

**PEDOMAN PENYUSUNAN
PROFIL PROMOSI KESEHATAN**



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2011

Salah satu misi Kementerian Kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.



Dalam mewujudkan misi tersebut, Kementerian Kesehatan menugaskan Pusat Promosi Kesehatan sebagai unit yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan dengan tujuan memudahkan individu, keluarga, dan masyarakat untuk ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Salah satu sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan hasil pemantauan terhadap pencapaian kinerja dari kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan adalah Profil Promosi Kesehatan. Laporan ini memberikan gambaran yang komprehensif tentang komunitas, potensi daerah, dan potret masyarakat dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

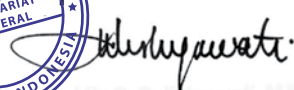
Tujuan dari diterbitkannya buku Pedoman Penyusunan Profil Promosi Kesehatan ini adalah sebagai acuan dalam penyusunan Profil Promosi Kesehatan di tingkat Provinsi. Profil Promosi Kesehatan Provinsi yang disusun nantinya dapat digunakan untuk mengetahui pencapaian program; menjelaskan kebutuhan sehingga dapat diprioritaskan untuk tindakan peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), dan penanggulangan; mengidentifikasi indikator kesehatan dan sumber data yang dapat digunakan untuk memantau perubahan dan kemajuan dalam isu-isu prioritas kesehatan; memudahkan penyusunan data dasar untuk perencanaan kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat dan dokumen perencanaan masyarakat lainnya; serta bahan advokasi pada pemangku kepentingan untuk menetapkan kebijakan kesehatan di daerah.

Dengan adanya Pedoman Penyusunan Profil Promosi Kesehatan ini diharapkan dapat membantu pengelola program pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan untuk melakukan pemantauan pelaksanaan kegiatan dalam mendukung Indonesia sehat.



Jakarta, Juli 2011

Kepala Pusat Promosi Kesehatan



dr. Lily S. Sulistyowati, MM

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

613
Ind
p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jendral
Pedoman penyusunan profil promosi kesehatan
Jakarta, : Kementerian Kesehatan RI 2011
ISBN 478 - 602 - 9364 - 53 - 8
I. Judul I HEALTH PROMOTION
II. COMMUNITY HEALTH SERVICES

> DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	III		
DAFTAR ISI	IV		
PENDAHULUAN			
1.1 LATAR BELAKANG	7		
1.2 SISTEMATIKA PENULISAN	9		
1.3 WAKTU PENYUSUNAN PROFIL	10		
BAB I PENDAHULUAN			
1.1 LATAR BELAKANG	11		
1.2 TUJUAN	11		
BAB II GAMBARAN UMUM			
2.1 GAMBARAN UMUM WILAYAH	13		
2.2 KEADAAN PENDUDUK	14		
a. Jumlah Penduduk	14		
b. Jumlah Rumah Tangga	15		
c. Jenis Kelamin	15		
d. Usia	16		
2.3 POTENSI YANG DIMILIKI			
1. Kondisi Sosial Ekonomi	17		
a. Mata Pencaharian	17		
b. Pendapatan Per kapita	18		
2. Tingkat Pendidikan	18		
a. Pendidikan tertinggi yang Ditamatkan	19		
b. Kemampuan Baca Tulis	19		
3. Budaya	20		
4. Pencarian Pelayanan Kesehatan	20		
5. Akses Informasi	21		
a. Sumber informasi	21		
b. Media Informasi yang tersedia	22		
6. Organisasi Masyarakat dan Kelompok Masyarakat Lain yang Memiliki Potensi sebagai Agent of Change dalam Bidang Kesehatan	25		
		BAB III PROMOSI KESEHATAN	27
		3.1 ORGANISASI PROMOSI KESEHATAN	27
		a. Struktur organisasi	27
		b. Sasaran	27
		c. Strategi	28
		d. Kebijakan	28
		e. Sumber Daya	28
		1) Sumber Daya Manusia	28
		2) Anggaran	29
		3) Sarana Promosi Kesehatan	30
		3.2 PENCAPAIAN KINERJA PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PROMOSI KESEHATAN	30
		a. Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat	30
		b. Meningkatkan Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat	40
		1. Desa dan Kelurahan Siaga Aktif	40
		2. Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan	51
		c. Meningkatkan Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan	60
		d. Meningkatkan Kapasitas Promosi Kesehatan	61
		1) Peran Promosi Kesehatan terhadap Program	61
		2) Kapasitas Pengelola Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan	62
		e. Meningkatkan Kolaborasi antara Swasta/Dunia Usaha, LSM, Organisasi	
		f. Penyebarluasan Informasi Kesehatan	63
		BAB IV PENUTUP	
		4.1 KESIMPULAN	65
		4.2 REKOMENDASI	65

LAMPIRAN

1. JADWAL PENYUSUNAN PROFIL	68
2. TABEL DATA PENCAPAIAN	69
a. Data Wilayah Administrasi	69
b. Data Kependudukan	70
c. Data PHBS	71
d. Data Desa dan Kelurahan Siaga Aktif	72
e. Data Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan	73
f. Data Pelayanan Kesehatan	74
g. Data Kebijakan Teknis Promosi Kesehatan	75
h. Data Ketenagakerjaan	76
i. Data Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan	77
j. Data Mitra	81
k. Data Sarana Promosi Kesehatan	83
l. Data Media Massa yang Dimanfaatkan dalam Penyebarluasan Informasi	84
m. Data Posyandu	88
n. Data Peningkatan Kapasitas Petugas Promosi Kesehatan	89
o. Data Media Promosi Kesehatan	90
3. DOKUMENTASI	

I. Latar Belakang

Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal dan terjangkau oleh berbagai lapisan masyarakat, maka sumber daya kesehatan bidang kesehatan dituntut untuk lebih bekerja secara profesional yang menjamin outcome yang akan dirasakan langsung oleh masyarakat. Hal tersebut terdapat dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan serta memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sejalan dengan Undang-Undang tersebut, visi Kementerian Kesehatan yaitu masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan dengan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.

Untuk mewujudkan visi dan misi Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 serta memperhatikan pencapaian prioritas nasional bidang kesehatan, Pusat Promosi Kesehatan memiliki tujuan meningkatkan perilaku sehat individu, keluarga, dan masyarakat dan berperan aktif dalam setiap gerakan kesehatan masyarakat melalui upaya promosi kesehatan yang terintegrasi secara lintas program, lintas sektor, swasta, dan masyarakat. Untuk meningkatkan penyelenggaraan pemberdayaan dan promosi kesehatan kepada masyarakat, Pusat Promosi Kesehatan menetapkan sasaran strategis yaitu:

1. Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di masyarakat
2. Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk hidup sehat, dengan:
 - Desa Siaga Aktif
 - Pos Kesehatan Desa yang Beroperasi
 - Sekolah Dasar yang mempromosikan kesehatan
3. Meningkatnya Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan:
 - Kabupaten/Kota yang diadvokasi untuk menetapkan kebijakan publik berwawasan kesehatan
4. Meningkatnya Kapasitas Promosi Kesehatan:
 - Jumlah strategi promosi kesehatan dalam program prioritas
 - Pengembangan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit
 - Pengembangan Promosi Kesehatan di Puskesmas

Adapun strategi Promosi Kesehatan dalam penyelenggaraan pemberdayaan dan promosi kesehatan kepada masyarakat adalah:

1. Meningkatkan komitmen dan dukungan stakeholder, pembuat kebijakan, dan pengambil keputusan.
 - Advokasi kebijakan kesehatan.
 - Koordinasi dan kolaborasi lintas program dan lintas sektor.
2. Meningkatkan aliansi dan kemitraan dengan swasta/dunia usaha.
3. Meningkatkan peran serta organisasi kemasyarakatan/kelompok potensial.
4. Memperkuat gerakan masyarakat
5. Meningkatkan akses informasi dan edukasi kepada individu, keluarga, dan masyarakat.
6. Meningkatkan kapasitas pengelola.

Indikator dan Target Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator	Target				
			2010	2011	2012	2013	2014
1	Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di masyarakat	1. Persentase rumah tangga ber-perilaku hidup bersih dan sehat	50	55	60	65	70
2	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	2. Persentase Desa Siaga Aktif	15	25	40	55	70
		3. Pos Kesehatan Desa yang Beroperasi	70.000	72.000	55.500	57.000	58.500
		4. Persentase Sekolah Dasar yang mempromosikan kesehatan	20	25	30	35	40
3	Meningkatnya kebijakan publik berwawasan kesehatan	5. Jumlah Kabupaten / Kota yang di advokasi untuk menetapkan kebijakan berwawasan kesehatan	25	75	175	250	325
4	Meningkatnya kapasitas promosi kesehatan	6. Jumlah Strategi Promosi Kesehatan Program Prioritas Kesehatan	5	8	10	12	15

Tabel I Indikator dan target Program pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan Tahun 2010-2014

Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan yang sesuai tujuan dan sasaran program serta mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam mewujudkan misi tersebut, Kementerian Kesehatan menugaskan Pusat Promosi Kesehatan sebagai unit yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan dengan tujuan memudahkan individu, keluarga, dan masyarakat untuk ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Salah satu sarana yang dapat digunakan

untuk melaporkan hasil pemantauan terhadap pencapaian kinerja dari kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan adalah Profil Promosi Kesehatan. Laporan ini memberikan gambaran yang komprehensif tentang komunitas, potensi daerah, dan potret masyarakat dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Tujuan dari diterbitkannya buku Pedoman Penyusunan Profil Promosi Kesehatan ini adalah sebagai acuan dalam penyusunan Profil Promosi Kesehatan di tingkat Provinsi. Profil Promosi Kesehatan Provinsi yang disusun nantinya dapat digunakan untuk mengetahui pencapaian program; menjelaskan kebutuhan sehingga dapat diprioritaskan untuk tindakan peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), dan penanggulangan; mengidentifikasi indikator kesehatan dan sumber data yang dapat digunakan untuk memantau perubahan dan kemajuan dalam isu-isu prioritas kesehatan; memudahkan penyusunan data dasar untuk perencanaan kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat dan dokumen perencanaan masyarakat lainnya; serta bahan advokasi pada pemangku kepentingan untuk menetapkan kebijakan kesehatan di daerah.

2. Sistematika Penulisan

Bentuk profil promosi kesehatan ini sebagai berikut :

Bab I	Pendahuluan, berisi penjelasan singkat tentang latar belakang penyusunan Profil Promosi Kesehatan Provinsi, tujuan umum, tujuan khusus profil serta proses penyusunan, dan orang-orang yang terlibat dalam penyusunan profil promosi kesehatan.
Bab II	Gambaran Umum, berisi penjelasan tentang gambaran umum wilayah, keadaan penduduk, dan potensi yang dimiliki oleh daerah. Menjelaskan luas wilayah, jumlah daerah administrasi, dan faktor lain yang spesifik pada daerah tersebut, data kependudukan, potensi sosial ekonomi, pendidikan, budaya, pola pencarian kesehatan, akses informasi, serta keberadaan organisasi masyarakat dan kelompok masyarakat yang dapat membantu peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
Bab III	Pada bagian ini disajikan uraian tentang: 1. Organisasi Promosi Kesehatan Menjelaskan tentang kekuatan yang dimiliki oleh organisasi Promosi Kesehatan meliputi struktur organisasi, sasaran yang akan dicapai, strategi, kebijakan yang ditetapkan, serta sumberdaya yang dimiliki (manusia, anggaran, dan sarana). 2. Pencapaian Kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan Menjelaskan kinerja program pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan provinsi sesuai dengan sasaran strategis provinsi tahun 2010-2014, yaitu: Rumah Tangga ber-PHBS, Desa Siaga Aktif, Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan, Kabupaten dan Kota diadvokasi untuk menetapkan Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan, dan strategi promosi kesehatan yang terintegrasi ke dalam strategi pencapaian tujuan pembangunan.
Bab IV	Penutup, menjelaskan kesimpulan hasil menyeluruh dari Profil Promosi Kesehatan Provinsi dan rekomendasi. Mengemukakan tinjauan secara umum tentang keberhasilan/kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang berkaitan dengan kinerja instansi yang bersangkutan serta strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang.

3. Waktu Penyusunan Profil

Waktu pembuatan profil promosi kesehatan di tingkat provinsi mulai dari persiapan pada bulan Maret, pengumpulan data bulan Mei sampai Juli, dan pelaporan secara berjenjang mulai September sampai Desember setiap tahunnya (lampiran 1). Profil promosi kesehatan dilaporkan pada Kepala Bagian/Sub Bagian/Seksi yang bertanggungjawab pada program pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan pada setiap jenjang administrasi (kabupaten, provinsi, dan pusat).

1.1 Latar Belakang

Latar belakang berisi definisi profil promosi kesehatan dan data-data yang digambarkan. Pengertian profil promosi kesehatan adalah laporan yang memberikan gambaran yang komprehensif tentang komunitas tentang potensi daerah dan potret masyarakat dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Profil kesehatan berisi tentang data wilayah (seperti luas wilayah, daerah administratif), data kependudukan (seperti perkembangan jumlah penduduk, jumlah rumah tangga, jenis kelamin, kelompok umur, kepadatan penduduk), potensi daerah (kondisi sosial ekonomi, budaya masyarakat ketersediaan akses informasi, mitra potensial), potret masyarakat (pola pengambilan keputusan, pola pencarian pelayanan kesehatan, sumberdaya organisasi promosi kesehatan di daerah, dan keberhasilan pencapaian program beserta cara pencapaiannya).

Selain itu juga menggambarkan proses membuat, memperbarui, dan mengkaji profil, dengan informasi beserta siapa saja yang terlibat. Dijelaskan bagaimana pekerjaan dilakukan, termasuk pekerjaan tim (di provinsi beranggotakan kabupaten), instrumen pengumpulan data yang digunakan, dan proses menganalisis dan menafsirkan data. Setiap orang dalam tim (kabupaten), misalnya, memiliki sekelompok kecil anggota untuk mengumpulkan data dari kecamatan, dan seterusnya.

1.2 Tujuan Profil Promosi Kesehatan

a. Tujuan Umum

Diperolehnya gambaran potensi dan pencapaian kinerja kegiatan pemberdayaan masyarakat promosi kesehatan

b. Tujuan Khusus

Tujuan profil kesehatan masyarakat yang komprehensif adalah:

1. Mendapatkan data dan informasi potensi komunitas dalam satu wilayah
2. Menjelaskan kebutuhan sehingga dapat diprioritaskan untuk tindakan peningkatan (promotif), pencegahan dan penanggulangan
3. Mengidentifikasi indikator kesehatan dan sumber data yang dapat digunakan untuk memantau perubahan dan kemajuan dalam isu-isu prioritas kesehatan
4. Menyusun data dasar untuk perencanaan kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat dan dokumen perencanaan masyarakat lainnya

2.1 GAMBARAN UMUM WILAYAH

Deskripsi geografis wilayah meningkatkan pengetahuan pembaca tentang wilayah, baik pemahaman tempat dan lokasi, tempat, serta karakteristik masyarakatnya. Gambaran masyarakat harus meliputi aspek fisik daerah atau wilayah kesukuan dan bagaimana orang berinteraksi dengan, atau dipengaruhi oleh, lingkungan fisik mereka.

Komponen umum deskripsi geografis adalah:

- a. Lokasi, luas wilayah, keadaan wilayah (dataran tinggi, dataran rendah, pantai), kepadatan wilayah yang dihuni, dan bagaimana medan (berbukit, lembah), serta faktor lain yang mempengaruhi bagaimana orang hidup. Gambaran wilayah dilengkapi dengan peta daerah.

Tabel 2.1 Gambaran Umum Wilayah Provinsi AAA Tahun 2011

No	Kabupaten/Kota	Luas Wilayah (km ²)	Keadaan Wilayah	Kepadatan Penduduk (km ²)
1.	Kab.WWWW	1700	Dataran tinggi	15.59
2.	Kota XXX	800	Dataran rendah	31.25
3.	Kab YYY	650	Pantai	37.69
4.	Kota ZZZ	1189	Pantai	16.19
	Total	4339	Rata-rata	25.18

Sumber : ...

- b. Jumlah Kabupaten, kecamatan, desa, dan kelurahan, dan klasifikasi daerah (misalnya Daerah Bermasalah Kesehatan, Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan, dll).

