 55% | 53,9% | 98% | 60% | 56,5% | 94,2% | 65% | 55% | 84,7% | 70% | 56.60% | 80.80% |
| Desa Siaga Aktif | 15% | 16% | 100% | 25% | 32,3% | 100% | 40% | 65,3% | 100% | 67% | 67,1% | 100% | 70% | 65.30% | 93.30% |

Ket *): Laporan Provinsi per 21 Januari 2015

Tabel diatas menunjukkan pencapaian indikator kegiatan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan belum tercapai secara maksimal selama kurun waktu 2010 s.d. 2014.

2. Permasalahan

Beberapa permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian indikator tersebut sebagai berikut:

1. Indikator lebih bersifat dampak khususnya PHBS sehingga sangat sulit diukur
2. Kurangnya tanggung jawab nyata pemerintah daerah dalam memprioritaskan upaya promotif preventif.
3. Keterbatasan tenaga promosi kesehatan yang ada di Puskesmas baik dari aspek kuantitas maupun kualitas.
4. Alokasi pembiayaan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat sangat terbatas.
5. Indikator kegiatan khususnya PHBS sangat dipengaruhi oleh berbagai determinan diluar sektor kesehatan sehingga penanganannya memerlukan dukungan lintas sektor.
6. Rendahnya pemahaman dan keterampilan masyarakat.
7. Kurangnya pemanfaatan dana DAK, BOK, Pajak Rokok dan sumber pembiayaan lain yang dialokasikan Pemerintah Pusat untuk pembiayaan promosi kesehatan di daerah.

3. Rencana Tindak Lanjut

Sehubungan dengan permasalahan-permasalahan tersebut, tantangan ke depan yang harus dilakukan oleh promosi kesehatan sebagai berikut:

1. Menetapkan indikator yang tidak bersifat impact
2. Mengoptimalkan upaya advokasi untuk menggalang komitmen pemegang keputusan di daerah untuk memprioritaskan upaya promotif dan preventif
3. Meningkatkan peran sektor lain dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan
4. Meningkatkan partisipasi serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
5. Mengembangkan kegiatan Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan di Desa (UKBM)
6. Mengintensifkan Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan kepada masyarakat.
7. Meningkatkan pembiayaan promosi kesehatan

BAB II

ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KEGIATAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PROMOSI KESEHATAN

1. Arah Kebijakan

Dalam Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 telah dijelaskan bahwa arah kebijakan pembangunan kesehatan dan gizi masyarakat adalah:

1. Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan lanjut usia yang berkualitas
2. Mempercepat perbaikan gizi masyarakat
3. Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
4. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas
5. Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
6. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas
7. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas
8. Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, dan kualitas farmasi dan alat kesehatan
9. Meningkatkan pengawasan obat dan makanan
10. Meningkatkan ketersediaan, penyebaran dan mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 11. Meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat**
12. Menguatkan manajemen, penelitian pengembangan dan sistem informasi
13. Memantapkan pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan
14. Mengembangkan dan meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan.

2. Road Map Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan tahun 2015 – 2019

- **Tahap I (Tahun 2015 dan 2016) Fokus pada Penataan dan Penguatan**

Penataan merupakan upaya untuk melakukan review atas berbagai hal yang selama ini telah dilakukan terutama yang berhubungan dengan aspek internal, diantaranya: SDM, Tata Kerja, dan Anggaran. Selain itu juga penataan juga dimaksudkan untuk melihat kembali berbagai program kerja atau kegiatan yang telah dilaksanakan. Dengan melakukan penataan ini diharapkan akan terlihat kondisi kekuatan dan kelemahan yang ada pada saat ini.

Setelah dilakukan penataan, langkah selanjutnya adalah dimulainya proses penguatan. Konteks penguatan dalam hal ini adalah berbagai upaya yang perlu segera dilakukan untuk memperkuat sumber daya yang ada, termasuk juga memperkuat program kerja/kegiatan yang selama ini telah memberikan dampak pada pencapaian sasaran/tujuan.

- **Tahap II (Tahun 2017 dan 2018) Fokus pada Penguatan dan Pengembangan**

Memasuki tahun ketiga dimana telah berada pada tahap kedua dari road map, dapat dijelaskan bahwa upaya penguatan pada tahap ini merupakan kelanjutan dari penguatan pada tahap pertama. Dalam konteks ini, penguatan diarahkan untuk dimulainya proses pengembangan. Pada tahap ini, pemenuhan SDM baik dalam aspek kualitas dan kuantitas telah dapat dipenuhi agar dapat menstimulus lahirnya inovasi dan kreatifitas (ide-ide baru) yang sangat dibutuhkan dalam proses

pengembangan. Proses pengembangan lebih ditekankan pada perluasan cakupan serta intensifikasi dan peningkatan program kerja/kegiatan. Diharapkan pada tahap kedua ini, budaya perilaku sehat masyarakat sudah semakin terbentuk, sehingga masyarakat dapat secara aktif dan sadar ikut terlibat dalam upaya meningkatkan perilaku sehat.

- **Tahap III (Tahun 2019) Fokus pada Pematapan**

Pada tahap ini diharapkan pengelolaan program kerja/kegiatan berwawasan kesehatan telah dikelola secara terintegrasi. Selain itu, masyarakat dapat dengan mudah dan cepat memperoleh berbagai informasi mengenai program kerja/kegiatan yang dapat mendukung terciptanya budaya perilaku sehat.

Tabel 2.1 Road Map Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan tahun 2015 – 2019

| FOKUS | TAHAP I (2015-2016) | TAHAP II (2017-2018) | TAHAP III (2019) |
|-------------------|--|---|---|
| | PENATAAN DAN PENGUATAN | PENGUATAN DAN PENGEMBANGAN | PEMANTAPAN |
| SASARAN KEBIJAKAN | <ul style="list-style-type: none"> • Pembinaan data base mitra yang ada dan kebijakan publik berwawasan kesehatan serta peningkatan mitra potensial • Pemenuhan kebutuhan tata Kerja • Kualitas SDM yang memadai • Ketersediaan anggaran untuk program/kegiatan prioritas • Evaluasi efektifitas program kerja yang telah berjalan • Membangun profil mitra dan kebijakan publik berwawasan kesehatan (direktori) • Analisis kebutuhan sistem Informasi • Identifikasi dan penyusunan tata kerja (NSPK) • Optimalisasi sumber daya yang Ada • Membentuk pokjandal UKBM dan forum peduli kesehatan di seluruh wilayah indonesia | <ul style="list-style-type: none"> • Perluasan mitra di seluruh wilayah • Pengembangan sistem informasi yang cepat, tepat, dan akurat • Pemenuhan SDM baik kualitas dan kuantitas • Ketersediaan Tata kerja yang andal • Melakukan kajian terhadap upaya pengembangan program kerja • Membangun jejaring kemitraan • Menyediakan sistem informasi sesuai kebutuhan • Membentuk pokjandal UKBM dan forum peduli kesehatan di seluruh wilayah Indonesia • Memperkuat perencanaan SDM dan Meningkatkan peran diklat • Memastikan tata kerja yang ada telah sesuai dengan best practice | <ul style="list-style-type: none"> • Pengelolaan mitra kerja yang professional • Pengelolaan sistem informasi yang andal • SDM professional • Meningkatkan fungsi koordinasi lintas program • Menjaga kesinambungan jejaring kemitraan • Memanfaatkan teknologi sistem informasi secara optimal • Melaksanakan manajemen SDM berbasis kompetensi • Membentuk pokjandal UKBM dan forum peduli kesehatan di seluruh wilayah indonesia |

3. Tujuan dan Sasaran

Selaras dengan sasaran Kementerian Kesehatan sebagaimana tertuang dalam Perencanaan Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 – 2019 dan menjawab tantangan kedepan dimana masih rendahnya cakupan rumah tangga ber perilaku sehat, meningkatnya beban ganda dengan masalah PTM, gizi, pembiayaan kesehatan melalui BPJS meningkat serta transisi demografi dimana meningkatnya kelompok lansia, maka tujuan yang ditetapkan adalah:

- Meningkatkan upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- Meningkatkan pembiayaan kegiatan promotive dan preventif
- Meningkatkan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat

Berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan, maka sasaran dari Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah:

- Koordinasi, Sosialisasi, Advokasi, dalam rangka Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- NSPK Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat yang diterbitkan Adanya peran serta masyarakat untuk mendukung pembangunan kesehatan.
- SDM yang ditingkatkan kapasitasnya di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- Bimbingan Teknis dan Evaluasi Promosi Kesehatan.
- Sistem Informasi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Dukungan Layanan Manajemen

4. Strategi Utama Pencapaian Target

Berdasarkan tujuan dan sasaran yang ditetapkan, maka perludisusun/ditetapkan 6 (enam) strategi utama dalam upaya pencapaian fokus tersebut yaitu:

1. Peningkatan advokasi kebijakan pembangunan berwawasan kesehatan;
2. Pengembangan regulasi dalam rangka promosi kesehatan;

3. Penguatan gerakan masyarakat dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui kemitraan antara lembaga pemerintah dengan swasta dan masyarakat madani;
4. Peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), upaya kesehatan berbasis masyarakat dan pendidikan kesehatan masyarakat;
5. Peningkatan SDM promosi kesehatan; dan
6. Pengembangan metode dan teknologi promosi kesehatan.

Untuk melihat pelaksanaan strategi utama diatas, maka perlu ditetapkan 7 (tujuh) indikator kinerja kegiatan (IKK) sebagai ukuran atas pencapaian arah kebijakan dalam RPJMN 2015-2019, yaitu:

1. Persentase kabupaten/kota yang telah memiliki kebijakan PHBS
2. Persentase desa yang memanfaatkan alokasi dana desa minimal 10% untuk UKBM.
3. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR-nya untuk program kesehatan
4. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan.

Tabel 2.2 Strategi Utama dan Indikator Kinerja Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan tahun

| Arah Kebijakan RPJMN 2015-2019 | Strategi Utama | Indikator Kinerja Kegiatan |
|---|---|---|
| Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan advokasi kebijakan pembangunan berwawasan kesehatan 2. Pengembangan regulasi dalam rangka promosi kesehatan 3. Penguatan gerakan masyarakat dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui kemitraan antara lembaga pemerintah dengan swasta dan masyarakat madani 4. Peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), upaya kesehatan berbasis masyarakat dan pendidikan kesehatan masyarakat 5. Peningkatan SDM promosi kesehatan 6. Pengembangan metode dan teknologi promosi kesehatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase kabupaten/kota yang telah memiliki kebijakan PHBS 2. Persentase desa yang memanfaatkan alokasi dana desa minimal 10% untuk UKBM 3. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR-nya untuk program kesehatan 4. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan |

5. Definisi Operasional

Adapun Definisi Operasional Indikator Kinerja Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan adalah:

1. Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan PHBS (%) adalah Persentase kabupaten dan kota yang membuat kebijakan yang mendukung PHBS minimal 1 kebijakan baru pertahun (Kebijakan yang mendukung kesehatan/PHBS/perilaku sehat adalah kebijakan dalam bentuk Peraturan Daerah, Peraturan Bupati/Walikota, Instruksi Bupati/Walikota, Surat Keputusan Bupati/Walikota, Surat Edaran/Himbauan Bupati/Walikota pada tahun tersebut).

Indikator ini merupakan indikator kumulatif dimana kabupaten/kota yang dihitung adalah kabupaten/kota yang belum mengeluarkan kebijakan PHBS baru dengan kenaikan sebesar 10% per tahun.

2. Persentase desa yang memanfaatkan alokasi dana desa minimal 10% untuk UKBM adalah persentase desa yang memanfaatkan alokasi dana desa minimal 10% untuk UKBM dalam rangka pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif.

Indikator ini merupakan indikator yang dihitung setiap tahun dimana persentase desa yang dihitung adalah desa yang memanfaatkan alokasi dana desa untuk UKBM dengan kenaikan sebesar 10% per tahun.

3. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR-nya untuk program kesehatan

Indikator ini merupakan indikator yang dihitung setiap tahun jumlah organisasi kemasyarakatan yang dihitung adalah dunia usaha yang memanfaatkan CSR-nya untuk program kesehatan dengan kenaikan sebesar 4 dunia usaha baru per tahun

4. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumberdayanya untuk mendukung kesehatan.

Indikator ini merupakan indikator kumulatif dimana jumlah organisasi kemasyarakatan yang dihitung adalah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk program kesehatan dengan kenaikan sebesar 3 organisasi kemasyarakatan baru per tahun.

Tabel 2.3 Target Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

| INDIKATOR KINERJA KEGIATAN | | TARGET | | | | |
|----------------------------|---|--------|------|------|------|------|
| | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| 1 | Persentase Kabupaten/Kota yang telah memiliki Kebijakan PHBS | 40% | 50% | 60% | 70% | 80% |
| 2 | Persentase Desa yang memanfaatkan alokasi dana desa minimal 10% | 10% | 20% | 30% | 40% | 50% |
| 3 | Jumlah Dunia Usaha yang memanfaatkan CSR-nya untuk Program Kesehatan | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| 4 | Jumlah Organisasi Kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 |

Tabel 2.3 di atas menjelaskan bahwa penetapan indikator kinerja kegiatan (IKK) dapat menjadi ukuran terhadap upaya pelaksanaan strategi utama dalam konteks pencapaian arah kebijakan yang telah ditetapkan dalam RPJMN 2015 - 2019. Agar capaian keempat indikator (IKK) ini dapat diukur, perlu ditetapkan target tahunan yang akan dicapai. Selanjutnya dalam konteks pencapaian target-target tersebut, maka disusun kegiatan- kegiatan yang diperlukan.

Kegiatan-kegiatan ini akan dirangkum ke dalam rencana aksi nasional dan akan menjadi acuan bagi seluruh pihak terkait baik ditingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota dan promosi kesehatan pada layanan kesehatan. Sehingga rencana kerja yang akan disusun setiap tahunnya dapat lebih terarah dan sistematis sesuai arah kebijakan RPJMN 2015-2019.

BAB III

RENCANA AKSI INDIKATOR KEGIATAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PROMOSI KESEHATAN

Untuk memudahkan para pelaksana kegiatan promkes, maka perlu disusun rencana aksi dari setiap indikator kegiatan sebagaimana telah diuraikan pada BAB sebelumnya. Penyusunan rencana aksi merupakan bagian yang terpenting karena akan mempermudah dalam proses penyusunan rencana kerja dan anggaran yang dibutuhkan serta mempermudah dalam proses pemantauan dan evaluasi. Secara umum kegiatan-kegiatan utama yang dapat dilakukan dalam mencapai indikator kinerja kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Indikator Kinerja Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Kegiatan Utama |
|----|---|--|
| 1 | Persentase Kab/kota yang memiliki Kebijakan PHBS | Advokasi dalam rangka Kab/kota yang memiliki kebijakan PHBS Pengembangan Model Intervensi Promosi Kesehatan Peningkatan Kapasitas Tenaga Promosi Kesehatan di Kab/Kota |
| 2 | Persentase Desa yang Memanfaatkan Alokasi Dana Desa minimal 10% untuk UKBM | Advokasi dalam rangka Dana Desa yang dimanfaatkan untuk UKBM Aktivasi Kelompok Kerja Operasional UKBM atau forum peduli kesehatan dalam peningkatan perilaku sehat Peningkatan Kapasitas Tenaga Promosi Kesehatan di Puskesmas |
| 3 | Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR-nya untuk program kesehatan | Kerjasama Dalam Negeri dengan Dunia Usaha di Bidang Kesehatan Peningkatan Kapasitas Tenaga Promosi Kesehatan di Provinsi, Kab/Kota dan Puskesmas |
| 4 | Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan | Kerjasama Dalam Negeri dengan Organisasi Kemasyarakatan di Bidang Kesehatan Peningkatan Kapasitas Tenaga Promosi Kesehatan di Provinsi, Kab/Kota dan Puskesmas |

Kegiatan-kegiatan utama tersebut diatas selanjutnya dituangkan dalam Rencana Aksi Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat baik pada level pusat, provinsi, dan kabupaten/kota.