Tabel 2.2 Gambaran Wilayah Administrasi Provinsi AAA Tahun 2011

No	Kab/Kota	Jumlah Kecamatan	Jumlah Kelurahan	Jumlah Desa	Kategori Wilayah
1.	Kab.WWWW	10	35	20	Perbatasan
2.	Kota XXX	7	28	45	-
3.	Kab YYY	6	19	31	Kepulauan
4.	Kota ZZZ	7	22	20	-
	TOTAL	30	104	116	

Sumber : ...

c. Faktor-faktor lain boleh dimasukkan seperti (pola penggunaan lahan, seperti pertanian, industri, rekreasi, taman, dan sebagainya; sungai, danau, pegunungan dan dampaknya terhadap kehidupan di daerah tersebut).

2.2 KEADAAN PENDUDUK

Penjelasan komunitas juga mencakup informasi populasi, termasuk kepadatan, perubahan pada populasi dari waktu ke waktu, dan deskripsi penduduk dalam hal kelahiran dan kematian. Deskripsi Penduduk termasuk persentase (bukan hanya jumlah), serta perubahan dari waktu ke waktu atau tren bila memungkinkan dan berlaku dengan mengisi tabel pada lampiran. Sedangkan dalam bab ini data digambarkan dalam diagram (batang, piramida, lingkaran, dan lain-lain) yang memudahkan pembacaan data.

Deskripsi penduduk digunakan untuk meramalkan pertumbuhan penduduk, menganalisis pasar dan jasa, menentukan pemanfaatan lahan potensial, yurisdiksi politik diatur, dan untuk mengalokasikan sumber daya.

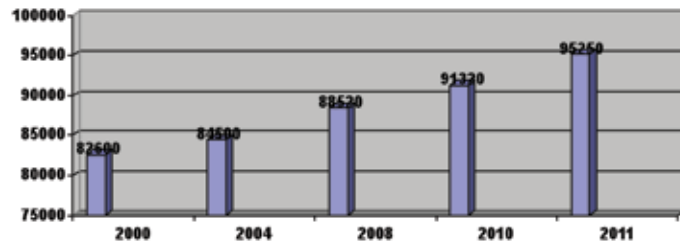
Beberapa langkah yang biasa digunakan untuk menggambarkan populasi, dan termasuk dalam profil kesehatan masyarakat, adalah:

a. Data Kependudukan

1. Jumlah Penduduk

Berisi jumlah penduduk secara perkiraan dan/atau perlindungan, serta perubahan dari waktu ke waktu berdasarkan data survei kependudukan terakhir dari badan yang berwenang melakukan survei (BPS, Badan Survei daerah, dll).

Gambar 2.1 Jumlah Penduduk Provinsi AAA Tahun 2000-2011

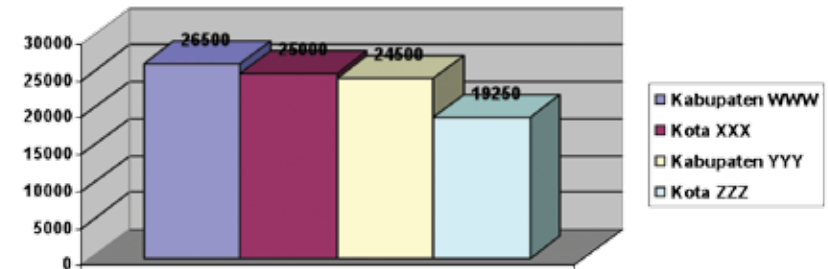


Sumber :

Narasi:

Dijelaskan narasi dari jumlah penduduk tiap tahun di Provinsi AAA Tahun 2000-2011. Analisis disertai faktor-faktor adanya kenaikan/penurunan jumlah penduduk, akibat yang ditimbulkan, kondisi dan upaya pengendalian penduduk di Provinsi AAA.

Gambar 2.2 Jumlah Penduduk Provinsi AAA Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2011



Sumber:

Narasi:

Dijelaskan narasi dari jumlah penduduk di Provinsi AAA menurut kabupaten/kota Tahun 2011. Daerah-daerah yang mempunyai penduduk paling banyak dan jumlah paling sedikit. Dianalisis kemungkinan pengaruh karakteristik wilayah terhadap jumlah penduduk, tantangan yang dihadapi, dan upaya pemecahan masalah ke depan.

2. Jumlah Rumah Tangga

Berisi jumlah rumah tangga yang ada di Provinsi menurut kabupaten/kota berdasarkan data survei kependudukan terakhir dari badan yang berwenang melakukan survei (BPS, Badan Survei daerah, dll). Data dapat berupa data 5 tahun terakhir periode pelaporan atau dari tahun-ke tahun.

Tabel 2.3 Jumlah Rumah Tangga Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi AAA Periode tahun 2007-2011

No	Kabupaten	JUMLAH RUMAH TANGGA				
		Tahun 2007	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010	Tahun 2011
1.	Kab.WWWW	5200	5650	5730	5820	5910
2.	Kota XXX	3750	4100	4320	4590	4660
3.	Kab YYY	4050	4567	4680	4700	4825
4.	Kota ZZZ	4690	4850	5023	5115	5321
	TOTAL	12000	14317	19753	20225	20716

Sumber :.....

Narasi:

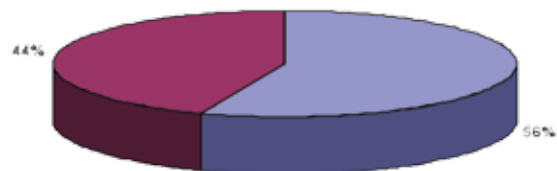
Dijelaskan narasi dari jumlah rumah tangga di Provinsi AAA menurut kabupaten/kota di Provinsi AAA Tahun 2007-2011. Diberikan penjelasan daerah-daerah yang mempunyai perubahan jumlah rumah tangga paling besar dan jumlah paling kecil.

Jumlah persebaran laju penduduk per kab/kota dibandingkan dengan laju penduduk Provinsi AAA. Disertai faktor-faktor adanya kenaikan/penurunan jumlah penduduk, akibat yang ditimbulkan, kondisi dan upaya pengendalian penduduk di Provinsi AAA.

2. Jenis kelamin

Berupa tabel/diagram yang menunjukkan jumlah laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin menentukan jenis resiko masalah kesehatan dan kebutuhan pelayanan kesehatan di suatu wilayah.

Gambar 2.3 Jumlah Penduduk Provinsi Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2011



Laki-laki: 44%
Perempuan: 58%

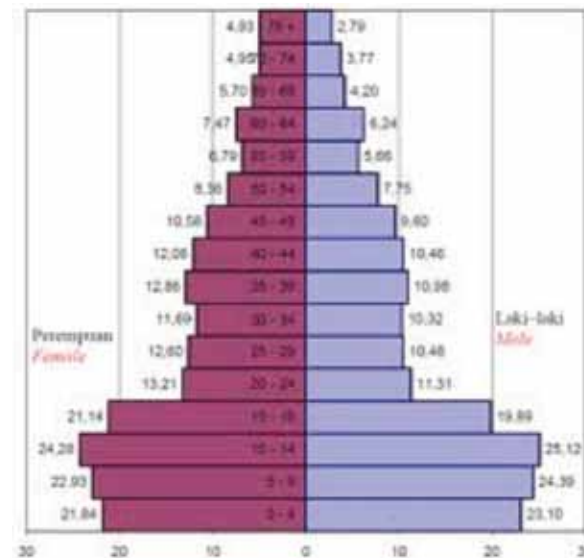
Narasi:

Selain persentase, juga disebutkan jumlah laki-laki dan perempuan di suatu wilayah. Jumlah sex ratio laki-laki terhadap 100 perempuan di provinsi AAA. Artinya setiap ada 100 orang perempuan ada laki-laki. Jenis kelamin menentukan jenis resiko masalah kesehatan dan kebutuhan pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Sehingga dapat dianalisis upaya daerah untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

4. Usia

Rentang usia sempit, seperti kelompok usia 5 atau 10 tahun, lebih berguna daripada kelompok usia yang luas, seperti 25-45 atau 65 tahun atau lebih. Hal ini dapat menggambarkan kebutuhan pelayanan dan informasi kesehatan penduduk. Disebutkan jumlah dan persentase tiap kelompok usia.

Gambar 2.4 Piramida Penduduk Provinsi AAA Tahun 2011



Sumber:.....

Gender dengan kelompok umur dapat menggambarkan populasi tertentu dan menunjukkan kebutuhan pelayanan untuk saat ini dan masa yang akan datang. Grafik di atas, menunjukkan proporsi penduduk di tiap kelompok umur, berdasarkan gender. Grafik struktur umur penduduk disebut populasi piramida. Mengetahui struktur umur dari waktu ke waktu

membantu untuk memahami berapa banyak populasi tumbuh secara keseluruhan, serta pada kelompok usia yang berbeda. Piramida penduduk grafis menunjukkan efek, misalnya, penurunan/peningkatan kesuburan atau reproduksi tertunda dan tingkat kematian tinggi pada kelompok tertentu (misalnya kematian yang tinggi di antara manusia selama perang). Piramida Penduduk dapat membantu mengidentifikasi kolam tumbuh manusia-hidup lebih lama dan perempuan, yang pada gilirannya membantu untuk merencanakan dana pensiun dan pelayanan kesehatan pada populasi tertentu.

2.3 POTENSI YANG DIMILIKI

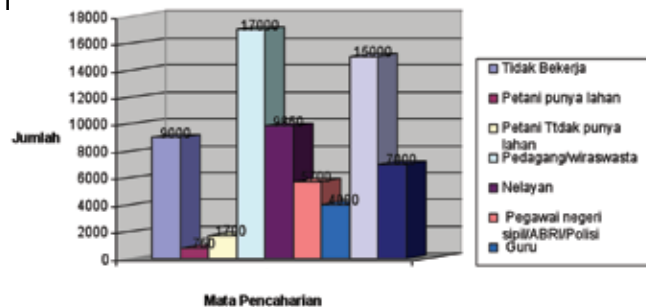
1. Kondisi Sosial Ekonomi

a. Mata pencaharian

Mata pencaharian adalah suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang dan keluarganya. Permintaan terhadap suatu barang atau jasa dalam kesehatan sangat ditentukan oleh faktor pendapatan keluarga dan faktor harga. Kemampuan ekonomi menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi seseorang memanfaatkan fasilitas kesehatan ataupun aktifitas sosial.

Masyarakat yang bekerja adalah penduduk pada usia produktif (14 sampai 64 tahun). Jenis pekerjaan dikategorikan menjadi: tidak bekerja, petani punya lahan, petani tidak punya lahan, pedagang/wiraswasta, nelayan, Pegawai Negeri Sipil/TNI/Polri, guru, pegawai sasta, buruh, dan lainnya. Ibu rumah tangga masuk dalam kategori tidak bekerja. Apabila ada masyarakat yang lingkup pekerjaannya tidak termasuk dalam kategori yang ada, boleh dimasukkan dalam kategori lain-lain.

Gambar 2.5 Jenis Mata Pencaharian Masyarakat di Provinsi AAA Tahun 2011



Sumber:.....

Diberikan penjelasan mengenai mata pencaharian masyarakat yang paling banyak dan paling sedikit pada setiap kabupaten/kota. Jenis pekerjaan dapat disesuaikan dengan keadaan masyarakat setempat.

b. Pendapatan perkapita

Pendapatan perkapita didapatkan dari hasil pembagian pendapatan daerah dibagi dengan jumlah penduduk daerah tersebut. Pendapatan perkapita sering digunakan sebagai tolak ukur kemakmuran dan tingkat pembangunan sebuah daerah semakin besar pendapatan perkapitanya, semakin makmur daerah tersebut. Pendapatan perkapita bukan merupakan penyebab langsung terhadap timbulnya masalah kesehatan, tetapi lebih ditekankan kepada kemampuan masyarakat atau keluarga dalam menyediakan makanan bergizi, tempat tinggal yang sehat, serta ketersediaan biaya untuk pemeliharaan kesehatan.

Tabel 2.4 Jumlah Rumah Tangga Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi AAA Periode tahun 2007-2011

No	Kabupaten	PENDAPATAN PERKAPITA				
		Tahun 2007	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010	Tahun 2011
1.	Kab. WWW	750.000	825.000	990.000	1.115.000	1.290.000
2.	Kota XXX	802.000	905.000	1.100.000	1.109.000	1.309.000
3.	Kab YYY	780.000	880.000	910.000	940.000	1.125.000
4.	Kota ZZZ	720.000	805.000	930.000	1.107.000	1.240.000
	Rata-rata	763.000	853.750	982.500	1.067.750	1.241.000

Narasi:

Yang dimaksud dengan pendapatan perkapita adalah besarnya pendapatan rata-rata penduduk di suatu daerah. Pendapatan perkapita masing-masing kabupaten/kota dibandingkan dengan pendapatan perkapita provinsi atau nasional. Dijelaskan pula peningkatan/penurunan pendapatan perkapita pada setiap wilayah. Menganalisis faktor apa yang menyebabkan kenaikan/penurunan tersebut. Data tentang pembiayaan kesehatan juga dapat ditambahkan dalam penjelasan, misalnya dana jamkesmas, jamkesda, atau biaya mandiri.

2. Tingkat pendidikan

a. Pendidikan tertinggi yang ditamatkan

Penduduk berpendidikan yang tinggi dapat mempercepat proses mengadopsi perilaku sehat. Hal ini dikarenakan mereka memiliki pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif yang membuat perilaku tersebut langgeng.

Tabel 2.5 Persentase Pendidikan Tertinggi yang Tamat Provinsi AAA Tahun 2011

No	Kabupaten	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG TAMAT				
		Tahun 2007	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010	Tahun 2011
1.	Tidak pernah sekolah	6.3	3.7	2.7	1.4	0.99
2.	Tidak tamat SD	7.9	6.1	5.7	3.1	2.6
3.	SD	21.9	15.5	14.02	11.8	9.3
4.	SMP	23.1	24.7	25.44	27.99	28
5.	SMA	20.8	27	28	29.7	30.61
6.	Perguruan Tinggi	20	23	24.14	26.01	28.5
	Total	100	100	100	100	100

Sumber:.....

Narasi:

Persentase pendidikan tertinggi bagi penduduk yang berusia di atas 10 tahun. Data disertai penjelasan perkembangan kenaikan dan penurunan persentase jenjang pendidikan penduduk dari tahun ke tahun. Perlu dianalisis kabupaten/kota yang penduduknya tamat pendidikan tinggi dan penduduknya mayoritas pendidikan rendah, termasuk faktor yang menyebabkannya.

b. Kemampuan baca Tulis

Salah satu faktor pendidikan yang berperan dalam IPM adalah angka Melek Huruf, yaitu persentase penduduk berusia 10 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan huruf lainnya.

Tabel 2.6 Persentase Angka Melek Huruf di Provinsi AAA Tahun 2011

No	Kabupaten	PERSENTASE ANGKA MELEK HURUF				
		Tahun 2007	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010	Tahun 2011
1.	Kab.WWWW	56.3	56.7	67.7	68.4	79.1
2.	Kota XXX	45.9	56.1	66.7	68.1	72.6
3.	Kab.YYY	35.9	36.5	41.02	50.8	61.3
4.	Kota ZZZ	13.1	18.7	23.44	27.99	35
5.	Kab.WWWW	20.8	27	34	39	79.2
	Rata-rata	34.4	39	46.57	50.85	65.44

Sumber:.....

Narasi:

Dijelaskan besar angka melek huruf di Provinsi AAA dan tiap kabupaten/kota. Dilakukan analisis peningkatan/penurunan angka melek huruf di masyarakat.

3. Budaya

Budaya sangat erat hubungannya dengan masyarakat. Segala sesuatu yang terdapat dalam masyarakat ditentukan oleh kebudayaan yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri. Kebudayaan adalah sesuatu yang akan memengaruhi tingkat pengetahuan dan meliputi sistem ide atau gagasan yang terdapat dalam pikiran manusia, sehingga dalam kehidupan sehari-hari, kebudayaan itu bersifat abstrak. Sedangkan perwujudan kebudayaan adalah benda-benda yang diciptakan oleh manusia sebagai makhluk yang berbudaya, berupa perilaku dan benda-benda yang bersifat nyata, misalnya pola-pola perilaku, bahasa, peralatan hidup, organisasi sosial, religi, seni, dan lain-lain, yang kesemuanya ditujukan untuk membantu manusia dalam melangsungkan kehidupan bermasyarakat. Sehingga penting untuk melakukan identifikasi nilai budaya yang dianut oleh masyarakat yang terkait perilaku hidup sehat.