1. Persentase kabupaten/kota yang telah memiliki kebijakan PHBS

Untuk mencapai Indikator Kinerja Kegiatan ini, maka perlu dibuat rencana aksi kegiatan yang merupakan pentahapan kegiatan berdasarkan aktivitas utama di berbagai tingkatan.

a. Direktorat Promosi Kesehatan

1) Advokasi dalam rangka Kab/kota yang memiliki kebijakan PHBS

Tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan sebagai berikut:

a) Penggalangan Komitmen dalam rangka mendorong Kebijakan PHBS

Pada tahap ini, pusat melakukan penggalangan komitmen kabupaten/kota untuk mendorong keluarnya kebijakan PHBS. Sasaran adalah kepala dinas kesehatan sesuai dengan target sasaran kabupaten/kota yang telah ditetapkan. Sebelumnya Pusat melakukan penjajakan masalah kesehatan dan menganalisis masalah kesehatan dengan membuat matriks permasalahan kesehatan setiap kabupaten/kota.

b) Pembinaan Teknis Advokasi di Kab/Kota

Dalam rangka percepatan pencapaian indikator kinerja kegiatan, Pusat melakukan pembinaan teknis advokasi di kabupaten/kota. Pembinaan teknis dilakukan dalam rangka meningkatkan pemahaman dan membantu petugas promosi kesehatan dalam melakukan proses advokasi.

c) Pemantauan dan evaluasi kebijakan PHBS

Pemantuan dilakukan untuk melihat bagaimana proses advokasi kebijakan PHBS dilaksanakan secara nasional. Selain itu juga dilakukan evaluasi terhadap proses pelaksanaan advokasi dan implementasi kebijakan PHBS yang telah dikeluarkan secara nasional.

2) Pengembangan Model Intervensi Promosi Kesehatan

Tahapan kegiatan dalam pengembangan model intervensi adalah:

a) Pengembangan konsep model intervensi

Pada tahap ini, pusat mengembangkan model intervensi promosi kesehatan berdasarkan permasalahan kesehatan dengan

menggunakan strategi promosi kesehatan dengan tujuan agar suatu daerah dapat mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi dengan metode promosi kesehatan. Sebelum mengembangkan model intervensi ini, Pusat melakukan kajian terhadap isu masalah kesehatan.

b) Pelaksanaan Uji Coba

Setelah mengembangkan konsep model intervensi, Pusat melaksanakan uji coba model intervensi. Pemilihan lokasi uji coba sesuai dengan permasalahan kesehatan yang diintervensi terjadi. Pelaksanaan uji coba dilakukan pada tahun yang sama dengan pengembangan model intervensi.

c) Pembinaan Implementasi Model Intervensi Promosi Kesehatan

Pembinaan dilakukan setelah model intervensi promosi kesehatan dilaksanakan oleh daerah. Pembinaan dilakukan dalam rangka meningkatkan pemahaman serta pendampingan petugas daerah dalam melaksanakan model intervensi promosi kesehatan.

d) Evaluasi Implementasi Model Intervensi Promosi Kesehatan

Pada tahap ini pusat melakukan evaluasi terhadap model implementasi yang telah dilaksanakan oleh daerah pada tahun sebelumnya. Evaluasi dilakukan untuk melihat apakah konsep yang telah dikembangkan oleh pusat dapat membantu daerah dalam menghadapi permasalahan kesehatannya.

e) Peningkatan Kapasitas Tenaga Promosi Kesehatan di Propinsi

Pada tahap ini, Pusat melakukan peningkatan kapasitas tenaga promosi kesehatan di propinsi dengan memberikan pelatihan TOT tentang Pengelolaan Advokasi. Diharapkan petugas promosi kesehatan di propinsi dapat menjadi pengajar Pelatihan Pengelolaan Advokasi kepada petugas promosi kesehatan di kabupaten/kota.

b. Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi

- 1) Advokasi dalam rangka Kab/kota yang memiliki kebijakan PHBS
Tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan sebagai berikut:

a) Penggalangan Komitmen dalam rangka mendorong Kebijakan PHBS

Pada tahap ini, Promosi Kesehatan Propinsi melakukan penggalangan komitmen kab./kota sasaran untuk mendorong keluarnya kebijakan PHBS. Sasaran adalah kepala dinas kesehatan serta promosi kesehatan kabupaten/kota sasaran sesuai dengan target sasaran kabupaten/kota yang telah ditetapkan. Berdasarkan matriks permasalahan kesehatan yang dikeluarkan pusat, promosi kesehatan propinsi mendorong dinas kesehatan kabupaten/kota untuk mengeluarkan kebijakan PHBS.

b) Pemantapan advokasi pada Kab/Kota yang telah diadvokasi

Pemantapan advokasi dilakukan dalam rangka pemantauan proses pelaksanaan advokasi dan pendampingan sampai dengan keluarnya kebijakan PHBS.

c) Evaluasi kebijakan PHBS

Promosi Kesehatan Propinsi melakukan evaluasi terhadap implementasi kebijakan PHBS yang telah dikeluarkan oleh kabupaten/kota yang berdampak kepada meningkatnya derajat kesehatan masyarakat di propinsi dan khususnya di kabupaten/kota tersebut.

2) Pengembangan Model Intervensi Promosi Kesehatan

Tahapan kegiatan dalam pengembangan model intervensi adalah:

a) Pelaksanaan Model Intervensi

Implementasi Model Intervensi oleh Promosi Kesehatan Propinsi mengacu kepada konsep model intervensi yang telah dikembangkan pusat. Tahapan kegiatan yang dilakukan adalah:

- Pemilihan wilayah implementasi
- Penentuan jadwal berdasarkan tahapan kegiatan yang akan dilakukan
- Sosialisasi model intervensi yang akan dilakukan
- Pelaksanaan kegiatan berdasarkan tahapan yang telah ditetapkan

- Membuat laporan implementasi model intervensi promosi kesehatan

3) Peningkatan Kapasitas Tenaga Promosi Kesehatan di Kabupaten/Kota

Pada tahap ini, Promosi Kesehatan di Provinsi melakukan peningkatan kapasitas tenaga promosi kesehatan di kabupaten/kota dengan memberikan pelatihan tentang Pengelolaan Advokasi.

c. Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

1) Advokasi dalam rangka Kab/kota yang memiliki kebijakan PHBS

Tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan sebagai berikut:

a) Penetapan isu advokasi PHBS

Pada tahap ini, Promosi Kesehatan Kabupaten/Kota menetapkan isu advokasi PHBS yang akan dikeluarkan kebijakannya. Hal ini mengacu kepada matriks permasalahan kesehatan yang telah dikeluarkan oleh pusat dan kebijakan yang telah dikeluarkan.

b) Pengembangan Strategi Advokasi

Pada tahap ini, Promosi Kesehatan menetapkan strategi dasar advokasi yang berisi tentang tahapan advokasi, menetapkan waktu pelaksanaan advokasi serta pemilihan dan penggunaan media pendukung advokasi.

c) Pelaksanaan Advokasi

Setelah pengembangan strategi advokasi, tahapan selanjutnya adalah pelaksanaan advokasi yang mengacu kepada rencana yang telah dibuat. Pelaksanaan advokasi merupakan kegiatan pertemuan mulai dari penggalangan komitmen sampai dengan tahap pengembangan dan penyusunan kebijakan PHBS.