Salah satu kebudayaan yang berpengaruh adalah pola pengambilan keputusan dalam keluarga (matrilineal/patrilineal). Dalam bagian ini dijelaskan secara narasi bagaimana peran individu dan keluarganya dalam pengambilan keputusan sehari-hari. Dijelaskan pula upaya yang dilakukan dalam pemberian pesan kesehatan yang disesuaikan dengan pola pengambilan keputusan.

Hal lain yang juga penting untuk dicantumkan adalah kebiasaan masyarakat yang berpengaruh terhadap kesehatan (misalnya gotong royong, kebiasaan buang air besar di sungai, dll). Dijelaskan pula upaya yang dilakukan untuk mengembangkan kebiasaan baik dan mengurangi kebiasaan buruk yang ada.

4. Pencarian Pelayanan Kesehatan

Pola pencarian pelayanan kesehatan masyarakat selain dipengaruhi oleh budaya setempat juga sangat dipengaruhi oleh ketersediaan pelayanan, jarak antar pelayanan, transportasi menuju ke pelayanan. Perlu diberikan penjelasan tentang aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan secara umum.

Tabel 2.7 Pola Pencarian pelayanan Kesehatan Masyarakat

No	Kabupaten	PERSENTASE PENCARIAN PELAYANAN KESEHATAN				
		Tahun 2007	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010	Tahun 2011
1.	Poskesdes	-	-	2	7	10
2.	Puskesmas/Pustu	15	17	18	22	24
3.	Klinik/Dokter Swasta	20	21	21	17	18
4.	Rumah Sakit	16	16,5	17	17,5	20,2
5.	Dukun	25	25,5	22	19	15,8
6.	Pengobatan Alternatif	15	13	14	12,5	10
7.	Diobati Sendiri	9	7,5	6	5	2
	Total	100	100	100	100	100

Sumber:.....

Narasi:

Pola pencarian pelayanan kesehatan masyarakat dapat diperoleh dari data dokumentasi atau hasil survei yang dilakukan di masyarakat. Dijelaskan tren pencarian pelayanan kesehatan selama 5 tahun terakhir. Diperlukan analisis mengapa masyarakat cenderung memilih pelayanan kesehatan tertentu dibandingkan pelayanan lain.

5. Akses Informasi

a. Sumber informasi

Sumber informasi berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap atau keputusan bertindak. Banyak media seperti media massa, baik media cetak seperti surat kabar dan majalah, ataupun elektronika seperti televisi dan radio; dan pemuka pendapat untuk wilayah pedesaan dianggap cukup efektif untuk menciptakan konsesus sosial.

Pada bagian ini dijelaskan sumber informasi yang biasa digunakan masyarakat dalam menyerap informasi, bersikap, dan berperilaku. Pemuka pendapat yang dimaksudkan adalah tokoh agama, tokoh adat, tokoh masyarakat, kader, dan sebagainya. Selain itu disebutkan usaha yang dapat dilakukan untuk menggunakan sumber informasi tersebut dalam merubah perilaku masyarakat.

b. Media Informasi yang Tersedia

Media cetak maupun elektronik baik lokal maupun nasional dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk penyebarluasan informasi kesehatan pada masyarakat di daerah tersebut. Perlu adanya identifikasi media yang dapat dimanfaatkan sesuai dengan target market berbagai kalangan dan umur. Media cetak dapat berupa koran, majalah, buletin, *newsletter*, dll. Sedangkan media elektronik yang dapat dimanfaatkan adalah televisi dan radio.

Tabel 2.8 Media Massa Cetak yang Ada di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	MEDIA MASSA CETAK	
		YANG ADA	NAMA MEDIA MASSA CETAK
1.	Kab. WWW	3	Koran Media Indonesia, Majalah Cantik, Buletin Sehat
2	Kota XXX	4	Suara Rakyat, Tabloit Bunda, KoranKota Pos, Buletin Info
3	Kab YYY	4	Majalah Kab YYY, Warta Publik, Harian Masyarakat Peduli, Buletin Umat sehat
4	Kota ZZZ	2	Media Rakyat, Majalah Bugar
	TOTAL	13	

Sumber:.....

Narasi:

Media massa cetak yang dimaksud adalah media yang diterbitkan atau diedarkan di wilayah masyarakat setempat. Jenis media tertentu yang digunakan mampu menjangkau kelompok masyarakat sesuai dengan pangsa pasarnya. Media cetak merupakan saluran yang efektif untuk menyebarkan informasi kesehatan pada masyarakat.

Tabel 2.9 Media Televisi yang Ada dalam di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	MEDIA TELEVISI	
		YANG ADA	NAMA TELEVISI
1.	Kab. WWW	10	TV asik, Kab TV, Gemilang TV, Tivikita, CorpTV, AAATV, TV Nasional, MARSTV, TV anak, CTTV
2	Kota XXX	4	AAATV, Tivikita, MARSTV, TV anak
3	Kab YYY	3	KabTV, TV Asik, Gemilang TV
4	Kota ZZZ	2	Gemilang TV, KotakuTV
	TOTAL	19	

Sumber:.....

Narasi:

Televisi sudah dimiliki secara luas oleh masyarakat, sehingga informasi yang ditampilkan di televisi lebih banyak dilihat oleh masyarakat. Media televisi yang dimaksud adalah televisi nasional maupun lokal. Media televisi merupakan saluran yang efektif untuk menyebarkan informasi kesehatan pada masyarakat.

Tabel 2.10 Saluran Radio yang Ada di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	RADIO	
		YANG ADA	NAMA RADIO
1.	Kab.WWWW	4	RRI, Pro2 FM, Radiokita, InaRadio
2	Kota XXX	5	InnRadio, Pro2 FM, Radio Mustang, Female Radio, Radiokita
3	Kab.YYY	3	G-Radio, Radio Mustang, FemaleRadio
4	Kota ZZZ	2	Auradio, RRI
	TOTAL	14	

Sumber:.....

Narasi:

Saluran radio yang dimaksud adalah saluran yang dapat didengarkan oleh masyarakat di daerah tersebut. Radio terutama dimanfaatkan oleh masyarakat yang tidak dapat mengakses saluran televisi atau kalangan muda yang tingkat mobilitas tinggi. Perlu diberikan penjelasan target pasar dari masing-masing radio.

Tabel 2.11 Media Tradisional yang Ada di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	MEDIA TRADISIONAL	
		YANG ADA	NAMA MEDIA
1.	Kab.WWWW	2	Ketoprak,Wayang orang
2	Kota XXX	2	Toa masjid, majalah dinding
3	Kab.YYY	1	Wayang kulit
4	Kota ZZZ	1	Pantun
	TOTAL	6	

Sumber:.....

Narasi:

Media tradisional adalah media yang digunakan untuk berkomunikasi di wilayah lokal dan telah digunakan secara turun-temurun. Penggunaan media tradisional dalam penyampaian informasi kesehatan merupakan upaya untuk lebih dekat dengan masyarakat.

Penggunaan media internet sebagai sumber informasi juga dapat dijelaskan dalam narasi apabila daerah sudah memiliki akses jaringan internet yang baik.

6. Organisasi Masyarakat dan Kelompok Masyarakat Lain yang Memiliki Potensi sebagai Agent of Change dalam Bidang Kesehatan

Untuk mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan tidak dapat dilakukan oleh Kementerian Kesehatan saja, membutuhkan peran serta dari berbagai pihak termasuk peran serta dari organisasi kemasyarakatan. Diharapkan melalui peran organisasi tersebut, upaya menyehatkan masyarakat dapat ditingkatkan karena organisasinya sampai ke akar rumput.

Organisasi Kemasyarakatan adalah organisasi yang dibentuk oleh anggota masyarakat Warganegara Republik Indonesia secara sukarela atas dasar kesamaan kegiatan (profesi, fungsi, agama, dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa), untuk berperanserta dalam pembangunan dalam rangka mencapai tujuan nasional dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila. Menjelaskan peran (misalnya sebagai sumber informasi, penggerak masyarakat, pengembangan promkes di institusi yang dimiliki, dll) organisasi agama yang berpotensi untuk menjadi mitra bagi Provinsi untuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan di masing-masing kabupaten/kota.

Tabel 2.12 Organisasi Keagamaan yang ada dan bermitra dalam Promosi Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORGANISASI KEAGAMAAN	
		YANG ADA	NAMA ORMAS AGAMA
1.	Kab.WWWW	5	Majelis Taklim Annur, Jannah, AlFallah, Annahl, Annisa
2	Kota XXX	4	Muhammadiyah, NU, PERSIS,
3	Kab.YYY	5	PGI, Pemuda Hindu, Persekutuan Doa Gereja
4	Kota ZZZ	3	Remaja masjid
	TOTAL	17	

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan organisasi keagamaan yang berpotensi untuk menjadi mitra bagi Provinsi untuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan di masing-masing kabupaten/kota.

Tabel. 2.13 Organisasi Berdasarkan Kesamaan Fungsi yang ada di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORGANISASI BERDASARKAN KESAMAAN FUNGSI	
		YANG ADA	NAMA ORMAS PEMUDA
1.	Kab.WWWW	7	Karang Taruna, Pramuka, Forum Pemuda, PKK, Forum Wanita Kab XXX
2	Kota XXX	4	Perkumpulan Pecinta Alam Kota XXX, PKK, Persatuan Wanita Indonesia
3	Kab YYY	3	Pramuka, PKK, Forum Istri Karyawan,
4	Kota ZZZ	4	PKK, Karang Taruna, Pramuka, Forum Pemuda
	TOTAL	18	

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan organisasi berdasarkan kesamaan fungsi (seperti organisasi sosial, kewanitaan, kepemudaan, dll) yang berpotensi untuk menjadi mitra bagi Provinsi untuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan di masing-masing kabupaten/kota.

Tabel. 2.14 Organisasi Profesi yang ada di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORGANISASI PROFESI	
		YANG ADA	NAMA ORGANISASI PROFESI
1.	Kab.WWWW	1	IBI
2	Kota XXX	3	IDI, PPPKMI, IAKMI
3	Kab YYY	3	PDGI
4	Kota ZZZ	1	IBI, IDI, PPNI
	TOTAL	8	

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan peran organisasi profesi yang berpotensi untuk menjadi mitra bagi Provinsi untuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan di masing-masing kabupaten/kota.

3.1 ORGANISASI PROMOSI KESEHATAN

a. Struktur organisasi

Organisasi merupakan salah satu fungsi dari administrasi, yang merupakan wadah dari orang-orang atau unit kerja untuk dapat melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan oleh organisasi untuk mencapai tujuan organisasi. Bagian ini berisi struktur organisasi promosi kesehatan di provinsi dengan mengisi tabel *cecklist* sesuai dengan keadaan daerah.

Tabel 3.1 Struktur Organisasi Promosi Kesehatan di Provinsi AAA

NO	KAB/KOTA	STRUKTUR		ESELON			KETERANGAN
		Dinkes	UPTD	ESELON III	ESELON IV	NON ESELON	
1.	Kab.WWWW	√			√		Bergabung dengan bagian Kesga
2	Kota XXX		√	√			
3	Kab YYY	√				√	
4	Kota ZZZ	√			√		
5	Provinsi	√		√			

b. Sasaran

Sasaran yang akan dicapai oleh Promosi Kesehatan Provinsi tahun 2010-2014, meliputi:

1. Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat
2. Desa dan Kelurahan Siaga Aktif
3. Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan
4. Kabupaten dan Kota yang diadvokasi untuk menetapkan Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan
5. Strategi Promosi Kesehatan yang Terintegrasi ke dalam Strategi Pencapaian Tujuan Pembangunan.

c. Strategi

Strategi yang dipakai oleh Promosi Kesehatan pada umumnya adalah:

1. Advokasi,
2. Bina Suasana,
3. Gerakan Pemberdayaan, yang didukung dengan
4. Kemitraan

Dapat diberikan penjelasan tentang pelaksanaan strategi yang digunakan selama ini.

d. Kebijakan

Berisi kebijakan yang diterapkan dalam pelaksanaan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan di Provinsi.

e. Sumber Daya

Dalam mencapai kinerjanya, Promosi Kesehatan di Provinsi dan kabupaten didukung oleh beberapa sumber daya antara lain Sumber Daya Manusia dan Sumber Daya Anggaran.

1) Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah faktor sentral dalam suatu organisasi. Apapun bentuk serta tujuannya, organisasi dibuat berdasarkan berbagai visi untuk kepentingan manusia dan dalam pelaksanaan misinya dikelola dan diurus oleh manusia. Jadi, manusia merupakan faktor strategis dalam semua kegiatan institusi/organisasi.

Tabel 3.2 Sumber Daya Manusia Promosi Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	STRUKTURAL	NON FUNGSIONAL PKM	JUMLAH FUNGSIONAL PKM		JUMLAH
				AHLI	TERAMPIL	
1.	Kab.WWWW	5	7	1	3	16
2	Kota XXX	4	6	2	1	13
3	Kab YYY	5	10	-	3	18
4	Kota ZZZ	3	7	2	2	14
5	Provinsi	3	4	2	2	11
	TOTAL	20	34	7	11	72

Sumber:.....

Narasi:

Dijelaskan berapa jumlah tenaga Promosi Kesehatan pada masing-masing kab/kota. Pejabat struktural terdiri dari eselon III dan IV (kasubag, kasubid, kasie, dll). Jumlah Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat adalah petugas promosi kesehatan provinsi, kabupaten, rumah sakit, dan puskesmas yang melakukan tugasnya di masyarakat dan telah mengikuti diklat jabatan fungsional, mendapatkan sertifikat dan telah diangkat dengan Surat Keputusan (SK), baik sebagai PKM terampil maupun ahli. Sedangkan pegawai non fungsional PKM adalah pegawai promosi kesehatan yang tidak termasuk dalam jabatan struktural dan jabatan fungsional PKM, baik Pegawai Negeri Sipil maupun Pegawai Tidak Tetap.

Selain itu juga dijelaskan usaha apa saja yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan petugas promosi kesehatan serta masalah yang dihadapi dalam pengembangan SDM Promosi Kesehatan.

Tabel 3.3 Sumber Daya Manusia Promosi Kesehatan berdasarkan Pendidikan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	Tingkat Pendidikan yang Tamat					
		SMP	SMA	Diploma	S1	S2	S3
1.	Kab.WWWW	2	2	6	4	2	-
2	Kota XXX	1	4	2	5	1	-
3	Kab YYY	4	7	4	3	-	-
4	Kota ZZZ	1	3	3	4	3	-
5	Provinsi	-	1	3	4	2	1
	TOTAL	8	17	18	20	8	1

Sumber:.....

Narasi:

Dijelaskan tingkat pendidikan SDM Promosi kesehatan di provinsi dan kabupaten/kota serta kemampuan minimal yang bisa dikerjakan oleh setiap tingkat pendidikan (pelaksana, administratif, teknis, dll). Selain itu apabila memungkinkan diberikan analisis SDM pada tingkat pendidikan yang masih dibutuhkan.

2) Anggaran

Anggaran ialah suatu rencana yang disusun secara sistematis yang meliputi seluruh kegiatan perusahaan yang dinyatakan dalam unit (kesatuan) uang dan berlaku untuk jangka waktu (periode) tahun pelaporan.

Tabel 3.4 Jumlah Anggaran Promosi Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ANGGARAN			
		APBN	APBD TK I	APBD TK II	LAINNYA
1.	Kab.WWWW	20.000.000	5.500.000.000	15.000.000.000	
2	Kota XXX	20.000.000	5.000.000.000	17.000.000.000	150.000.0000 (Hibah LN)
3	Kab YYY	20.000.000	5.000.000.000	20.000.000.000	
4	Kota ZZZ	20.000.000	6.500.000.000	12.000.000.000	
5	Provinsi	70.000.000	32.000.000.000		
	TOTAL	150.000.000	207.000.000.000	64.000.000.000	150.000.0000

Sumber:.....