Tujuan :

- Adanya pemahaman dari pimpinan tentang pentingnya isu yang disampaikan
- Adanya komitmen tertulis atas dukungan pimpinan terhadap isu yang diangkat

- Adanya kesiapan pimpinan untuk memberikan dukungan sumberdaya dalam menyelesaikan isu yang diangkat

2. Persentase Desa yang Memanfaatkan Alokasi Dana Desa minimal 10% untuk UKBM

Untuk mencapai Indikator Kinerja Kegiatan ini, maka perlu dibuat rencana aksi kegiatan yang merupakan pentahapan kegiatan berdasarkan aktivitas utama di berbagai tingkatan.

a. Direktorat Promosi Kesehatan

1) Advokasi dalam rangka Dana Desa yang dimanfaatkan untuk UKBM

Tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan sebagai berikut:

a) Pelaksanaan advokasi penggunaan Dana Desa untuk UKBM

Pelaksanaan advokasi merupakan pertemuan lintas sektor (Kementerian Desa, Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, Kementerian Dalam Negeri dan Bappenas) di level pusat untuk mendorong keluarnya kebijakan penggunaan dana desa untuk UKBM. Hal ini sesuai dengan amanat Peraturan Pemerintah no. 22 tahun 2015 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah no. 60 tahun 2014 tentang Dana Desa yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dimana penentuan prioritas penggunaan dana desa beserta pedoman umum penggunaannya oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi setelah berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan nasional, Menteri Dalam Negeri dan Menteri Teknis/Pimpinan Lembaga Pemerintah Nonkementerian.

b) Penggalangan Komitmen dalam rangka mendorong Kebijakan PHBS

Pada tahap ini, pusat melakukan penggalangan komitmen kabupaten/kota untuk mendorong keluarnya kebijakan teknis Penggunaan Dana Desa yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten. Sasaran adalah Bupati, kepala dinas

kesehatan sesuai dengan target sasaran kabupaten yang telah ditetapkan.

c) Pembinaan Teknis Advokasi di Kab/Kota

Dalam rangka percepatan pencapaian indikator kinerja kegiatan, Pusat melakukan pembinaan teknis advokasi di kabupaten/kota. Pembinaan teknis dilakukan dalam rangka meningkatkan pemahaman dan membantu petugas promosi kesehatan dalam melakukan proses advokasi.

d) Pemantauan dan evaluasi kebijakan Dana Desa

Pemantuan dilakukan untuk melihat bagaimana proses advokasi kebijakan Dana Desa dilaksanakan secara nasional. Selain itu juga dilakukan evaluasi terhadap proses pelaksanaan advokasi dan implementasi kebijakan penggunaan dana desa secara nasional dalam hubungannya dengan aktifnya kegiatan pemberdayaan masyarakat di desa.

2) Aktivasi Kelompok Kerja Operasional UKBM atau forum peduli kesehatan dalam peningkatan perilaku sehat

Tahapan kegiatan dalam Aktivasi Kelompok Kerja Operasional UKBM atau forum peduli kesehatan dalam peningkatan perilaku sehat adalah:

a) Koordinasi Pokjnal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif tingkat Pusat

Merupakan pertemuan koordinasi pemangku kepentingan di level pusat (Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan) untuk pemantauan perkembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

b) Pembinaan teknis pada pokjnal/forum peduli kesehatan yang telah terbentuk

Pada tahap ini, pusat melakukan pembinaan teknis pada pokjnal/forum peduli kesehatan yang sudah terbentuk agar dapat aktif yang ditandai dengan adanya rencana operasional kegiatan.

3) Peningkatan Kapasitas Tenaga Promosi Kesehatan di Provinsi

Pada tahap ini, Pusat melakukan peningkatan kapasitas tenaga promosi kesehatan di propinsi dengan memberikan pelatihan TOT tentang Pengelolaan Advokasi. Diharapkan petugas promosi kesehatan di propinsi dapat menjadi pengajar Pelatihan Pengelolaan Advokasi kepada petugas promosi kesehatan di kabupaten/kota.

b. Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi

1) Advokasi dalam rangka Dana Desa yang dimanfaatkan untuk UKBM
Tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan sebagai berikut:

a) Pelaksanaan advokasi penggunaan Dana Desa untuk UKBM
Pelaksanaan advokasi merupakan pertemuan dengan BPMPD tingkat propinsi dan Kabupaten, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten untuk penggalangan komitmen sektoral terkait penggunaan dana desa untuk UKBM.

b) Pendampingan teknis penyelesaian pedoman teknis kebijakan dana desa minimal 10% untuk UKBM
Promosi Kesehatan Propinsi mendampingi secara teknis proses advokasi promosi kesehatan kabupaten kepada bupati untuk mengeluarkan kebijakan prioritas penggunaan dana desa dengan muatan UKBM. Selain itu memberikan bimbingan teknis untuk proses advokasi yang dilakukan oleh petugas promosi kesehatan di Puskesmas terhadap kepala desa dalam proses perencanaan dana desa melalui musrenbangdes dan forum desa.

c) Pemantauan kebijakan Dana Desa
Pemantuan dilakukan untuk melihat bagaimana proses advokasi kebijakan Dana Desa dilaksanakan pada propinsi serta membuat laporan kepada pusat yang berisi penggunaan dana desa untuk setiap desa berdasarkan laporan dari promosi kesehatan di kabupaten.

2) Aktivasi Kelompok Kerja Operasional UKBM atau forum peduli kesehatan dalam peningkatan perilaku sehat

Tahapan kegiatan dalam Aktivasi Kelompok Kerja Operasional UKBM atau forum peduli kesehatan dalam peningkatan perilaku sehat adalah:

- a) Koordinasi Pokjnal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif tingkat Propinsi

Merupakan pertemuan koordinasi pemangku kepentingan di level propinsi untuk pemantauan perkembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

- b) Pembinaan teknis pada pokjnal/forum peduli kesehatan yang telah terbentuk

Pada tahap ini, propinsi melakukan pembinaan teknis pada pokjnal/forum peduli kesehatan pada di propinsi yang sudah terbentuk agar dapat aktif yang ditandai dengan adanya rencana operasional kegiatan serta mendorong terbentuknya pokjnal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif di Kab./Kota pada provinsi yang bersangkutan.

- c) Pemantauan pelaksanaan kegiatan aktivasi Kelompok Kerja Operasional UKBM atau forum Peduli Kesehatan

Promosi Kesehatan propinsi melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan kegiatan koordinasi, pembinaan yang telah dilakukan serta membuat laporan kepusat tentang kelompok kerja operasional UKBM atau forum peduli kesehatan yang terbentuk pada tahun yang bersangkutan dilampirkan dengan rencana operasional kegiatannya.

- 3) Peningkatan Kapasitas Tenaga Promosi Kesehatan di Kabupaten/Kota

Pada tahap ini, Promosi Kesehatan di Propinsi melakukan peningkatan kapasitas sebagai berikut:

- Sasaran: tenaga promosi kesehatan di kabupaten/kota, dengan memberikan pelatihan tentang Pengelolaan Advokasi.
- Sasaran: tenaga puskesmas, dengan memberikan Pelatihan Promosi Kesehatan di Puskesmas serta Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku

- Sasaran: Bidan/Kader di UKBM, dengan memberikan Orientasi Pemberdayaan Masyarakat.

c. Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

1) Advokasi dalam rangka Dana Desa yang dimanfaatkan untuk UKBM
Tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan sebagai berikut:

a) Pelaksanaan advokasi penggunaan Dana Desa untuk UKBM
Pada tahap ini merupakan proses advokasi yang dilakukan oleh promosi kesehatan di kabupaten kepada bupati dan BPMPD terkait penggunaan dana desa. Proses advokasi secara intens sampai dengan keluarnya kebijakan kepala daerah kabupaten tentang kebijakan penggunaan dana desa.

b) Pendampingan teknis kepada Petugas Promosi Kesehatan di Puskesmas

Pada tahap ini, promosi kesehatan kabupaten memberikan pemahaman teknis kepada promosi kesehatan di puskesmas tentang kegiatan pemberdayaan masyarakat di Desa. Petugas Puskesmas diharapkan dapat melakukan advokasi kepada kepala desa dan tenaga pendamping di tentang penggunaan dana desa untuk UKBM yang didukung dengan kebijakan kepala daerah kabupaten tentang prioritas penggunaan dana desa.