Narasi:

Yang dimaksud anggaran adalah anggaran Dinas Kesehatan yang tersedia pada tahun 2011 (bukan dalam ribu rupiah). Anggaran APBN adalah dana dekonsentrasi dari pusat, APBD TK I adalah anggaran yang berasal dari Provinsi, dan APBD II adalah anggaran yang berasal dari Kabupaten/Kota. Anggaran lainnya adalah anggaran yang bersumber dari hibah (baik dalam maupun luar negeri) dan sumber lain yang diperbolehkan oleh negara. Dijelaskan pula hambatan yang ditemui dalam realisasi anggaran serta upaya untuk mengatasinya.

3) Sarana Promosi Kesehatan (Kabupaten/Kota dan Provinsi)

Narasi:

Yang dimaksud sarana promosi kesehatan adalah peralatan yang dapat membantu pelaksanaan tugas promosi kesehatan di daerah. Jenis peralatan sesuai dengan standar yang harus dimiliki adalah OPH, slide proyektor, TV, video, kamera video, generator set, kamera foto, public address system, wireless, radio kaset recorder, megaphone, LCD maga layout, lemari media, panel pameran, standart flipchart, video projector, mobil unit promosi kesehatan, peralatan grafis, dekstop publisher, papan informasi dan studio mini. Diberikan penjelasan tentang kepemilikan sarana dan keadaannya (baik, rusak, atau rusak parah). Apabila ada sarana lain yang belum tercantum dalam standar, dapat ditambahkan. Selain itu diberi penjelasan sarana yang diperlukan untuk masa yang datang dan upaya yang dilakukan.

3.2 PENCAPAIAN KINERJA PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PROMOSI KESEHATAN

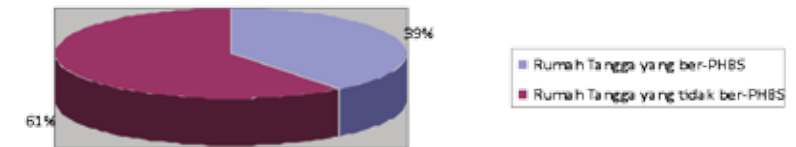
Pencapaian kinerja program pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan tahun 2011.

A. Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat

Persentase rumah tangga yang ber-PHBS didapatkan dari jumlah rumah tangga yang melaksanakan 10 indikator PHBS dibagi dengan rumah tangga yang dipantau. Sepuluh indikator tersebut adalah yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, balita ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. Apabila dalam Rumah Tangga tersebut tidak ada ibu yang melahirkan, tidak ada bayi dan tidak ada balita, maka pengertian Rumah Tangga ber-PHBS adalah rumah tangga

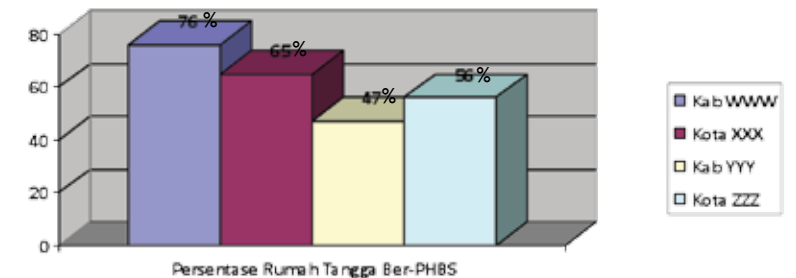
yang memenuhi 7 indikator. Rumah tangga yang dipantau merupakan populasi atau sampel rumah tangga yang ada di wilayah tersebut. Data merupakan hasil survei dan harus mewakili setiap kabupaten/kota pada satu provinsi (cluster sample). Jumlah persentase merupakan kumulatif dari jumlah rumah tangga yang ber-PHBS pada tahun sebelumnya.

Gambar 3.1 Persentase Rumah Tangga yang Ber-PHBS di Provinsi AAA Tahun 2011



Sumber:.....

Gambar 3.2 Persentase Rumah Tangga yang Ber-PHBS berdasarkan Kabupaten di Provinsi AAA Tahun 2011



Narasi:

Dijelaskan pencapaian rumah tangga yang ber-PHBS di Provinsi AAA. Data pencapaian dibandingkan antar kabupaten/kota beserta faktor yang mempengaruhi tinggi/rendahnya pencapaian perlu disebutkan. Selain itu usaha/kegiatan dilakukan berdasarkan strategi promosi kesehatan untuk meningkatkan pencapaian persentase rumah tangga yang ber-PHBS.

1. Kebijakan yang sudah dikeluarkan terkait PHBS

Tabel 3.5 Kebijakan yang Dikeluarkan tentang PHBS di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	Kab/Kota	Bentuk Kebijakan yang Ditetapkan	Tentang
1.	Kab.WWWW	Perda Nomor 2 Tahun 2011 Keputusan Bupati Nomor 23 Tahun 2010	ASI Eksklusif PKRS
2.	Kota XXX	Surat Keputusan Kadinkes Kota XXX Nomor 129 Tahun 2010	Pembinaan PHBS
3.	Kab YYY	Perda Nomor 299 Tahun 2010	Aktivitas fisik
4.	Kota ZZZ	Peraturan Bupati Nomor 27 Tahun 2011	PHBS di tempat Umum
5.	Provinsi	Perda Nomor 152 Tahun 2011 Keputusan Kadinkes Provinsi Nomor 34 Tahun 2011 Keputusan Gubernur Nomor 210 Tahun 2010	PHBS di institusi kesehatan ASI Eksklusif Pembuangan sampah non organik

Sumber:.....

Narasi:

Kebijakan yang dimaksud adalah Peraturan Daerah Propinsi/Kabupaten/Kota, Peraturan Gubernur/Walikota/Bupati, Surat Keputusan Gubernur/Walikota/Bupati, dan Peraturan Desa (tidak termasuk surat keputusan bersama dan himbauan) tentang PHBS. Tahun dikeluarkannya kebijakan tidak lebih dari 3 tahun dari tahun pembuatan laporan. Diberikan penjelasan upaya yang dilakukan untuk menghasilkan kebijakan tersebut, misalnya advokasi pada para stakeholder, sosialisasi, dan implementasi peraturan. Selain itu juga dijelaskan permasalahan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut serta cara penyelesaiannya.

2. Kemitraan dengan Dunia Usaha/Swasta dan Lintas Sektor

Tabel 3.6 Kemitraan dengan Dunia Usaha dalam PHBS di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	DUNIA USAHA/SWASTA		
		JUMLAH YANG BERMITRA	NAMA PERUSAHAAN	KEGIATAN
1.	Kab.WWWW	1	PT. Makmur Sejahtera	Kesehatan Ibu dan Anak
2	Kota XXX	1	PT. Sepeda jaya	Kampanye aktivitas fisik
3	Kab YYY	1	PT. Selaras	CSR makan buah dan sayur
4	Kota ZZZ	-	-	
	TOTAL	3		

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan dunia usaha/swasta yang mempunyai kemitraan dari dunia usaha/swasta yang berpotensi. Mitra bagi Provinsi untuk pemberdayaan masyarakat di PHBS di masing-masing kabupaten/kota. Disebutkan juga apa yang sudah dicapai (contoh: adanya MoU, Surat Keputusan Bersama, daftar kegiatan yang telah dilakukan). Penjelasan singkat kegiatan yang dilakukan bersama dunia usaha/swasta dalam peningkatan PHBS, kendala yang dihadapi, dan usaha penyelesaian masalah.

Tabel 3.7 Kemitraan dengan Lintas Sektor dalam PHBS di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	LINTAS SEKTOR		
		YANG BERMITRA	NAMA SEKTOR	KEGIATAN
1.	Kab.WWWW	3	Dinas PU, Pemkab WWW, Dinas Pertamanan	PHBS di tempat umum, Kesehatan Lingkungan
2	Kota XXX	1	Pemkot	Aktivitas fisik
3	Kab YYY	1	Dinas Pertanian	Penyediaan TOGA
4	Kota ZZZ	1	Dinas Pertanian	Penyediaan TOGA
5	Provinsi	1	Dinas PU Provinsi	Pembangunan Jamban yang baik
	TOTAL	7		

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan lintas sektor yang mempunyai kemitraan dari sejumlah lintas sektor yang berpotensi untuk menjadi mitra. Mitra bagi Provinsi untuk pemberdayaan masyarakat di PHBS di masing-masing kabupaten/kota. Disebutkan juga apa yang sudah dicapai (contoh: adanya MoU, Surat Keputusan Bersama, daftar kegiatan yang telah dilakukan). Penjelasan singkat kegiatan yang dilakukan bersama lintas sektor dalam peningkatan PHBS, kendala yang dihadapi, dan usaha penyelesaian masalah.

3. Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Terkait Pelaksanaan PHBS

Tabel. 3.8 Peran Serta LSM/NGO dalam PHBS di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	LSM/NGO			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA LSM/ NGO	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	2	Yayasan Jantung Indonesia Rumah Pelangi	Aktivitas fisik PHBS pada Anak jalanan	Olahraga jantung sehat pada Manula, pendampingan PHBS bagi anak jalanan
2	Kota XXX	1	WWF	Lingkungan hidup	Fasilitator pengenalan tanaman TOGA pada anak-anak, pembuatan taman toga
3	Kab.YYY	2	Wahana Visi, Yayasan Peduli Bangsa	Gizi seimbang, Posyandu, Narkoba dan HIV-AIDS	Penyediaan PMT Balita, penyediaan oralit Penyuluhan dan fasilitator konseling Narkoba dan HIV-AIDS
4	Kota ZZZ	1	Yayasan Kanker Indonesia	Promosi Kesehatan Penyakit Kanker	Pembinaan deteksi dini penyakit kanker di masyarakat
	TOTAL	6			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran Lembaga Swadaya Masyarakat dalam PHBS serta bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh oleh masyarakat. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel. 3.9 Peran Serta Organisasi Keagamaan dalam PHBS di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORMAS AGAMA			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA ORMAS AGAMA	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	2	Majelis Taklim Annur, Jannah, AlFallah	Ceramah kesehatan, Konjungan ke rumah santri	Ceramah agama, konseling santri, kunjungan rumah
2	Kota XXX	1	-	-	-
3	Kab.YYY	2	PGI	PHBS, PTM, Kespro	Khotbah minggu, senam bersama, penyuluhan remaja
4	Kota ZZZ	1	Remaja masjid	Pembinaan PHBS bagi santri di Poskestren	Ceramah agama, pelayanan di poskestren
	TOTAL	6			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi agama dalam PHBS serta bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel. 3.10 Peran Serta Organisasi Berdasarkan Kesamaan Fungsi dalam PHBS di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORMAS BERDASARKAN KESAMAAN FUNGSI			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA ORMAS	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	5	Karang Taruna, Pramuka, Forum Pemuda, Forum Wanita Kab. XXX, PKK	PHBS Rumah Tangga, PHBS Tempat Umum Penyuluhan, PHBS	Pengoordinasian PSN, Pemberian materi PHBS pada anggota pramuka SBH, Fasilitator dalam kegiatan ASI Eksklusif
2	Kota XXX	2	Perkumpulan Pecinta Alam Kota XXX, PKK	PHBS, Kesehatan Lingkungan	Pembinaan daur ulang sampah, Pembinaan Kader dan Jumantik
3	Kab YYY	2	Pramuka, PKK	SBH, PHBS Rumah Tangga	Pembinaan PHBS pada anggota pramuka SBH dari siaga, penggalang, sampai penegak, Pembinaan Kader, Fasilitator Tabulin Pembinaan pemilahan sampah.
4	Kota ZZZ	1	PKK	PSN	Pembinaan kader dalam PSN -
	TOTAL	9			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi yang memiliki kesamaan fungsi (misalnya organisasi kepemudaan, organisasi kwanita, organisasi sosial, dll) dalam PHBS bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh oleh masyarakat. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel. 3.11 Peran Serta Organisasi Profesi yang ada dalam PHBS di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	LSM/NGO			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA LSM/NGO	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	1	IBI	Aktivitas fisik	Pemeriksaan gula darah dan kolesterol, olahraga bersama
2	Kota XXX	1	IDI	Lingkungan hidup	Pembinaan Apotek Hidup
3	Kab YYY	1	PDGI	Kebersihan Mulut dan Gigi	Pemeriksaan gigi teratur masyarakat, fasilitator penyuluhan kesehatan gigi.
4	Kota ZZZ	1	IBI, PPNI	PSN	Pembinaan jumantik
	TOTAL	4			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi yang memiliki kesamaan fungsi (misalnya organisasi kepemudaan, organisasi kwanita, organisasi sosial, dll) dalam PHBS bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh oleh masyarakat. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

4. UKBM yang dikembangkan terkait PHBS

Tabel 3.13 UKBM yang dikembangkan dalam PHBS di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	NAMA UKBM	KEGIATAN
1.	Kab.WWWW	Poswindu	Penimbangan dan penyuluhan kesehatan lansia, senam lansia Surveilans penyakit, kesehatan lingkungan Pelayanan kesehatan dasar
2	Kota XXX	Pos Malaria Desa	Surveilans penyakit Malaria Penyediaan obat anti Malaria
3	Kab YYY	Pos TB Desa	Surveilans penyakit TB, Pengawasan PMO, kunjungan rumah penderita bersama bidan desa
4	Kota ZZZ		

Sumber:.....

Narasi:

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) adalah suatu upaya kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Menjelaskan UKBM yang secara spesifik/khusus berperan serta dalam pelaksanaan PHBS. Penjelasan singkat kegiatan yang dilakukan UKBM dalam peningkatan PHBS, kendala yang dihadapi, dan usaha penyelesaian masalah.

5. Fasilitasi akses informasi dan pendidikan kesehatan pada masyarakat

Berisi penjelasan Pesan yang dikembangkan terkait PHBS beserta cara penyampaian pesan.

Tabel 3.14 Materi Informasi PHBS di Provinsi AAA tahun 2011

NO	KAB/KOTA	MEDIA CETAK		MEDIA ELEKTRONIK	
		JENIS MEDIA	TENTANG	JENIS MEDIA	TENTANG
1.	Kab.WWWW	Leaflet Buku Poster	Kesehatan Ibu dan Anak Pedoman PHBS (cetak uang) Jampersal, DBD, Kesling	ILM Radio Talkshow Radio ILM TV Talkshow TV	Kesehatan Ibu dan Anak PHBS Rumah Tangga, Talkshow Jampersal Kesehatan Ibu dan Anak, PHBS Rumah Tangga, Talkshow Jampersal
2	Kota XXX	Leaflet Poster Neonbox	KIA, PTM, DBD, Jampresal, Jamkesmas KIA, PTM, Kesehatan Lingkungan PHBS di rumah tangga	ILM Radio ILM TV	KIA, DBD, PTM ILM Kesehatan Lingkungan
3	Kab.YYY	Poster Neonbox	HKS, HKN, Gizi Seimbang PTM, Gizi Seimbang, HKN	Talkshow Radio Talkshow Radio ILM Radio	Gizi seimbang, Talkshow Kesehatan Manula Narkoba, HIV-AIDS, PKRS
4	Kota ZZZ	Leaflet	KIA, PTM, KTR	ILM Radio Talkshow Radio	Jampersal, Jamkesmas, Kesehatan Ibu Anak
5	Provinsi	Leaflet Poster			

Sumber :.....

Narasi:

Materi informasi PHBS adalah media PHBS yang dibuat, dicetak ulang, atau digandakan oleh daerah. Dalam penjelasan disebutkan sasaran dan pendistribusian/penyebarluasan media. Dalam pembuatan media apabila ada kendala yang dihadapi disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penanganannya di masa yang akan datang.

6. Kapasitas yang dimiliki Dinas Kesehatan untuk menyelenggarakan upaya PHBS

Tabel 3.15 Pelatihan Petugas Promosi Kesehatan dalam PHBS di Provinsi AAA tahun 2011

NO	Kab/Kota	Jumlah Tenaga yang Dilatih	Jenis Pelatihan	Tahun
1.	Kab.WWWW	10	Penyuluh Kesehatan Masyarakat,	2011
2.	Kota XXX	7	SIM PHBS, Komunikasi Massa TOT Pembinaan PHBS	2011
3.	Kab.YYY	9	Pemberdayaan Masyarakat, SIM PHBS, Pelatihan Media	2011
4.	Kota ZZZ	3	TOT tentang Kesehatan Ibu dan Anak	2011
	TOTAL	29		

Sumber:.....

Narasi:

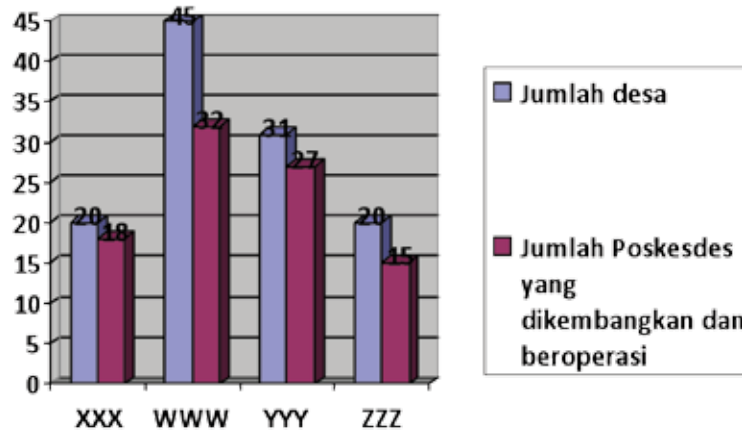
Menjelaskan gambaran tenaga Promkes yang telah mengikuti pelatihan administrasi dan teknis terkait PHBS baik yang diadakan di Pusat, Provinsi, maupun Kab/Kota pada tahun n anggaran yang dilaporkan. Selain itu dijelaskan peningkatan kemampuan petugas yang diharapkan setelah pelatihan. Permasalahan dan upaya penyelesaiannya yang berkaitan dengan kapasitas tenaga juga perlu dijelaskan untuk memperbaiki pada waktu yang akan datang.

B. Meningkatkan Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat

Promosi Kesehatan bertugas untuk memberdayakan masyarakat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya. Kegiatan dilakukan melalui:

1) Desa dan Kelurahan Siaga Aktif

Gambar 3.3 Poskesdes yang Dikembangkan dan Beroperasi di Provinsi AAA Tahun 2011



Sumber:.....

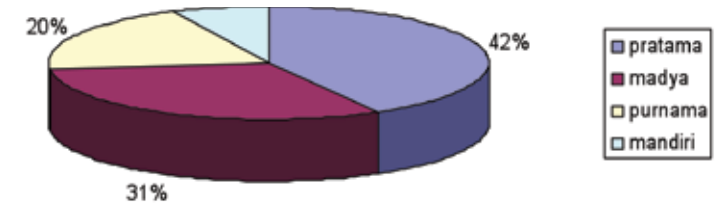
Narasi:

Poskesdes adalah jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang buka setiap hari dan dapat diakses dengan mudah oleh penduduk di wilayah tersebut, baik berupa Poskesdes maupun fasilitas kesehatan lainnya. Dalam narasi dijelaskan tentang jumlah Poskesdes yang dikembangkan dan beroperasi dan pencapaian yang paling besar dan yang paling kecil di Kabupaten/Kota. Perlu ditambahkan penjelasan hambatan serta upaya peningkatan Poskesdes yang dikembangkan dan beroperasi dan dan cara penyelesaian masalah.

Persentase Desa dan Kelurahan Siaga Aktif didapatkan dari desa yang memenuhi 8 kriteria (forum desa/kelurahan, KPM/kader kesehatan, kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, posyandu dan UKBM lainnya aktif, dukungan dana untuk kegiatan kesehatan di desa/kelurahan, peran serta masyarakat dan organisasi kemasyarakatan, peraturan Kepala Desa

atau peraturan Bupati/Walikota, dan pembinaan PHBS di rumah tangga). Penetapan pentahapan berdasarkan kriteria Desa/Kelurahan Siaga Aktif dapat dilihat pada Pedoman Umum Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Jumlah persentase merupakan kumulatif dari jumlah Desa atau Kelurahan Siaga Aktif pada tahun sebelumnya.

Gambar 3.4 Persentase Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Provinsi AAA Tahun 2011



Sumber:.....

Narasi:

Dijelaskan tentang persentase dan jumlah tahapan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif yang paling besar dan yang paling kecil. Hambatan serta upaya peningkatan pada setiap tahapan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

1. Kebijakan yang sudah dikeluarkan terkait Desa Siaga.

Tabel 3.16 Kebijakan yang Dikeluarkan tentang Desa Siaga di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	JUMLAH TENAGA YANG DILATIH	TENTANG
1.	Kab.WWW	Perda Nomor 2 Tahun 2011 Keputusan Bupati Nomor 23 Tahun 2010	Pengembangan Posyandu Gerakan Minggu Bersih
2.	Kota XXX	Surat Keputusan Kadinkes Kota XXX Nomor 129 Tahun 2010	Pembentukan Pokjandal Desa Siaga
3.	Kab.YYY	Perda Nomor 299 Tahun 2010	Pembinaan Kelurahan Siaga
4.	Kota ZZZ	Peraturan Bupati Nomor 27 Tahun 2011	Pembinaan UKBM
5.	Provinsi	Keputusan Gubernur Nomor 152 Tahun 2011 Keputusan Kadinkes Provinsi Nomor 34 Tahun 2011 Keputusan Gubernur Nomor 210 Tahun 2010	Pembentukan Pokjandal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Pembentukan Gerakan Sayang Ibu Pemberdayaan Masyarakat melalui Desa dan Kelurahan Siaga Aktif

Sumber:.....

Narasi:

Kebijakan yang dimaksud adalah Peraturan Daerah, Peraturan Gubernur/Walikota/Bupati, dan Surat Keputusan Gubernur/Walikota/Bupati (tidak termasuk surat keputusan bersama dan himbauan) tentang Desa Siaga. Tahun dikeluarkannya kebijakan tidak lebih dari 3 tahun dari tahun pembuatan laporan. Diberikan penjelasan upaya yang dilakukan untuk menghasilkan kebijakan tersebut, misalnya advokasi pada para stakeholder, sosialisasi, dan implementasi peraturan. Selain itu juga dijelaskan permasalahan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut serta cara penyelesaiannya.

2. Kemitraan dengan Dunia Usaha/Swasta dan Lintas Sektor

Tabel 3.17 Kemitraan dengan Dunia Usaha dalam Desa Siaga di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	DUNIA USAHA/SWASTA			
		YANG BERMITRA	NAMA PERUSAHAAN	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	1	PT. Makmur Sejahtera	Pembinaan UKBM	Fasilitator pembinaan pada UKBM yang ada di Kab WWWW dalam rangka Desa Siaga
2	Kota XXX	1		Pembinaan Forum Desa Siaga	Mendukung pelaksanaan forum UKBM Kabupaten WWWW
3	Kab YYY	1	PT. Sepeda jaya	Pembinaan Posyandu	Pelatihan kader dan pemberian PMT anak balita, pembinaan surveilans gizi balita di posyandu
4	Kota ZZZ	-	PT. Selaras	-	
	TOTAL	3			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan dunia usaha/swasta yang mempunyai kemitraan dari dunia usaha/swasta yang berpotensi. Mitra bagi Provinsi untuk pemberdayaan masyarakat di Desa Siaga di masing-masing kabupaten/kota. Disebutkan juga apa yang sudah dicapai (contoh: adanya MoU, Surat Keputusan Bersama, daftar kegiatan yang telah dilakukan). Penjelasan singkat kegiatan yang dilakukan bersama dunia usaha/swasta dalam peningkatan Desa Siaga, kendala yang dihadapi, dan usaha penyelesaian masalah.

Tabel 3.18 Kemitraan dengan Dunia Usaha dalam Desa Siaga di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	LINTAS SEKTOR			
		YANG BERMITRA	NAMA SEKTOR	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	3	Dinas Pertamanan	Pemberdayaan masyarakat dalam Desa Siaga	Penyuluhan Pemanfaatan Taman TOGA dan Holtikultura pada Desa Siaga
2	Kota XXX	1	Pemkot	Pokjanal Kelurahan Siaga	Pembinaan Pokjanal Kelurahan Siaga di Kota XXX
3	Kab YYY	2	PDAM	Pengembangan Pokmair	Fasilitator dan pembinaan Pokmair desa
4	Kota ZZZ	-	-	-	
5	Provinsi	1	Pemerintah Provinsi	Forum Desa Siaga Aktif	Pembinaan Desa Siaga Aktif Pembentukan Forum
	Total	7			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan lintas sektor yang mempunyai kemitraan dari sejumlah lintas sektor yang berpotensi untuk menjadi mitra. Mitra bagi Provinsi untuk pemberdayaan masyarakat di Desa Siaga di masing-masing kabupaten/kota. Disebutkan juga apa yang sudah dicapai (contoh: adanya MoU, Surat Keputusan Bersama, daftar kegiatan yang telah dilakukan). Penjelasan singkat kegiatan yang dilakukan bersama lintas sektor dalam peningkatan Desa Siaga, kendala yang dihadapi, dan usaha penyelesaian masalah.

3. Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Terkait Pelaksanaan Desa Siaga

Tabel. 3.19 Peran Serta Organisasi Agama dalam Desa Siaga di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORMAS AGAMA			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA ORMAS AGAMA	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	3	Majelis Taklim Annur, Jannah, AlFallah	Surveilans penyakit. Desa Siaga Aktif	Pembinaan desa siaga bagi santri, surveilans penyakit
2	Kota XXX	1	Muhammadiyah	Desa Siaga Aktif	Kerja bakti bersama, pembinaan tokoh agama dalam pelaksanaan Kelurahan Siaga Aktif
3	Kab.YYY	-	-		
4	Kota ZZZ	1	Remaja masjid	Desa Siaga Aktif	Ceramah Desa Siaga Aktif pada para santri
	TOTAL	5			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi agama dalam PHBS serta bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel. 3.20 Peran Serta Organisasi Berdasarkan Kesamaan Fungsi dalam Desa Siaga di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORMAS BERDASARKAN KESAMAAN FUNGSI			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA ORMAS	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	5	Karang Taruna, Pramuka, Forum Pemuda, PKK, Forum Wanita Kab XXX	Desa Siaga Bencana, Desa Poskesdes, Desa Siaga Aktif, Posyandu Tabulin	Pelaksana Pertemuan rutin siaga bencana, fasilitasi UKBM yang ada di desa, Fasilitator pelaksanaan Tabulin pada ibu yang sedang hamil atau merencanakan kehamilan. Pembinaan kader Posyandu
2	Kota XXX	2	Perkumpulan Pecinta Alam Kota XXX, PKK	Poskes, Kesehatan lingkungan	Fasilitator gerakan menanam 1000 pohon, Pemberdayaan ibu dalam daur ulang sampah
3	Kab.YYY	2	Pramuka, PKK	Poskesdes, Posyandu,	Pembinaan anggota pramuka penggalang dan pandega dalam pelaksanaan Desa Siaga Aktif, Pembinaan kader Posyandu
4	Kota ZZZ	1	PKK	Posyandu, PSN	Pembinaan kader Posyandu dan pembinaan jumatik
	TOTAL	10			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi yang memiliki kesamaan fungsi (seperti organisasi kepemudaan, kewanitaan, sosial, dll) dalam Desa Siaga bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh oleh masyarakat. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel. 3.21 Peran Serta Organisasi Profesi yang ada dalam Desa Siaga di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORGANISASI PROFESI			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA ORGANISASI PROFESI	KEGIATAN	PERAN
1	Kab.WWWW	1	IBI	Posyandu, Desa Siaga Aktif	Pembinaan Posyandu, Pembinaan kader dalam Desa Siaga Aktif
2	Kota XXX	1	IDI	Posyandu, Desa Siaga Aktif	Fasilitator dalam pelatihan kader
3	Kab.YYY	1	PDGI	Posyandu	Pembinaan usaha kesehatan gigi di Posyandu
4	Kab.ZZZ	3	IBI, IDI, PPNI	Posyandu, PSN	Pembinaan dan reorientasi kader dalam Posyandu dan PSN
	TOTAL				

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi wanita dalam Desa kelurahan Siaga aktif serta bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh oleh masyarakat. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel. 3.22 Peran Serta Organisasi Profesi yang ada dalam Desa Siaga di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORGANISASI PROFESI			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA ORGANISASI PROFESI	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	1	IBI	Posyandu, Desa Siaga Aktif	Pembinaan Posyandu, Pembinaan kader dalam Desa Siaga Aktif
2	Kota XXX	1	IDI	Posyandu, Desa Siaga Aktif	Fasilitator dalam pelatihan kader
3	Kab.YYY	1	PDGI	Posyandu	Pembinaan usaha kesehatan gigi di Posyandu
4	Kota.ZZZ	3	IBI, IDI, PPNI	Posyandu, PSN	Pembinaan dan reorientasi kader dalam Posyandu dan PSN
	TOTAL	6			

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi profesi dalam Desa dan kelurahan Siaga aktif serta bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh oleh masyarakat. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel 3.23 Peran Serta LSM/NGO dalam Desa Siaga di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	LSM/NGO			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA LSM/ NGO	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	-	-	-	
2	Kota XXX	-	-	-	
3	Kab.YYY	1	Wahana Visi	Gizi seimbang	Penyuluhan pengolahan hasil pertanian Gizi seimbang
4	Kota.ZZZ	1	Yayasan Kanker Indonesia	Surveilans kanker	Pembinaan Surveilans penyakit kanker pada Desa Siaga
	TOTAL	2			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran Lembaga Swadaya Masyarakat dalam Desa dan kelurahan Siaga aktif serta bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh oleh masyarakat. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

4. UKBM yang dikembangkan terkait Desa Siaga

Tabel 3.24 UKBM yang dikembangkan dalam Desa Siaga di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	NAMA UKBM	KEGIATAN
1	Kab.WWWW	Posyandu Poskesdes	Penimbangan dan penyuluhan KB, pemberian PMT Surveilans penyakit, kesehatan lingkungan Pelayanan kesehatan dasar
2	Kota XXX	Posyandu Pokmair Tabulin Poskesdes	Penimbangan dan penyuluhan KB, pemberian PMT, pemberian tablet FE, kebersihan lingkungan, kunjungan rumah Pembutan tandon air bersih dan pemeliharaan sumber air Tabuhan ibu bersalin bagi ibu hamil, penyuluhan kesehatan ibu hamil Forum UKBM, Pelayanan kesehatan dasar
3	Kab.YYY	Posyandu Poskesdes	Penimbangan dan penyuluhan KB, pemberian PMT Surveilans penyakit, kesehatan lingkungan Pelayanan kesehatan dasar
4	Kota ZZZ	Posyandu Poskesdes	Penimbangan dan penyuluhan KB, pemberian PMT Surveilans penyakit, kesehatan lingkungan Pelayanan kesehatan dasar

Sumber:.....

Narasi:

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) adalah suatu upaya kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Menjelaskan UKBM yang berperan serta dalam pelaksanaan Desa Siaga. Penjelasan singkat kegiatan yang dilakukan UKBM dalam peningkatan PHBS, kendala yang dihadapi, dan usaha penyelesaian masalah.

5. Fasilitasi Akses Informasi Dan Pendidikan Kesehatan pada Masyarakat.

Pesan apa yang dikembangkan terkait Desa Siaga beserta cara penyampaian pesan.

Tabel 3.25 Materi Informasi Desa Siaga di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	MEDIA CETAK		MEDIA ELEKTRONIK	
		JENIS MEDIA	TENTANG	JENIS MEDIA	TENTANG
1.	Kab.WWWW	Leaflet Buku Poster	Desa Siaga Bagi Kader Desa Siaga bagi Kepala Desa dan tokoh masyarakat Poskesdes Pedoman Umum Desa Siaga (cetak uang) Posyandu, Poskesdes	ILM Radio Talkshow Radio ILM TV	Desa Siaga, Posyandu Pelayanan Poskesdes Posyandu
2	Kota XXX	Leaflet Poster Neonbox	Desa Siaga Posyandu Posyandu Pokmair Tabulin Poskesdes Partisipasi Desa Siaga	ILM Radio ILM TV	Ajakan kerja bakti Desa Siaga Desa Siaga Forum Desa Siaga
3	Kab.YYY	Poster Neonbox	Posyandu Desa Siaga Forum Desa Desa Siaga	Talkshow Radio	Surveilans penyakit menular oleh UKBM
4	Kota ZZZ	Leaflet	Desa siaga	-	-
5	Provinsi	Leaflet	Desa Siaga Posyandu Desa siaga Posyandu Petunjuk Pelaksanaan TOT bagi Petugas Kabupaten/Kota	ILM Radio	Desa Siaga Posyandu Poskesdes

Sumber :.....