2) Aktivasi Kelompok Kerja Operasional UKBM atau forum peduli kesehatan dalam peningkatan perilaku sehat

Tahapan kegiatan dalam Aktivasi Kelompok Kerja Operasional UKBM atau forum peduli kesehatan dalam peningkatan perilaku sehat adalah:

a) Koordinasi Pokjanal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif tingkat Kab./Kota

Merupakan pertemuan koordinasi pemangku kepentingan di level kabupaten/kota untuk pemantauan perkembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

b) Penggalangan Komitmen pemegang kepentingan

Promosi Kesehatan melakukan penggalangan komitmen pemangku kepentingan untuk membentuk kelompok kerja

operasional UKBM yang belum terbentuk dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

- c) Pembinaan teknis pada pokjanal/forum peduli kesehatan yang telah terbentuk

Pada tahap ini, kabupaten bersama melakukan pembinaan teknis pada pokjanal/forum peduli kesehatan pada di kabupaten/kota yang sudah terbentuk agar dapat aktif yang ditandai dengan adanya rencana operasional kegiatan.

- d) Pemantauan pelaksanaan kegiatan aktivasi Kelompok Kerja Operasional UKBM atau forum Peduli Kesehatan

Promosi Kesehatan kabupaten melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan kegiatan penggalangan komitmen, koordinasi, pembinaan yang telah dilakukan serta membuat laporan kepusat tentang kelompok kerja operasional UKBM atau forum peduli kesehatan yang terbentuk pada tahun yang bersangkutan dilampirkan dengan rencana operasional kegiatannya.

3) *Refreshing* Tenaga Kader UKBM

Merupakan kegiatan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kader dalam pengembangan UKBM. Refreshing dilakukan oleh Puskesmas kepada kader-kader UKBM di lingkungannya.

3. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR-nya untuk program kesehatan

Dalam rangka pencapaian indikator ini, perlu disusun rencana aksi kegiatan baik untuk level pusat, provinsi, maupun di tingkat kabupaten/kota.

a. Direktorat Promosi Kesehatan.

1) Kerjasama Dalam Negeri dengan Dunia Usaha di Bidang Kesehatan

Tahapan kegiatan dalam melakukan kerjasama adalah:

- a) Penetapan kriteria dunia usaha/perusahaan yang berpotensi untuk menjalin kerjasama dalam program kesehatan.

Penetapan kriteria ini akan menjadi acuan bagi seluruh pihak sehingga dapat menjadi rambu/prasyarat perlu tidaknya kerja sama dilakukan sehingga terhindar dari munculnya masalah

yang bersifat kontraproduktif terhadap keberlangsungan program-program kesehatan.

- b) Pendataan terhadap seluruh perusahaan yang memiliki kepedulian terhadap program kesehatan, baik pada skala nasional maupun lokal.
- c) Merumuskan tujuan kemitraan dan peran calon mitra
Setelah mendapatkan data seluruh perusahaan yang memiliki kepedulian terhadap program kesehatan, selanjutnya dirumuskan tujuan kemitraan dan peran yang diharapkan dari para calon mitra.
- d) Penggalangan Komitmen dengan Dunia Usaha potensial
Tujuan dari langkah ini adalah dapat diperolehnya kesepakatan dan ikatan antara pihak yang berinisiatif dengan pihak-pihak yang diajak bermitra, untuk bersama-sama mendukung pelaksanaan gagasan kemitraan. Hasil dari langkah ini sebaiknya tidak dinyatakan dalam bentuk lisan atau ucapan-ucapan saja. Kesepakatan sebaiknya dinyatakan dan dirumuskan dalam bentuk perjanjian tertulis atau nota kesepahaman (*Memorandum of Understanding*). Langkah menumbuhkan kesepakatan ini dilakukan melalui advokasi dengan menggunakan media penyampai gagasan. Penyiapan bentuk/format kerjasama yang akan disepakati dengan perusahaan.
- e) Merumuskan rencana kerjasama
Setelah kesepakatan dicapai dan dinyatakan secara tertulis, kesepakatan ini digunakan sebagai titik awal untuk menyusun rencana kerjasama. Rencana kerjasama ini sangat penting, karena merupakan acuan bagaimana mencapai tujuan-tujuan kerjasama.

Hal-hal penting yang perlu diperhatikan dan ditentukan dengan baik merumuskan rencana kerjasama adalah:

- Kejelasan Tujuan
- Kejelasan dan Sinkronisasi Kegiatan
- Kejelasan Alokasi Sumber Daya

- Kejelasan Waktu Pelaksanaan

Selain keempat hal tersebut di atas, yang juga perlu ditetapkan dalam merumuskan rencana adalah forum dan mekanisme kerjasama.

f) Pelaksanaan Kerjasama

Sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, kegiatan-kegiatan dilaksanakan. Kerap kali sebagai tanda dimulainya kegiatan-kegiatan proyek kemitraan dilakukan semacam peresmian atau pencaanangan. Acara ini tidak sekedar bersifat seremonial, tetapi yang penting adalah sebagai pengingat kembali atas kesepakatan-kesepakatan yang telah dicapai dan peneguhan tekad untuk memulai kerjasama (kemitraan).

g) Evaluasi atas pelaksanaan kerjasama dengan dunia usaha baik di tingkat Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota

Pemantauan dilakukan selama program kemitraan berlangsung untuk mengetahui dengan segera: (a) kemajuan-kemajuan yang dicapai, (b) penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Sedangkan evaluasi dilakukan secara *Cross Sectional* pada saat-saat tertentu setelah program kemitraan berjalan beberapa waktu, termasuk setelah berakhirnya program kemitraan. Evaluasi dilakukan untuk melihat apakah program kemitraan (khususnya strateginya) masih efektif dilihat dari sisi perkembangan lingkungan strategis. Alat untuk pemantauan dan evaluasi adalah sistem informasi

2) Peningkatan Kapasitas Tenaga Promosi Kesehatan di Provinsi

Penyiapan tenaga promosi kesehatan untuk peningkatan kemampuan aspek komunikasi dalam konteks menjalin kerjasama dengan dunia usaha.

b. Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi.

1) Kerjasama Dalam Negeri dengan Dunia Usaha di Bidang Kesehatan

Tahapan kegiatan dalam melakukan kerjasama adalah:

a) Pendataan terhadap seluruh perusahaan yang memiliki kepedulian terhadap program kesehatan.

Pendataan dilakukan selain memiliki kepedulian terhadap program kesehatan, juga harus sesuai dengan kriteria calon mitra yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

b) Merumuskan tujuan kemitraan dan peran calon mitra

Setelah mendapatkan data seluruh perusahaan yang memiliki kepedulian terhadap program kesehatan, selanjutnya dirumuskan tujuan kemitraan dan peran yang diharapkan dari para calon mitra.

c) Penggalangan Komitmen dengan Dunia Usaha potensial

Tujuan dari langkah ini adalah dapat diperolehnya kesepakatan dan ikatan antara pihak yang berinisiatif dengan pihak-pihak yang diajak bermitra, untuk bersama-sama mendukung pelaksanaan gagasan kemitraan. Hasil dari langkah ini sebaiknya tidak dinyatakan dalam bentuk lisan atau ucapan-ucapan saja. Kesepakatan sebaiknya dinyatakan dan dirumuskan dalam bentuk perjanjian tertulis atau nota kesepahaman (*Memorandum of Understanding*). Langkah menumbuhkan kesepakatan ini dilakukan melalui advokasi dengan menggunakan media penyampai gagasan. Penyiapan bentuk/format kerjasama yang akan disepakati dengan perusahaan.

d) Merumuskan rencana kerjasama

Setelah kesepakatan dicapai dan dinyatakan secara tertulis, kesepakatan ini digunakan sebagai titik awal untuk menyusun rencana kerjasama. Rencana kerjasama ini sangat penting, karena merupakan acuan bagaimana mencapai tujuan-tujuan kerjasama.

Hal-hal penting yang perlu diperhatikan dan ditentukan dengan baik merumuskan rencana kerjasama adalah:

- Kejelasan Tujuan
- Kejelasan dan Sinkronisasi Kegiatan
- Kejelasan Alokasi Sumber Daya
- Kejelasan Waktu Pelaksanaan

Selain keempat hal tersebut di atas, yang juga perlu ditetapkan dalam merumuskan rencana adalah forum dan mekanisme kerjasama.

e) Pelaksanaan Kerjasama

Sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, kegiatan-kegiatan dilaksanakan. Kerap kali sebagai tanda dimulainya kegiatan-kegiatan proyek kemitraan dilakukan semacam peresmian atau pencahangan. Acara ini tidak sekedar bersifat seremonial, tetapi yang penting adalah sebagai pengingat kembali atas kesepakatan-kesepakatan yang telah dicapai dan penegasan tekad untuk memulai kerjasama (kemitraan).

f) Evaluasi atas pelaksanaan kerjasama dengan dunia usaha baik di tingkat Propinsi

Pemantauan dilakukan selama program kemitraan berlangsung untuk mengetahui dengan segera: (a) kemajuan-kemajuan yang dicapai, (b) penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Sedangkan evaluasi dilakukan secara *cross sectional* pada saat-saat tertentu setelah program kemitraan berjalan beberapa waktu, termasuk setelah berakhirnya program kemitraan. Evaluasi dilakukan untuk melihat apakah program kemitraan (khususnya strateginya) masih efektif dilihat dari sisi perkembangan lingkungan strategis. Alat untuk pemantauan dan evaluasi adalah sistem informasi

2) Peningkatan Kapasitas Tenaga Promosi Kesehatan di Kabupaten/Kota

Penyiapan tenaga promosi kesehatan di tingkat kabupaten/kota dalam aspek keterampilan berkomunikasi kepada perusahaan-perusahaan sehingga program-program kesehatan dapat dipahami secara baik

c. Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

1) Kerjasama Dalam Negeri dengan Dunia Usaha di Bidang Kesehatan

Tahapan kegiatan dalam melakukan kerjasama adalah:

a) Pendataan terhadap seluruh perusahaan yang memiliki kepedulian terhadap program kesehatan.

Pendataan dilakukan selain memiliki kepedulian terhadap program kesehatan, juga harus sesuai dengan kriteria calon mitra yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

b) Merumuskan tujuan kemitraan dan peran calon mitra

Setelah mendapatkan data seluruh perusahaan yang memiliki kepedulian terhadap program kesehatan, selanjutnya dirumuskan tujuan kemitraan dan peran yang diharapkan dari para calon mitra.

c) Penggalangan Komitmen dengan Dunia Usaha potensial

Tujuan dari langkah ini adalah dapat diperolehnya kesepakatan dan ikatan antara pihak yang berinisiatif dengan pihak-pihak yang diajak bermitra, untuk bersama-sama mendukung pelaksanaan gagasan kemitraan. Hasil dari langkah ini sebaiknya tidak dinyatakan dalam bentuk lisan atau ucapan-ucapan saja. Kesepakatan sebaiknya dinyatakan dan dirumuskan dalam bentuk perjanjian tertulis atau nota kesepahaman (*Memorandum of Understanding*). Langkah menumbuhkan kesepakatan ini dilakukan melalui advokasi dengan menggunakan media penyampai gagasan. Penyiapan bentuk/format kerjasama yang akan disepakati dengan perusahaan.

d) Merumuskan rencana kerjasama

Setelah kesepakatan dicapai dan dinyatakan secara tertulis, kesepakatan ini digunakan sebagai titik awal untuk menyusun rencana kerjasama. Rencana kerjasama ini sangat penting, karena merupakan acuan bagaimana mencapai tujuan-tujuan kerjasama.

Hal-hal penting yang perlu diperhatikan dan ditentukan dengan baik merumuskan rencana kerjasama adalah:

- Kejelasan Tujuan
- Kejelasan dan Sinkronisasi Kegiatan
- Kejelasan Alokasi Sumber Daya
- Kejelasan Waktu Pelaksanaan

Selain keempat hal tersebut di atas, yang juga perlu ditetapkan dalam merumuskan rencana adalah forum dan mekanisme kerjasama.

e) Pelaksanaan Kerjasama

Sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, kegiatan-kegiatan dilaksanakan. Kerap kali sebagai tanda dimulainya kegiatan-kegiatan proyek kemitraan dilakukan semacam peresmian atau pencahangan. Acara ini tidak sekedar bersifat seremonial, tetapi yang penting adalah sebagai pengingat kembali atas kesepakatan-kesepakatan yang telah dicapai dan penegasan tekad untuk memulai kerjasama (kemitraan).

f) Evaluasi atas pelaksanaan kerjasama dengan dunia usaha baik di tingkat Kabupaten/Kota.

Pemantauan dilakukan selama program kemitraan berlangsung untuk mengetahui dengan segera: (a) kemajuan-kemajuan yang dicapai, (b) penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Sedangkan evaluasi dilakukan secara *cross sectional* pada saat-saat tertentu setelah program kemitraan berjalan beberapa waktu, termasuk setelah berakhirnya program kemitraan. Evaluasi dilakukan untuk melihat apakah program kemitraan (khususnya strateginya) masih efektif dilihat dari sisi perkembangan lingkungan strategis. Alat untuk pemantauan dan evaluasi adalah sistem informasi

4. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan

Untuk mencapai Indikator Kinerja Kegiatan ini, maka perlu dibuat rencana aksi kegiatan yang merupakan pentahapan kegiatan berdasarkan aktivitas utama di berbagai tingkatan.

a. Direktorat Promosi Kesehatan.

1) Kerjasama Dalam Negeri dengan Organisasi Kemasyarakatan di Bidang Kesehatan.

Tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan sebagai berikut:

- a) Penetapan kriteria organisasi kemasyarakatan yang berpotensi untuk menjalin kerjasama dalam program kesehatan.

Penetapan kriteria organisasi kemasyarakatan dimaksudkan untuk menjangkau organisasi kemasyarakatan yang akan bekerjasama dengan kementerian kesehatan, dengan tujuan pelaksanaan kerjasama khususnya dibidang kesehatan dapat berjalan dengan efektif.

- b) Pengklasifikasian ruang lingkup program kesehatan yang selama ini dilaksanakan oleh organisasi kemasyarakatan

Pada tahap ini, pusat melakukan analisis atas hasil evaluasi terhadap program kesehatan yang telah dilaksanakan selama ini oleh organisasi kemasyarakatan yang selanjutnya menetapkan ruang lingkup program kesehatan yang akan dilaksanakan berikutnya sesuai dengan arah kebijakan Kementerian Kesehatan.

- c) Pertemuan dengan organisasi kemasyarakatan potensial untuk tingkat nasional.

Tujuan dari langkah ini adalah dapat diperolehnya kesepakatan dan ikatan antara pihak yang berinisiatif dengan pihak-pihak yang diajak bermitra, untuk bersama-sama mendukung pelaksanaan gagasan kemitraan. Hasil dari langkah ini sebaiknya tidak dinyatakan dalam bentuk lisan atau ucapan-ucapan saja. Kesepakatan sebaiknya dinyatakan dan dirumuskan dalam bentuk perjanjian tertulis atau nota kesepahaman (*Memorandum of Understanding*). Langkah menumbuhkan kesepakatan ini dilakukan melalui advokasi dengan menggunakan media penyampai gagasan. Penyiapan bentuk/format kerjasama yang akan disepakati dengan perusahaan.

- d) Merumuskan rencana kerjasama

Setelah kesepakatan dicapai dan dinyatakan secara tertulis, kesepakatan ini digunakan sebagai titik awal untuk menyusun rencana kerjasama. Rencana kerjasama ini sangat penting, karena merupakan acuan bagaimana mencapai tujuan-tujuan kerjasama.