Narasi:

Materi informasi PHBS adalah media Desa dan kelurahan Siaga aktif yang dibuat, dicetak ulang, atau digandakan oleh daerah. Dalam penjelasan disebutkan sasaran dan pendistribusian/penyebarluasan media. Dalam pembuatan media apabila ada kendala yang dihadapi disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penanganannya di masa yang akan datang.

6. Kapasitas yang dimiliki Dinas Kesehatan untuk Menyelenggarakan Upaya Desa Siaga.

Tabel 3.26 Pelatihan Petugas Promosi Kesehatan dalam Desa Siaga di Provinsi AAA tahun 2011

NO	Kab/Kota	Jumlah Tenaga yang Dilatih	Jenis Pelatihan	Tahun
1.	Kab.WWWW	5	TOT Fasilitator Forum Masyarakat	2011
		2	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat bagi Petugas Kabupaten/Kota	
2.	Kota XXX	6	TOT Pembinaan Desa Siaga	2011
		2	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat bagi Petugas Kabupaten/Kota	
3.	Kab.YYY	2	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat bagi Petugas Kabupaten/Kota	2011
4.	Kota ZZZ	2	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat bagi Petugas Kabupaten/Kota	2011
	Total	19		

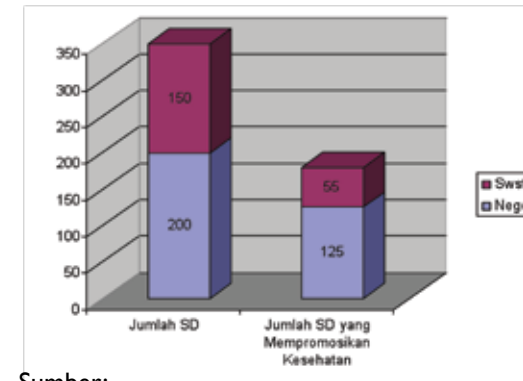
Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan gambaran tenaga Promkes yang telah mengikuti pelatihan administrasi dan teknis terkait Desa Siaga baik yang diadakan di Pusat, Provinsi, maupun kab/kota pada tahun n anggaran yang dilaporkan. Selain itu dijelaskan peningkatan kemampuan petugas yang diharapkan setelah pelatihan. Permasalahan dan upaya penyelesaiannya yang berkaitan dengan kapasitas tenaga juga perlu dijelaskan untuk memperbaiki pada waktu yang akan datang.

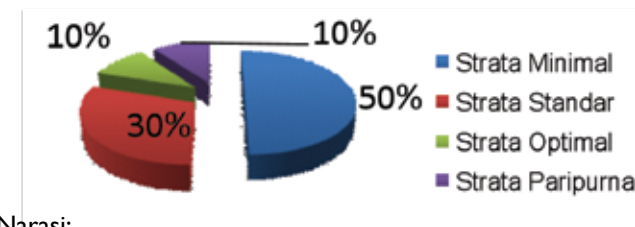
2) Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan

Gambar 3.5 Persentase Sekolah Dasar yang Mempromosikan Kesehatan Provinsi AAA Tahun 2011



Sumber:.....

Gambar 3.6 Persentase Strata Sekolah Dasar yang Mempromosikan Kesehatan Provinsi AAA Tahun 2011



Narasi:

Sekolah Dasar yang mempromosikan kesehatan adalah sekolah dasar yang melakukan kegiatan promosi kesehatan dengan tujuan memandirikan peserta didik untuk hidup sehat.

SM : Strata Minimal adalah sekolah yang melaksanakan kegiatan aktivitas fisik/olah raga setiap hari, melakukan penyuluhan kesehatan, menyediakan buku pedoman penyelenggaraan pendidikan kesehatan, dan menyediakan sarana pendukung terjadinya perubahan perilaku berupa air bersih, tempat cuci tangan, jamban sehat, tempat sampah kegiatan promosi kesehatan.

SS : Strata Standar adalah sekolah melaksanakan strata minimal + pemeriksaan kesehatan peserta didik setiap 6 bulan (TB, BB dan Ketajaman penglihatan)

SO: Strata Optimal adalah sekolah melaksanakan strata standar +

tersedianya tempat sampah disetiap kelas yang terpilah, Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah, Adanya media/materi pendidikan kesehatan bagi peserta didik dalam bentuk poster, leaflet, buku komik, lembar balik, dll

SP : Strata Paripurna adalah sekolah melaksanakan Strata Optimal + pengawasan kantin dan menu sehat/gizi seimbang di sekolah secara rutin

Dijelaskan tentang persentase Sekolah yang Mempromosikan kesehatan yang paling besar dan yang paling kecil. Selain itu juga dijelaskan kegiatan yang telah dilakukan untuk meningkatkan persentase SD yang mempromosikan kesehatan, hambatan serta upaya penanggulungannya.

I. Kebijakan yang sudah dikeluarkan terkait SD yang Mempromosikan Kesehatan.

Tabel 3.27 Kebijakan yang Dikeluarkan tentang SD yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	Kab/Kota	Bentuk Kebijakan yang Ditetapkan	Tentang
1.	Kab.WWWW	Keputusan Bupati Nomor 67 Tahun 2010	Pembentukan Dokter Cilik
2.	Kota XXX	Surat Keputusan Kadinkes Kota XXX Nomor 255 Tahun 2010	Pembinaan PHBS bagi peserta didik di Sekolah
3.	Kab YYY	Perda Nomor 78 Tahun 2011	Senam Kesegaran jasmani setiap Jumat bagi anak sekolah
4.	Kota ZZZ	Peraturan Bupati Nomor 100 Tahun 2011	Kewajiban Sekolah melaksanakan UKS
5.	Provinsi	Perda Nomor 152 Tahun 2011	Pembinaan UKS

Sumber:.....

Narasi:

Kebijakan yang dimaksud adalah Peraturan Daerah, Peraturan Gubernur/Walikota/Bupati, dan Surat Keputusan Gubernur/Walikota/Bupati (tidak termasuk surat keputusan bersama dan himbauan) tentang SD yang Mempromosikan Kesehatan. Tahun dikeluarkannya kebijakan tidak lebih dari 3 tahun dari tahun pembuatan laporan. Diberikan penjelasan upaya yang dilakukan untuk menghasilkan kebijakan tersebut, misalnya advokasi pada para stakeholder, sosialisasi, dan implementasi peraturan. Selain itu juga dijelaskan permasalahan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut serta cara penyelesaiannya.

2. Kemitraan dengan Dunia Usaha/Swasta dan Lintas Sektor

Tabel 3.28 Kemitraan dengan Dunia Usaha dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	DUNIA USAHA/SWASTA			
		YANG BERMITRA	NAMA PERUSAHAAN	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	1	PT. Makmur Sejahtera	Insfrastruktur kesehatan di sekolah	Penyediaan peralatan cuci tangan di sekolah
2	Kota XXX	1	PT. Sepeda jaya	Imunisasi, aktivitas fisik	Kampanye aktivitas fisik bagi siswa, pengadaan imunisasi TT dan hepatitis
3	Kab YYY	1	PT. Selaras	Makanan tambahan anak sekolah	Makanan Tambahan dan Penyuluhan makan buah dan sayur
4	Kota ZZZ	-	-	-	
	TOTAL	3	-	-	

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan dunia usaha/swasta yang mempunyai kemitraan dari dunia usaha/swasta yang berpotensi. Mitra bagi Provinsi untuk pemberdayaan masyarakat di SD yang Mempromosikan Kesehatan di masing-masing kabupaten/kota. Disebutkan juga apa yang sudah dicapai (contoh: adanya MoU, Surat Keputusan Bersama, daftar kegiatan yang telah dilakukan). Penjelasan singkat kegiatan yang dilakukan bersama dunia usaha/swasta dalam peningkatan SD yang Mempromosikan Kesehatan, kendala yang dihadapi, dan usaha penyelesaian masalah.

Tabel 3.29 Kemitraan dengan Lintas Sektor dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan

NO	KAB/KOTA	LINTAS SEKTOR			
		YANG BERMITRA	NAMA SEKTOR	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab. WWW	3	Dinas Pendidikan, Pemkab	Dokter cilik	Pengadaan ekstrakurikuler Dokter Cilik
2	Kota XXX	1	Dinas Pendidikan	UKS	Pembinaan UKS
3	Kab YYY	2	Dinas Pendidikan	UKS	Pembinaan UKS
4	Kota ZZZ	1	Pemkab	UKS	Fasilitasi Pembahasan kegiatan UKS
5	Provinsi	1	Dinas Pendidikan	Dokter cilik	Fasilitator Pelatihan dokter cilik
	TOTAL	8			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan lintas sektor yang mempunyai kemitraan dari sejumlah lintas sektor yang berpotensi untuk menjadi mitra. Mitra bagi Provinsi untuk pemberdayaan masyarakat di SD yang Mempromosikan Kesehatan di masing-masing kabupaten/kota. Disebutkan juga apa yang sudah dicapai (contoh: adanya MoU, Surat Keputusan Bersama, daftar kegiatan yang telah dilakukan). Penjelasan singkat kegiatan yang dilakukan bersama lintas sektor dalam peningkatan SD yang Mempromosikan Kesehatan, kendala yang dihadapi, dan usaha penyelesaian masalah.

3. Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Terkait Pelaksanaan Desa Siaga

Tabel 3.30 Peran Serta Organisasi Agama dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	LSM/NGO			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA LSM/ NGO	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab. WWW	1	Rumah Pelangi	Kesehatan sekolah dan peserta didik	Pendampingan PHBS pada Anak sekolah yang kolong jembatan
2	Kota XXX		-	-	-
3	Kab YYY	2	Yayasan Peduli Bangsa	Gizi Seimbang	Fasilitator Penyuluhan melalui permainan ular tangga Gizi seimbang
4	Kota ZZZ	1	Yayasan Kanker Anak Indonesia	Promosi Kesehatan Penyakit Kanker anak di sekolah	Fasilitator dan pembinaan surveilans kanker di sekolah
	TOTAL	4			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi agama dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan serta bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penanganannya di masa yang akan datang.

Tabel 3.31 Peran Serta Organisasi Agama dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORMAS AGAMA			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA ORMAS AGAMA	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab. WWW	1	Majelis Taklim Annur	Kesehatan anak di kelompok pengajian	Penyuluhan Kelompok Pengajian Anak Sholeh Masjid Agung Annur
2	Kota XXX	-	-	-	-
3	Kab YYY	1	-	-	-
4	Kota ZZZ	0	Remaja masjid	Poskestren	Pembinaan PHBS bagi santri di Poskestren usia 7 – 12 tahun
	TOTAL	2			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi agama dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan serta bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel 3.32 Peran Serta Organisasi Berdasarkan Kesamaan Fungsi dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	ORMAS BERDASARKAN KESAMAAN FUNGSI			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA ORMAS	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab. WWW	1	Forum Wanita Kab.WWW	Surveilans kesehatan anak	Pelatihan dokter cilik
2	Kota XXX	2	Perkumpulan Pecinta Alam Kota XXX PKK	Gerakan tanam pohon di sekolah, UKS	Penyediaan pohon dan peralatan menanam, Pembinaan UKS
3	Kab YYY	2	Pramuka, PKK	SBH, Peningkatan kapasitas guru dan orang tua dalam kesehatan anak sekolah	Pembinaan terhadap anggota pramuka siaga tentang kesehatan, Fasilitator penyuluhan pada wali murid dan guru tentang kesehatan
4	Kota ZZZ	0	-	-	
	TOTAL	5			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi yang memiliki kesamaan fungsi (seperti organisasi kepemudaan, wanita, sosial, dll) dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh oleh masyarakat. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel 3.33 Peran Serta Organisasi Profesi yang ada dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/ KOTA	ORGANISASI PROFESI			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA ORGANISASI PROFESI	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab. WWW	1	IBI	Surveilans kesehatan anak sekolah	Pembinaan dokter cilik
2	Kota XXX	1	IDI	Lingkungan hidup	
3	Kab YYY	1	PDGI	Kebersihan Mulut dan Gigi anak sekolah	Pemeriksaan gigi rutin di sekolah, konsultasi gigi
4	Kota ZZZ	1	IBI	Surveilans kesehatan anak sekolah	Pembinaan dokter cilik
	TOTAL	4			

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran organisasi profesi dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan serta bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh oleh masyarakat. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel 3.34 Peran Serta LSM/NGO dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	LSM/NGO			
		YANG BERPERAN SERTA	NAMA LSM/ NGO	KEGIATAN	PERAN
1.	Kab.WWWW	1	Rumah Pelangi	Kesehatan sekolah dan peserta didik	Pendampingan PHBS pada Anak sekolah yang kolong jembatan
2	Kota XXX		-	-	
3	Kab YYY	2	Yayasan Peduli Bangsa	Gizi Seimbang	Fasilitator Penyuluhan melalui permainan ular tangga Gizi seimbang
4	Kota ZZZ	1	Yayasan Kanker Anak Indonesia	Promosi Kesehatan Penyakit Kanker anak di sekolah	Fasilitator dan pembinaan surveilans kanker di sekolah
	TOTAL	4			

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan apa saja peran Lembaga Swadaya Masyarakat dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan serta bentuk perjanjian yang dilakukan (kalau ada). Disebutkan pula jangka waktu yang disepakati dan tujuan akhir yang akan diperoleh oleh masyarakat. Apabila ada daerah yang belum bermitra dengan organisasi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

4. UKBM yang dikembangkan terkait SD yang Mempromosikan Kesehatan

Tabel 3.35 UKBM yang dikembangkan dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	NAMA UKBM	KEGIATAN
1.	Kab. WWW	UKS	Pemeriksaan gigi, penyuluhan gizi seimbang, menjaga kesehatan diri sendiri
2	Kota XXX	UKS	Panggung boneka untuk penyuluhan anak sekolah
3	Kab YYY	UKS	Pembinaan Surveilans kesehatan anak sekolah
4	Kota ZZZ	UKS	Penyuluhan kesehatan kulit, cuci tangan, kesehatan mata

Sumber:.....

Narasi:

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) adalah suatu upaya kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan bersama masyarakat, guna memberayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Menjelaskan UKBM yang secara spesifik/khusus berperan serta dalam pelaksanaan PHBS. Penjelasan singkat kegiatan yang dilakukan UKBM dalam peningkatan SD yang mempromosikan kesehatan, kendala yang dihadapi, dan usaha penyelesaian masalah.

5. Fasilitasi akses informasi dan pendidikan kesehatan pada masyarakat.

Pesan apa yang dikembangkan terkait SD yang Mempromosikan Kesehatan beserta cara penyampaian pesan.

Tabel 3.36 Materi Informasi SD yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi AAA tahun 2011

NO	KAB/KOTA	MEDIA CETAK		MEDIA ELEKTRONIK	
		JENIS MEDIA	TENTANG	JENIS MEDIA	TENTANG
1.	Kab. WWW	Leaflet	Kesehatan Ibu dan Anak	ILM Radio Sekolah Talkshow Radio Sekolah	Promkes Sekolah Penanggulangan Penyakit Menular
		Buku	Pedoman Promkes di Sekolah (cetak uang)		
		Poster	Cuci Tangan untuk UKS		
2	Kota XXX	Leaflet	Cara menjaga kebersihan peserta didik	-	-
		Poster	Pemeriksaan gigi di sekolah		
3	Kab YYY	Poster	Pemeriksaan gigi di sekolah Gizi Seimbang anak sekolah	ILM Radio	Kesehatan Pribadi anak usia 7-12 tahun
		Buku	Pedoman Promkes di Sekolah (cetak uang)		
4	Kota ZZZ	Leaflet	Kebersihan sekolah	-	-
		Poster	Gizi seimbang		
5	Provinsi	Buku	Pedoman TOT pembina UKS	-	-
		Poster	Kesehatan pribadi		

Sumber :.....