Hal-hal penting yang perlu diperhatikan dan ditentukan dengan baik merumuskan rencana kerjasama adalah:

- Kejelasan Tujuan
- Kejelasan dan Sinkronisasi Kegiatan
- Kejelasan Alokasi Sumber Daya
- Kejelasan Waktu Pelaksanaan

Selain keempat hal tersebut di atas, yang juga perlu ditetapkan dalam merumuskan rencana adalah forum dan mekanisme kerjasama.

e) Pelaksanaan Kerjasama

Sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, kegiatan-kegiatan dilaksanakan. Kerap kali sebagai tanda dimulainya kegiatan-kegiatan proyek kemitraan dilakukan semacam peresmian atau pencahangan. Acara ini tidak sekedar bersifat seremonial, tetapi yang penting adalah sebagai pengingat kembali atas kesepakatan-kesepakatan yang telah dicapai dan peneguhan tekad untuk memulai kerjasama (kemitraan).

f) Pembinaan Teknis pada Organisasi Kemasyarakatan yang telah bekerjasama

Pemberian bimbingan teknis secara berkesinambungan kepada ormas-ormas bidang kesehatan baik secara nasional maupun lokal sehingga ormas-ormas dapat melaksanakan program-program kesehatan secara efektif sesuai sasaran yang diharapkan.

g) Evaluasi pelaksanaan program-program kesehatan yang dilakukan oleh ormas baik untuk tingkat pusat, propinsi, maupun Kabupaten/Kota.

Pemantauan dilakukan selama program kemitraan berlangsung untuk mengetahui dengan segera: (a) kemajuan-kemajuan yang dicapai, (b) penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Sedangkan evaluasi dilakukan secara *cross sectional* pada saat-saat tertentu setelah program kemitraan berjalan beberapa waktu, termasuk setelah berakhirnya program kemitraan. Evaluasi

dilakukan untuk melihat apakah program kemitraan (khususnya strateginya) masih efektif dilihat dari sisi perkembangan lingkungan strategis. Alat untuk pemantauan dan evaluasi adalah sistem informasi.

b. Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi.

1) Kerjasama Dalam Negeri dengan Organisasi Kemasyarakatan di Bidang Kesehatan.

Tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan sebagai berikut:

- a) Pendataan terhadap organisasi kemasyarakatan sesuai dengan kriteria calon mitra sesuai dengan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
- b) Merumuskan tujuan kemitraan dan peran dari para calon mitra
Setelah mendapatkan data seluruh organisasi kemasyarakatan yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan, selanjutnya dirumuskan tujuan kemitraan dan peran yang diharapkan dari para calon mitra.
- c) Penggalangan Komitmen dengan Organisasi Kemasyarakatan potensial
Tujuan dari langkah ini adalah dapat diperolehnya kesepakatan dan ikatan antara pihak yang berinisiatif dengan pihak-pihak yang diajak bermitra, untuk bersama-sama mendukung pelaksanaan gagasan kemitraan. Hasil dari langkah ini sebaiknya tidak dinyatakan dalam bentuk lisan atau ucapan-ucapan saja. Kesepakatan sebaiknya dinyatakan dan dirumuskan dalam bentuk perjanjian tertulis atau nota kesepahaman (*Memorandum of Understanding*). Langkah menumbuhkan kesepakatan ini dilakukan melalui advokasi dengan menggunakan media penyampai gagasan. Penyiapan bentuk/format kerjasama yang akan disepakati dengan perusahaan.
- d) Merumuskan rencana kerjasama
Setelah kesepakatan dicapai dan dinyatakan secara tertulis, kesepakatan ini digunakan sebagai titik awal untuk menyusun rencana kerjasama. Rencana kerjasama ini sangat penting,

karena merupakan acuan bagaimana mencapai tujuan-tujuan kerjasama.

Hal-hal penting yang perlu diperhatikan dan ditentukan dengan baik merumuskan rencana kerjasama adalah:

- Kejelasan Tujuan
- Kejelasan dan Sinkronisasi Kegiatan
- Kejelasan Alokasi Sumber Daya
- Kejelasan Waktu Pelaksanaan

Selain keempat hal tersebut di atas, yang juga perlu ditetapkan dalam merumuskan rencana adalah forum dan mekanisme kerjasama.

e) Pelaksanaan Kerjasama

Sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, kegiatan-kegiatan dilaksanakan. Kerap kali sebagai tanda dimulainya kegiatan-kegiatan proyek kemitraan dilakukan semacam peresmian atau pencahangan. Acara ini tidak sekedar bersifat seremonial, tetapi yang penting adalah sebagai pengingat kembali atas kesepakatan-kesepakatan yang telah dicapai dan penegasan tekad untuk memulai kerjasama (kemitraan).

f) Pembinaan Teknis pada Organisasi Kemasyarakatan yang telah bekerjasama

Pemberian bimbingan teknis secara berkesinambungan kepada ormas-ormas bidang kesehatan di tingkat propinsi sehingga ormas-ormas dapat melaksanakan program-program kesehatan secara efektif sesuai sasaran yang diharapkan.

g) Evaluasi atas pelaksanaan kerjasama dengan organisasi kemasyarakatan.

Pemantauan dilakukan selama program kemitraan berlangsung untuk mengetahui dengan segera: (a) kemajuan-kemajuan yang dicapai, (b) penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Sedangkan evaluasi dilakukan secara *Cross Sectional* pada saat-saat tertentu setelah program kemitraan berjalan beberapa waktu, termasuk setelah berakhirnya program kemitraan. Evaluasi

dilakukan untuk melihat apakah program kemitraan (khususnya strateginya) masih efektif dilihat dari sisi perkembangan lingkungan strategis. Alat untuk pemantauan dan evaluasi adalah sistem informasi.

c. Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

1) Kerjasama Dalam Negeri dengan Organisasi Kemasyarakatan di Bidang Kesehatan.

Tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan sebagai berikut:

a) Pendataan terhadap organisasi kemasyarakatan sesuai dengan kriteria calon mitra sesuai dengan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

b) Merumuskan tujuan kemitraan dan peran dari para calon mitra
Setelah mendapatkan data seluruh organisasi kemasyarakatan yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan, selanjutnya dirumuskan tujuan kemitraan dan peran yang diharapkan dari para calon mitra.

c) Penggalangan Komitmen dengan Organisasi Kemasyarakatan potensial

Tujuan dari langkah ini adalah dapat diperolehnya kesepakatan dan ikatan antara pihak yang berinisiatif dengan pihak-pihak yang diajak bermitra, untuk bersama-sama mendukung pelaksanaan gagasan kemitraan. Hasil dari langkah ini sebaiknya tidak dinyatakan dalam bentuk lisan atau ucapan-ucapan saja. Kesepakatan sebaiknya dinyatakan dan dirumuskan dalam bentuk perjanjian tertulis atau nota kesepahaman (*Memorandum of Understanding*). Langkah menumbuhkan kesepakatan ini dilakukan melalui advokasi dengan menggunakan media penyampai gagasan. Penyiapan bentuk/format kerjasama yang akan disepakati dengan perusahaan.

d) Merumuskan rencana kerjasama

Setelah kesepakatan dicapai dan dinyatakan secara tertulis, kesepakatan ini digunakan sebagai titik awal untuk menyusun rencana kerjasama. Rencana kerjasama ini sangat penting,

karena merupakan acuan bagaimana mencapai tujuan-tujuan kerjasama.

Hal-hal penting yang perlu diperhatikan dan ditentukan dengan baik merumuskan rencana kerjasama adalah:

- Kejelasan Tujuan
- Kejelasan dan Sinkronisasi Kegiatan
- Kejelasan Alokasi Sumber Daya
- Kejelasan Waktu Pelaksanaan

Selain keempat hal tersebut di atas, yang juga perlu ditetapkan dalam merumuskan rencana adalah forum dan mekanisme kerjasama.

e) Pelaksanaan Kerjasama

Sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, kegiatan-kegiatan dilaksanakan. Kerap kali sebagai tanda dimulainya kegiatan-kegiatan proyek kemitraan dilakukan semacam peresmian atau pencahangan. Acara ini tidak sekedar bersifat seremonial, tetapi yang penting adalah sebagai pengingat kembali atas kesepakatan-kesepakatan yang telah dicapai dan penegasan tekad untuk memulai kerjasama (kemitraan).

f) Pembinaan Teknis pada Organisasi Kemasyarakatan yang telah bekerjasama

Pemberian bimbingan teknis secara berkesinambungan kepada ormas-ormas bidang kesehatan di tingkat propinsi sehingga ormas-ormas dapat melaksanakan program-program kesehatan secara efektif sesuai sasaran yang diharapkan.

g) Evaluasi atas pelaksanaan kerjasama dengan organisasi kemasyarakatan.