Narasi:

Materi informasi SD yang Mempromosikan Kesehatan adalah media yang dibuat, dicetak ulang, atau digandakan oleh daerah. Dalam penjelasan disebutkan sasaran dan pendistribusian/penyebarluasan media. Dalam pembuatan media apabila ada kendala yang dihadapi disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

6. Kapasitas yang dimiliki Dinas Kesehatan untuk menyelenggarakan upaya SD yang Mempromosikan Kesehatan.

Tabel 3.37 Pelatihan Petugas Promosi Kesehatan dalam SD yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi AAA tahun

NO	Kab/Kota	Jumlah Tenaga yang Dilatih	Jenis Pelatihan	Tahun
1.	Kab.WWWW	-	-	2011
2.	Kota XXX	7	TOT Pembinaan Pembina UKS	2011
3.	Kab.YYY	9	Pengembangan Media Promosi Kesehatan di Sekolah	2011
4.	Kota.ZZZ	3	TOT Pembinaan Pembina UKS	2011
	Total	19		

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan gambaran tenaga Promkes yang telah mengikuti pelatihan administrasi dan teknis terkait SD yang Mempromosikan Kesehatan baik yang diadakan di Pusat, Provinsi, maupun Kab/Kota pada tahun n anggaran yang dilaporkan. Selain itu dijelaskan peningkatan kemampuan petugas yang diharapkan setelah pelatihan. Permasalahan dan upaya penyelesaiannya yang berkaitan dengan kapasitas tenaga juga perlu dijelaskan untuk memperbaiki pada waktu yang akan datang.

C. Meningkatkan Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan

Untuk mendukung pencapaian masyarakat sehat, diperlukan kebijakan sebagai dari stakeholder.

Tabel 3.38 Jumlah Kebijakan Publik berwawasan Kesehatan

NO	Kab/Kota	Jumlah Kebijakan yang Ditetapkan	Jenis Kebijakan	Tentang
1.	Kab.WWWW	2	SK Bupati Nomor 2 Tahun 2011 SK Bupati Nomor 454 tahun 2011	Penerapan KTR Penerapan Pojok ASI di tempat kerja
2.	Kota XXX	1	SK Bupati Nomor 12 Tahun 2011	Car free day di jalan utama kota
3.	Kab.YYY	1	Perda Nomor 45 tahun 2011	Penerapan KTR
4.	Kota.ZZZ	-	-	-
5.	Provinsi	2	Perda Nomor 187 Tahun 2011	Penerapan KTR
	Total			

Sumber:.....

Narasi:

Definisi dan bentuk Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan adalah kebijakan-kebijakan yang dibuat oleh pemerintah sebagai pembuat kebijakan untuk mencapai tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang melibatkan lintas program dan sektor di mana dalam penyusunannya melalui berbagai tahapan.

Kebijakan yang dimaksud adalah Peraturan Daerah, Peraturan Gubernur/Walikota/Bupati, dan Surat Keputusan Gubernur/Walikota/Bupati (tidak termasuk surat keputusan bersama dan himbauan). Diberikan penjelasan upaya yang dilakukan untuk menghasilkan kebijakan tersebut, misalnya advokasi pada para stakeholder dan sosialisasi peraturan. Selain itu juga dijelaskan permasalahan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut serta cara penyelesaiannya.

D. Meningkatkan Kapasitas Promosi Kesehatan

1) Peran Promosi Kesehatan terhadap Program

Pengembangan strategi Promosi Kesehatan yang Terintegrasi ke dalam Strategi Pencapaian Tujuan Pembangunan

Tabel 3.39 Tindak Lanjut Rencana Operasional Program Prioritas di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	RENCANA OPERASIONAL PROGRAM PRIORITAS YANG DITINDAKLANJUTI	TINDAK LANJUT
1.	Kab.WWWW	KIA	- Pertemuan dengan mitra, media massa, dan tokoh masyarakat tentang KIA. - Membuat dan mendistribusikan media KIA - Melakukan Bimbingan Teknis ke Puskesmas
		HIV - AIDS	- Pertemuan dengan media massa - Kajian Kebijakan HIV-AIDS - Membuat dan mendistribusikan media HIV-AIDS
2.	Kota XXX	KIA, PTM, HIV-AIDS	- Melakukan advokasi pada pemangku kepentingan untuk membuat peraturan tentang olah raga setiap hari jumat. - Menyebarluaskan informasi lewat Twitter, Facebook, dan YahooMail. - Bimbingan teknis pada Puskesmas. - Fasilitas pemantauan masalah PTM pada kader
3.	Kab.YYY	KIA	- Penyediaan media
4.	Kota.ZZZ	KIA, PTM, DBD	- Penyediaan dan pendistribusian media.
5.	Provinsi	KIA, TB, PTM, HIV-AIDS	- Pembuatan juklak bagi Kab/kota - Pertemuan dengan lintas program dan sektor dalam pelaksanaan Rencana Operasional

Sumber:

Narasi:

menjelaskan apa saja yang telah dilakukan Promosi kesehatan dalam mendukung program prioritas (KIA, Tuberkulosis, Malaria, Penyakit Tidak Menular, dan HIV-AIDS). Disebutkan Rencana Operasional Program Prioritas tingkat Provinsi (apabila membuat rencana operasional di tingkat provinsi, proses pembuatan termasuk keterlibatan stakeholder dalam pembuatannya).

2) Kapasitas Pengelola Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan

Yang dimaksud dengan kapasitas pengelola kegiatan adalah adanya pelatihan baik administrasi maupun teknis yang dilakukan pada petugas provinsi, kabupaten/kota, puskesmas untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan promosi kesehatan.

Tabel 3.40 Petugas Promosi Kesehatan yang Mengikuti Pelatihan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	Kab/Kota	Jumlah Tenaga yang Dilatih	Jenis Pelatihan	TAHUN
1.	Kab.WWWW	10	Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Pelatihan Penyusunan Laporan Keuangan, Pelatihan tentang Advokasi	2011
2.	Kota XXX	7	Komunikasi Massa, Pengembagan strategi pembuatan kebijakan kesehatan	2011
3.	Kab.YYY	9	Pemberdayaan Masyarakat, Pelatihan Media	2011
4.	kab.ZZZ	3	Pembangunan Pesan dan media	2011
5.	Provnsi	9	Desain Komunikasi Massa, Laporan Keuangan, Pelatihan Advokasi, Pelatihan Pengembangan Kemitraan	2011
	Total	38		

Sumber:

Narasi:

Menjelaskan gambaran tenaga Promkes yang telah mengikuti pelatihan administrasi dan teknis Promosi Kesehatan secara umum baik yang diadakan di Pusat, Provinsi, maupun Kab/Kota pada tahun anggaran. Selain itu dijelaskan peningkatan kemampuan petugas yang diharapkan setelah pelatihan. Permasalahan dan upaya penyelesaiannya yang berkaitan dengan kapasitas tenaga juga perlu dijelaskan untuk memperbaiki pada waktu yang akan datang.

F. Penyebarluasan Informasi Kesehatan

Tabel.3.41 Media Massa Cetak yang Dimanfaatkan dalam Penyebaran Informasi Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	MEDIA MASSA CETAK		
		YANG DIMANIFAAKTAN	TENTANG	JENIS MEDIA
1.	Kab.WWWW	1	Buletin Sehat	ILM Kesehatan Ibu dan Anak,Artikel PHBS pada Anak jalanan
2	Kota XXX	1	Suara Rakyat	ILM Lingkungan Hidup
3	Kab.YYY	2	Harian Masyarakat Peduli, Buletin Umat sehat	Artikel Gizi seimbang,Artikel Posyandu, ILM Narkoba, ILM HIV-AIDS, ILM PKRS
4	Kota.ZZZ	1	Media Rakyat,	Artikel Promosi Kesehatan Penyakit Kanker
	TOTAL	4		

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan media massa cetak digunakan dalam penyebarluasan informasi dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat. Bentuk informasi yang dimaksud adalah bagaimana cara informasi disampaikan dan informasi apa yang disampaikan.Apabila memungkinkan dalam narasi diberikan penjelasan tentang berapa lama dan spesifikasi informasi yang di tayangkan (contoh: 1 edisi, ILM 1 halaman penuh selama 30 hari, dst). Apabila ada daerah yang belum menggunakan media massa cetak, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel. 3.42 Media Televisi yang Dimanfaatkan dalam Penyebaran Informasi Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	MEDIA TELEVISI		
		YANG DIMAN FAATKAN	NAMA MEDIA TELEVISI	BENTUK INFORMASI
1	Kota WWW	1	Kab TV	ILM Kesehatan Ibu dan Anak, Talkshow PHBS Rumah Tangga, Talkshow Jampersal
2	Kota XXX	1	AAATV	ILM Kesehatan Lingkungan
3	Kab.YYY	2	TV Asik, Gemilang TV	Talkshow Gizi seimbang, Talkshow Kesehatan Manula, ILM Narkoba, ILM HIV-AIDS, ILM PKRS
4	Kota.ZZZ	1	KotakuTV	ILM Jampersal, Jamkesmas, Talkshow Kesehatan Ibu Anak
5	Provinsi	5	-	-

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan media televisi digunakan dalam penyebarluasan informasi dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat. Bentuk informasi yang dimaksud adalah bagaimana cara informasi disampaikan dan informasi apa yang disampaikan. Apabila memungkinkan dalam narasi diberikan penjelasan tentang berapa lama dan spesifikasi informasi yang di tayangkan (contoh: 1 episode, ILM 30 detik yang ditayangkan 2 kali dalam sehari selama 3 bulan pada regular time, dst). Apabila ada daerah yang belum menggunakan media televisi, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel 3.43 Saluran Radio yang Dimanfaatkan dalam Penyebaran Informasi Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	MEDIA RADIO		
		YANG DIMANFAATKAN	NAMA MEDIA RADIO	BENTUK INFORMASI
1.	Kab.WWWW	2	RRI, Pro2 FM	ILM Kesehatan Ibu dan Anak, Talkshow PHBS Rumah Tangga, Talkshow Jampersal
2	Kota XXX	3	InnRadio, Female Radio, Radiokita	ILM KIA, DBD, PTM
3	Kab.YYY	1	G-Radio,	Talkshow Jamkesmas, Talkshow Kesehatan Manula, ILM Narkoba, ILM HIV-AIDS
4	Kota ZZZ	0	-	
	TOTAL	6		

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan media radio digunakan dalam penyebarluasan informasi dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat. Bentuk informasi yang dimaksud adalah bagaimana cara informasi disampaikan dan informasi apa yang disampaikan. Apabila memungkinkan dalam narasi diberikan penjelasan tentang berapa lama dan spesifikasi informasi yang di tayangkan (contoh: ILM 60 detik yang ditayangkan 5 kali dalam sehari selama 3 bulan, Talkshow 1 jam setiap minggu dengan bintang tamu pakar kesehatan, dst). Apabila ada daerah yang belum menggunakan media massa radio, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

Tabel 3.44 Media Tradisional yang Dimanfaatkan dalam Penyebaran Informasi Kesehatan di Provinsi AAA Tahun 2011

NO	KAB/KOTA	MEDIA TRADISIONAL		
		YANG DIMANFAATKAN	NAMA MEDIA TRADISIONAL	BENTUK INFORMASI
1.	Kab.WWWW	2	Ketoprak, Wayang Orang	Skenario tentang Persalinan yang aman, kesehatan lingkungan
2	Kota XXX	3	Wayang Kulit	Skenario tentang DBD, PHBS Rumah Tangga
3	Kab.YYY	1	-	-
4	Kota ZZZ	0	Pantun	Isi pantun tentang aktifitas fisik, kesehatan ibu dan anak, mencuci tangan dengan sabun
	TOTAL	6		

Sumber:.....

Narasi:

Menjelaskan media tradisional digunakan dalam penyebarluasan informasi dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat. Bentuk informasi yang dimaksud adalah bagaimana cara informasi disampaikan dan informasi apa yang disampaikan. Apabila ada daerah yang belum menggunakan media tradisional yang ada, maka disebutkan alasan, hambatan, dan upaya penangulangannya di masa yang akan datang.

a. Kesimpulan

Kesimpulan adalah ringkasan dari pencapaian kinerja promosi kesehatan tahun 2011.

Pada kesimpulan memuat:

- Hasil pencapaian kinerja program promosi Kesehatan tahun 2011.
- Inovasi yang telah dilakukan untuk meningkatkan pencapaian kinerja.
- Masalah yang dihadapai dalam melaksanakan kegiatan.

b. Rekomendasi

Rekomendasi adalah upaya penyelesaian masalah yang dihadapi, dan usulan hal yang akan dilakukan untuk meningkatkan capaian kinerja di tahun mendatang.



Lampiran 2d

DATA DESA DAN KELURAHAN SIAGA AKTIF PROVINSI.....TAHUN.....

NO	KAB/KOTA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SEKOLAH DASAR			JUMLAH SEKOLAHYANG MEMILIKI UKS			JUMLAH			JUMLAHYANG DILATIH			KETERANGAN
			NEGERI	SWASTA	JUMLAH	NEGERI	SWASTA	JUMLAH	KADER	TOHA	TOGA	KADER	TOMA	TOGA	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	
TOTAL		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Desa Siaga di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah desa/kelurahan (sesuai dengan data jumlah desa/kelurahan di data wilayah kolom 5)

Kolom 4 : jumlah desa/kelurahan siaga aktif yang tergolong dalam pentahapan pertama (kriteria dapat dilihat di Buku Pedoman Umum Desa dan Siaga Aktif)

Kolom 5 : jumlah desa/kelurahan siaga aktif yang tergolong dalam pentahapan madya (kriteria dapat dilihat di Buku Pedoman Umum Desa dan Siaga Aktif)

Kolom 6 : jumlah desa/kelurahan siaga aktif yang tergolong dalam pentahapan purnama (kriteria dapat dilihat di Buku Pedoman Umum Desa dan Siaga Aktif)

Kolom 7 : jumlah desa/kelurahan siaga aktif yang tergolong dalam pentahapan mandiri (kriteria dapat dilihat di Buku Pedoman Umum Desa dan Siaga Aktif)

Kolom 8 : jumlah Poskades / pelayanan kesehatan dasar lainnya yang ada memberikan pelayanan kesehatan setiap hari dan melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat

Kolom 9 : jumlah kader yang terdata di kabupaten/kota

Kolom 10 : jumlah orang yang dihormati an berpengaruh di lingkungan sosial, politik, atau budaya masyarakat sehingga sikap dan perilakunya menjadi panutan masyarakat yang terdata di kabupaten/kota

Kolom 11 : jumlah orang yang dihormati an berpengaruh dalam kehidupan agama masyarakat sehingga sikap dan perilakunya menjadi panutan masyarakat yang terdata di kabupaten/kota

Kolom 12 : jumlah kader yang telah memperoleh pelatihan kesehatan untuk melaksanakan tugasnya dengan baik di kabupaten/kota

Kolom 13 : jumlah tokoh masyarakat yang telah memperoleh pelatihan di kabupaten/kota

Kolom 14 : jumlah tokoh agama yang telah memperoleh pelatihan di kabupaten/kota

Kolom 15 : berisi keterangan yang perlu disampaikan terkait data yang ada (misalnya jenis pelatihan yang dilakukan, jenis anggaran, atau alasan tidak adanya pelatihan, dll)

Lampiran 2e

DATA SEKOLAH DASAR YANG MEMPROMOSIKAN KESEHATAN DI PROVINSITAHUN

NO	KAB/KOTA	JUMLAH SEKOLAH DASAR		JUMLAH SEKOLAHYANG MEMILIKI UKS			JUMLAH SEKOLAHYANG MEMPROMOSIKAN KESEHATAN BERDASARKAN STRATA						PERSENTASE SEKOLAH YANG MEMPROMOSIKAN KESEHATAN
		NEGERI	SWASTA	NEGERI	SWASTA	JUMLAH	SM	SS	SO	SP			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	
TOTAL													

Sumber :

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah sekolah dasar milik pemerintah yang ada di kabupaten/kota

Kolom 4 : jumlah sekolah dasar non pemerintah yang ada di kabupaten/kota

Kolom 5 : jumlah sekolah dasar milik pemerintah dan non pemerintah yang ada di kabupaten/kota

Kolom 6 : jumlah sekolah dasar milik pemerintah yang melakukan kegiatan promosi kesehatan di sekolah di kabupaten/kota

Kolom 7 : jumlah sekolah dasar non pemerintah yang melakukan kegiatan promosi kesehatan di sekolah di kabupaten/kota

Kolom 8 : jumlah sekolah dasar milik pemerintah dan non pemerintah yang melaksanakan kegiatan promosi kesehatan di kabupaten/kota

Kolom 9 : jumlah sekolah dasar dengan strata optimal (sekolah melaksanakan strata standar ditambah pemeriksaan kesehatan peserta didik setiap 6 bulan (TB, BB, dan keragaman penglihatan) sekolah, adanya media/materi pendidikan kesehatan bagi peserta didik dalam bentuk poster, leaflet, buku komik, lembar balik, dll)

Kolom 10 : jumlah sekolah dasar dengan strata optimal (sekolah melaksanakan strata standar ditambah pemeriksaan kesehatan peserta didik setiap 6 bulan (TB, BB, dan keragaman penglihatan) sekolah, adanya media/materi pendidikan kesehatan bagi peserta didik dalam bentuk poster, leaflet, buku komik, lembar balik, dll)

Kolom 11 : persentase sekolah yang mempromosikan kesehatan (jumlah sekolah dasar non pemerintah dan non pemerintah yang mempromosikan kesehatan semua strata dibagi jumlah sekolah dasar yang ada dikalikan 100)

Kolom 12 : berisi keterangan yang perlu disampaikan terkait data yang ada (misalnya cara pengambilan sampel, dll)

Kolom 13 :

Kolom 14 :

Lampiran 2f

DATA PELAYANAN KESEHATAN DI PROVINSI TAHUN

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PUSKESMAS PEMBANTU	JUMLAH RUMAH SAKIT		JUMLAH PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL
				NEGERI	SWASTA	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
TOTAL						

Sumber :

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Rumah Sakit dan Puskesmas di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan dasar yang ada berdasarkan dokumen Dinas Kesehatan pada tahun anggaran bersangkutan

Kolom 4 : jumlah Puskesmas Pembantu sebagai pelayanan kesehatan dasar yang ada berdasarkan dokumen Dinas Kesehatan pada tahun anggaran bersangkutan

Kolom 5 : jumlah rumah sakit milik pemerintah sebagai pelayanan kesehatan rujukan berdasarkan dokumen Dinas Kesehatan pada tahun anggaran bersangkutan

Kolom 6 : jumlah rumah sakit milik non pemerintah sebagai pelayanan kesehatan rujukan berdasarkan dokumen Dinas Kesehatan pada tahun anggaran bersangkutan

Kolom 7 : jumlah pelayanan kesehatan tradisional yang ada di kab/kota tersebut berdasarkan dokumen Dinas Kesehatan (misalnya pijat, akupunktur, pengobatan alternatif, dll)

Lampiran 2g

DATA KEBIJAKAN TEKNIS PROMOSI KESEHATAN DI PROVINSI TAHUN 2011

NO	KAB/KOTA	JENIS KEBIJAKAN SEHAT DI DAERAH	TAHUN	TENTANG
PROVINSI				

Sumber :

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Kebijakan Teknis Promosi Kesehatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jenis kebijakan berwawasan kesehatan yang ditetapkan dapat berupa Peraturan Daerah Propinsi/Kabupaten/Kota, Peraturan Gubernur/Walikota/Bupati, dan Surat Keputusan Gubernur/

Walikota/Bupati, Peraturan Desa (tidak termasuk surat keputusan bersama dan himbauan).

Kolom 4 : tahun kebijakan tersebut disahkan (minimal 3 tahun sebelum tahun anggaran yang dilaporkan)

Kolom 5 : Hal yang diatur dalam kebijakan tersebut

DATA KETENAGAAN DI PROVINSI TAHUN

NO	KAB/KOTA	STRUKTURAL	NON FUNGSIONAL PKM	JUMLAH FUNGSIONAL PKM	
				AHLI	TERAMPIL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Sumber :

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Ketenagaan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah tenaga Pejabat struktural terdiri dari eselon III dan IV (kasubag, kasubid, kasie, dll)

Kolom 4 : jumlah pegawai promosi kesehatan yang tidak termasuk dalam jabatan struktural dan jabatan fungsional PKM, baik Pegawai Negeri Sipil maupun Pegawai Tidak Tetap.

Kolom 5 : jumlah jabatan fungsional ahli, mendapat sertifikat, dan mempunyai SK.

Kolom 6 : jumlah jabatan fungsional Terampil adalah petugas promosi kesehatan yang melakukan tugasnya di Dina Kesehatan, Puskesmas, dan rumah sakit/tdan telah mengikuti diklat, jabatan fungsional ahli, mendapat sertifikat, dan mempunyai SK.

Lampiran 2i

DATA PERAN SERTA ORGANISASI KEMASYARAKATAN DI PROVINSI TAHUN

I. ORGANISASI KEAGAMAAN

NO	KAB/KOTA	JUMLAH ORMAS		NAMA ORGANISASI	BENTUK KEMITRAAN
		YANG BERPOTENSI	YANG BERPERAN SERTA		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	TOTAL	0	0		

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

I. Organisasi Keagamaan

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah organisasi keagamaan yang ada dan berpotensi untuk menjadi mitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 4 : jumlah organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 5 : nama organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 6 : Bentuk kerjasama/kemitraan yang dikembangkan dengan organisasi keagamaan

DATA PERAN SERTA ORGANISASI KEMASYARAKATAN DI PROVINSI
TAHUN 2011

2. ORGANISASI BERDASARKAN FUNGSI

NO	KAB/KOTA	JUMLAH ORMAS		NAMA ORGANISASI	BENTUK KEMITRAAN
		YANG BERPOTENSI	YANG BERPERAN SERTA		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	TOTAL				

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

1. Organisasi Keagamaan

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah organisasi keagamaan yang ada dan berpotensi untuk menjadi mitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 4 : jumlah organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 5 : nama organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 6 : Bentuk kerjasama/kemitraan yang dikembangkan dengan organisasi berdasarkan kesamaan fungsi (kewenangan, kepemudaan, sosial, dll)

DATA MITRA DI PROVINSITAHUN

3. LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT (LSM) NON GOVERNMENT ORGANIZATION (NGO)

NO	KAB/KOTA	JUMLAH ORMAS		NAMA ORGANISASI	BENTUK KEMITRAAN
		YANG BERPOTENSI	YANG BERPERAN SERTA		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	TOTAL	0	0		

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

1. Organisasi Keagamaan

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah organisasi keagamaan yang ada dan berpotensi untuk menjadi mitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 4 : jumlah organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 5 : nama organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 6 : Bentuk kerjasama/kemitraan yang dikembangkan dengan organisasi keagamaan

DATA PERAN SERTA ORGANISASI KEMASYARAKATAN DI PROVINSI
TAHUN 2011

4 ORGANISASI PROFESI

NO (1)	KAB/KOTA (2)	JUMLAH ORMAS YANG BERPERAN SERTA		NAMA ORGANISASI (5)	BENTUK KEMITRAAN (6)
		YANG BERPOTENSI (3)	(4)		
	TOTAL				

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

I. Organisasi Keagamaan

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah organisasi keagamaan yang ada dan berpotensi untuk menjadi mitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 4 : jumlah organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 5 : nama organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 6 : Bentuk kerjasama/kemitraan yang dikembangkan dengan organisasi keagamaan

Lampiran 2j

I. DUNIA USAHA/SWASTA

DATA MITRA DI PROVINSITAHUN

NO (1)	KAB/KOTA (2)	JUMLAH MITRA YANG BERPERAN SERTA		NAMA ORGANISASI (5)	BENTUK KEMITRAAN (6)
		YANG BERPOTENSI (3)	(4)		
	TOTAL	0	0		

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

I. Organisasi Keagamaan

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah organisasi keagamaan yang ada dan berpotensi untuk menjadi mitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 4 : jumlah organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 5 : nama organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 6 : Bentuk kerjasama/kemitraan yang dikembangkan dengan organisasi keagamaan

2. LINTAS SEKTOR

NO	KAB/KOTA	JUMLAH MITRA		NAMA ORGANISASI	BENTUK KEMITRAAN
		YANG BERPOTENSI	YANG BERPERAN SERTA		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	TOTAL	0	0		

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

I. Organisasi Keagamaan

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah organisasi keagamaan yang ada dan berpotensi untuk menjadi mitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 4 : jumlah organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 5 : nama organisasi keagamaan yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 6 : Bentuk kerjasama/kemitraan yang dikembangkan dengan organisasi keagamaan

Lampiran 2k

DATA SARANA PROMOSI KESEHATAN DI PROVINSI
TAHUN

NO	KAB/KOTA	SARANA PROMOSI KESEHATAN																								
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Sarana Promosi Kesehatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

I. Dunia Usaha/Swasta

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 sampai 23 : jenis peralatan yang harus dimiliki promosi kesehatan sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah baik milik pemerintah pusat maupun daerah.

Kolom 24 : jenis peralatanselain yang tercantum pada kolom 3 sampai 23

Diisi dengan memberikan tanda ceklis pada kotak

**DATA MEDIA MASSA YANG DIMANFAATKAN DALAM PENYEBARLUASAN INFORMASI DI PROVINSI TAHUN
TAHUN**

1. MEDIA MASSA CETAK

NO (1)	KAB/KOTA (2)	JUMLAH MEDIA MASSA YANG BERMITRA		NAMA MEDIA MASSA CETAK (5)	BENTUK INFORMASI (6)
		YANG ADA (3)	(4)		
	TOTAL	0	0		

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Media Massa yang Dimanfaatkan dalam Penyebarluasan Informasi di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah media cetak yang diterbitkan atau didedarkan di wilayah masyarakat setempat dan berpotensi untuk menjadi mitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 4 : jumlah media cetak yang diterbitkan atau didedarkan di wilayah masyarakat setempat yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 5 : nama media cetak yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 6 : Bentuk kerjasama/kemitraan yang dikembangkan dengan media cetak (contoh ILM cetak, artikel, kolom konsultasi, dll)

1. MEDIA RADIO

NO (1)	KAB/KOTA (2)	JUMLAH RADIO YANG BERMITRA		NAMA RADIO (5)	BENTUK INFORMASI (6)
		YANG ADA (3)	(4)		
	TOTAL				

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Media Massa yang Dimanfaatkan dalam Penyebarluasan Informasi di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

2. Media Radio

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah saluran radio yang dapat didengarkan oleh masyarakat di daerah tersebut dan berpotensi untuk dimanfaatkan dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 4 : jumlah saluran radio yang dapat didengarkan oleh masyarakat di daerah tersebut yang dimanfaatkan dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 5 : nama radio yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 6 : Bentuk kerjasama/kemitraan yang dikembangkan dengan radio (contoh ILM radio, talkshow, dll)

3. MEDIA TELEVISI

NO	KAB/KOTA	JUMLAH TELEVISI		NAMA TELEVISI	BENTUK INFORMASI
		YANG ADA	YANG BERMITRA		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	TOTAL				

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Media Massa yang Dimanfaatkan dalam Penyebarluasan Informasi di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

3. Media Televisi

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah televisi nasional maupun lokal yang bisa disaksikan masyarakat di kabupaten/kota tersebut dan berpotensi untuk penyebaran informasi dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 4 : jumlah televisi nasional maupun lokal yang bisa disaksikan masyarakat di kabupaten/kota tersebut yang dimanfaatkan dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 5 : nama televisi yang bermitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 6 : Bentuk kerjasama/kemitraan yang dikembangkan dengan televisi (contoh ILM TV, talkshow, reality show, dll)

4. MEDIA TRADISIONAL

NO	KAB/KOTA	JUMLAH MEDIA		NAMA MEDIA	BENTUK INFORMASI
		YANG ADA	YANG BERMITRA		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	TOTAL				

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Media Massa yang Dimanfaatkan dalam Penyebarluasan Informasi di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

4. Media Lain (bila ada)

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah nama media lain yang dimanfaatkan masyarakat untuk penyebaran informasi di kabupaten/kota tersebut dan berpotensi untuk menjadi mitra dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 4 : jumlah media lain dimanfaatkan dalam kegiatan promosi kesehatan

Kolom 5 : nama media lain yang dimanfaatkan dalam kegiatan promosi kesehatan (contoh: layar tancap, wayang orang, dll)

Kolom 6 : bentuk kerjasama/kemitraan yang dikembangkan dengan televisi (contoh: pertunjukan wayang orang dengan cerita tentang PHBS, pemasangan ILM di layar tancap, dll)

DATA POSYANDU DI PROVINSI

TAHUN

NO	KAB/KOTA	JUMLAH POSYANDU	TINGKATAN POSYANDU				
			PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI	
		TOTAL					

Sumber :

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Posyandu di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah Posyandu yang aktif melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat

Kolom 4 : jumlah Posyandu tahapan pratama yang ada di kab/kota (kriteria Posyandu Pratama dapat dilihat pada buku Pedoman Pembentukan dan Pengembangan Posyandu)

Kolom 5 : jumlah Posyandu tahapan madya yang ada di kab/kota. Pedoman Pembentukan dan Pengembangan Posyandu)

Kolom 6 : jumlah Posyandu tahapan purnama yang ada di kab/kota (kriteria Posyandu Purnama dapat dilihat pada Pedoman Pembentukan dan Pengembangan Posyandu)

Kolom 7 : jumlah Posyandu tahapan mandiri yang ada di kab/kota (kriteria Posyandu Mandiri dapat dilihat pada Pedoman Pembentukan dan Pengembangan Posyandu)

DATA PENINGKATAN KAPASITAS PETUGAS PROMOSI KESEHATAN DI PROVINSI

TAHUN

NO	KAB/KOTA	JUMLAH TENAGA	JUMLAH TENAGA YANG DILATIH	PELATIHAN YANG DIKUTI	TAHUN PELATIHAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		TOTAL			

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Data Peningkatan Kapasitas Petugas Promosi Kesehatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah tenaga Promosi Kesehatan baik struktural, jabatan PKM, maupun non fungsional

Kolom 4 : jumlah tenaga Promosi Kesehatan baik struktural, jabatan PKM, maupun non fungsional yang telah dilatih pada tahun anggaran bersangkutan

Kolom 5 : Nama pelatihan yang diikuti

Kolom 6 : tahun pelatihan dilaksanakan

**MEDIA PROMOSI KESEHATAN DI PROVINSI
TAHUN ...**

NO	KAB/KOTA	MEDIA CETAK		MEDIA ELEKTRONIK	
		JENIS MEDIA	TENTANG	JENIS MEDIA	TENTANG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Sumber:.....

Keterangan Pengisian Tabel:

Judul Tabel : Media Promosi Kesehatan di Provinsi (bersangkutan) pada tahun anggaran yang dilaporkan.

Kolom 1 : nomor urut kabupaten/kota (dari 1 sampai seterusnya)

Kolom 2 : berisi nama kabupaten/kota yang ada diprovinsi bersangkutan

Kolom 3 : jumlah jenis media cetak yang dibuat/ditayangkan/didistribusikan oleh promosi kesehatan (misalnya leaflet, buku pedoman, spanduk, dll)

Kolom 4 : Pesan kesehatan yang disampaikan dalam media cetak yang dibuat/ditayangkan/didistribusikan oleh promosi kesehatan (misalnya KIA, PTM, Desa Siaga Aktif, dll)

Kolom 5 : jumlah jenis media elektronik yang dibuat/ditayangkan/didistribusikan oleh promosi kesehatan (misalnya spot TV 30 detik, ILM radio 60detik, dll)

Kolom 6 : Pesan kesehatan yang disampaikan dalam media elektronik yang dibuat/ditayangkan/didistribusikan oleh promosi kesehatan (misalnya KIA, PTM, Desa Siaga Aktif, dll)