Pemantauan dilakukan selama program kemitraan berlangsung untuk mengetahui dengan segera: (a) kemajuan-kemajuan yang dicapai, (b) penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Sedangkan evaluasi dilakukan secara *cross sectional* pada saat-saat tertentu setelah program kemitraan berjalan beberapa waktu, termasuk setelah berakhirnya program kemitraan. Evaluasi

dilakukan untuk melihat apakah program kemitraan (khususnya strateginya) masih efektif dilihat dari sisi perkembangan lingkungan strategis. Alat untuk pemantauan dan evaluasi adalah sistem informasi.

BAB IV

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Dalam siklus manajemen, pemantauan dan evaluasi merupakan unsur penting yang memberi input balik bagi perencanaan, karena evaluasi dapat menilai kinerja sebuah organisasi dalam satu kurun waktu tertentu. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut diharapkan arah program dan kebijakan yang dituangkan ke dalam kegiatan akan mampu memenuhi tujuan organisasi dan keinginan pemangku kepentingan.

Sehingga untuk memperoleh hasil yang diinginkan maka pemantauan dan evaluasi harus dilakukan secara terintegrasi sejak perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi. Pemantauan dan evaluasi yang sifatnya terintegrasi ini akan dapat menyimpulkan secara utuh, berhasil tidaknya suatu kegiatan yang dilakukan oleh masing-masing fungsi yang berperan.

Konsistensi dan komitmen sejak dari perencanaan, penganggaran, pengorganisasian, dan pelaksanaan program/kegiatan, penting untuk dipahami oleh para evaluator. Evaluator bertugas untuk mendeteksi berbagai kekurangan dan penyimpangan yang ada, yang dapat diidentifikasi melalui pemantauan terhadap kegiatan-kegiatan yang sedang berjalan, serta evaluasi terhadap program dan kegiatan yang telah dilaksanakan.

Pemantauan dan Evaluasi merupakan komponen perencanaan yang sangat penting, sebagai alat (*Tools*) yang mengontrol kinerja perencanaan yang dilakukan di suatu wilayah tertentu. Suatu program dan kegiatan pada dasarnya memiliki tujuan umum dan rencana aksi yang saling terkait. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan dan evaluasi, sehingga hasil yang didapatkan lebih maksimal. Pemantauan dan evaluasi mengekstraksi informasi yang relevan dari masa lalu, aktivitas yang sedang dilakukan saat ini yang dapat dijadikan *feedback* untuk program, kegiatan dan rencana aksi dimasa yang akan datang. Pemantauan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan selama proses perencanaan tersebut dilakukan. Pemantauan merupakan suatu proses kegiatan reuiu terhadap

keberhasilan tujuan yang ingin dicapai. Sedangkan evaluasi merupakan kegiatan yang dilakukan pada akhir proses perencanaan, yaitu melakukan review terhadap *output*, *outcome* dan kesesuaian tujuan dengan capaian hasil dari pelaksanaan program, kegiatan, dan rencana aksi.

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi bertujuan untuk (a) mendapatkan informasi mengenai perkembangan pelaksanaan program/kegiatan/rencana aksi yang direalisasikan berdasarkan perencanaan; (b) mengidentifikasi dan menginventarisasi permasalahan dari aspek teknis maupun administrasi serta upaya pemecahan yang akan/telah dilakukan; (c) mengevaluasi hasil pelaksanaan program/kegiatan/rencana aksi khususnya berkaitan dengan visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Indikator kinerja (*Performance Indicators*) merupakan ukuran mengenai masukan, keluaran, hasil dan dampak dari kegiatan yang dilakukan. Adapun jenis indikator kinerja yang digunakan meliputi:

1. Indikator kuantitatif, yaitu suatu indikator yang berupa angka atau persentase. Hal ini digunakan untuk mengukur penilaian terhadap signifikansi *outcome* dari suatu kegiatan yang membutuhkan data baik dalam angka maupun persentase.
2. Indikator kualitatif, menyatakan penilaian yang bersifat kualitatif berupa pengertian tentang perubahan yang terjadi, yaitu :
 - a. Mengukur persepsi
 - b. Menggambarkan perubahan perilaku

Tingkat ukuran kinerja yang digunakan dalam kegiatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan, meliputi 4 (empat) hal, yaitu :

1. Indikator dampak (*impact*). Indikator ini menunjukkan pengaruh, baik positif maupun negatif yang ditimbulkan akibat pelaksanaan kegiatan yang telah dilaksanakan.
2. Indikator hasil (*outcome*). Indikator ini digunakan untuk mengukur capaian dari berbagai kegiatan dalam suatu program yang telah selesai dilaksanakan. Indikator ini mencerminkan berfungsinya keluaran berbagai kegiatan pada jangka menengah.

3. Indikator keluaran (*output*). Indikator ini digunakan untuk mengukur keluaran yang langsung dihasilkan dari suatu pelaksanaan kegiatan, baik fisik maupun nonfisik.
4. Indikator masukan (*input*). Indikator ini mengukur jumlah sumberdaya yang dipergunakan seperti anggaran (dana), SDM, peralatan, material dan masukan lain yang dipergunakan untuk melaksanakan kegiatan.

Tabel 4.1 Contoh Instrumen Pemantauan dan Evaluasi

| No | Uraian | Keterangan |
|----|-----------------------|------------|
| 1 | Arah Kebijakan | |
| 2 | Sasaran | |
| 3 | Kegiatan | |
| 4 | Instrumen: | |
| | Data yang dibutuhkan | |
| | Metode yang digunakan | |
| | Sumber data | |
| 5 | Teknis analisis | |

Tabel 4.2 Contoh Lembar kerja monitoring dan evaluasi

| No | Uraian | Hasil Pemantauan dan Evaluasi |
|----|--|-------------------------------|
| 1 | Program | |
| 2 | Sasaran | |
| 3 | Kegiatan | |
| 4 | Lokasi | |
| 5 | Volume | |
| 6 | Uraian hasil implementasi kegiatan | |
| 7 | Penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan | |
| 8 | Permasalahan pada saat pelaksanaan kegiatan | |
| 9 | Penyelesaian masalah pada saat pelaksanaan kegiatan | |
| 10 | Kesesuaian implementasi dengan perencanaan | |
| 11 | Kesesuaian implementasi kegiatan dengan visi, misi, tujuan dan sasaran | |
| 12 | Rekomendasi | |

BAB V

PENUTUP

Rencana Aksi Nasional Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat merupakan pedoman bagi semua pihak dalam melakukan pembangunan kesehatan dan gizi masyarakat di Indonesia. Koordinasi dan sinkronisasi program promosi kesehatan antara para pemangku kepentingan merupakan kunci keberhasilan terlaksananya Rencana Aksi Nasional Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Diperlukan komitmen bersama antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota, serta masyarakat untuk menciptakan Generasi Bangsa yang berkualitas melalui pembangunan kesehatan dan gizi masyarakat.

Dengan adanya Rencana Aksi Nasional Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat ini diharapkan para pemangku kepentingan dapat menyusun program dan kegiatan secara terintegrasi dan berkesinambungan sehingga peningkatan kesehatan masyarakat dapat dilakukan secara sistematis dan memperoleh hasil yang optimal. Dukungan dari berbagai pihak, baik Lembaga di tingkat Nasional, pihak swasta maupun Lembaga Internasional sangat diharapkan, karena dengan banyaknya dukungan dan kerjasama yang lebih baik, maka upaya pembangunan dan peningkatan masyarakat Indonesia yang sehat dan mandiri dapat cepat terwujud.

Direktur Promosi Kesehatan dan
Pemberdayaan Masyarakat



dr. R. Dedi Kuswenda, M.Kes
NIP. 196709171987031001