



PROFIL PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT TAHUN 2023

Direktorat Jenderal
Kesehatan Masyarakat

MEI, 2024



Kontributor

- Pengarah : Maria Endang Sumiwi
- Penasehat : Niken Wastu Palupi
- Kontributor
- Setditjen Kesmas :
- Dit. GKIA :
- Dit. UPL :
- Dit. Keswa :
- Dit. Tata Kelola Kesmas :
- Dit. Promkes :
- BKPK :
- Pusdatin :
- Dit. Fasyankes :
- Kontributor Luar
- BPS :
- Kemendagri :
- Pengembang Komdat :
- Prospera :
- :
- :
- :
- :
- :
- :

Daftar Isi

- Gambaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia Tahun 2023
- Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat TA 2023
 1. Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak
 2. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
 3. Kesehatan Jiwa
 4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 5. Tatakelola Kesehatan Masyarakat
- Strategi dan Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024
- Dukungan Anggaran

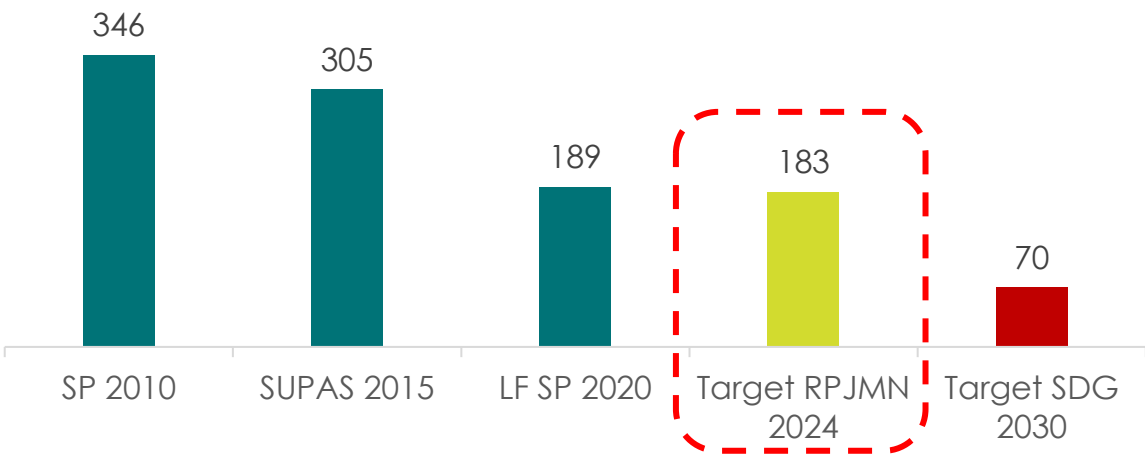
OUTLINE



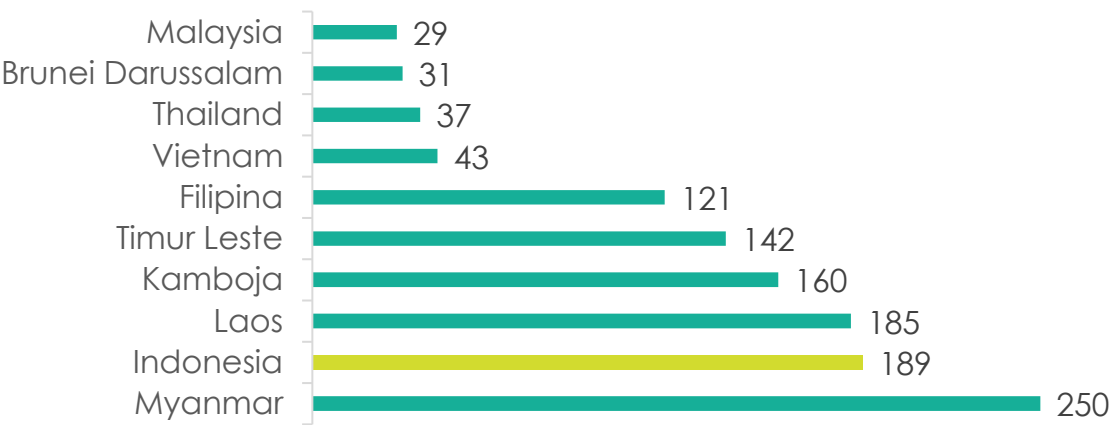
- Gambaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia Tahun 2023
 - Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat TA 2023
 1. Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak
 2. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
 3. Kesehatan Jiwa
 4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 5. Tatakelola Kesehatan Masyarakat
 - Strategi dan Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024
 - Dukungan Anggaran

Angka Kematian Ibu di Indonesia *on track* mencapai target 2024, namun *masih tertinggal* diantara negara ASEAN

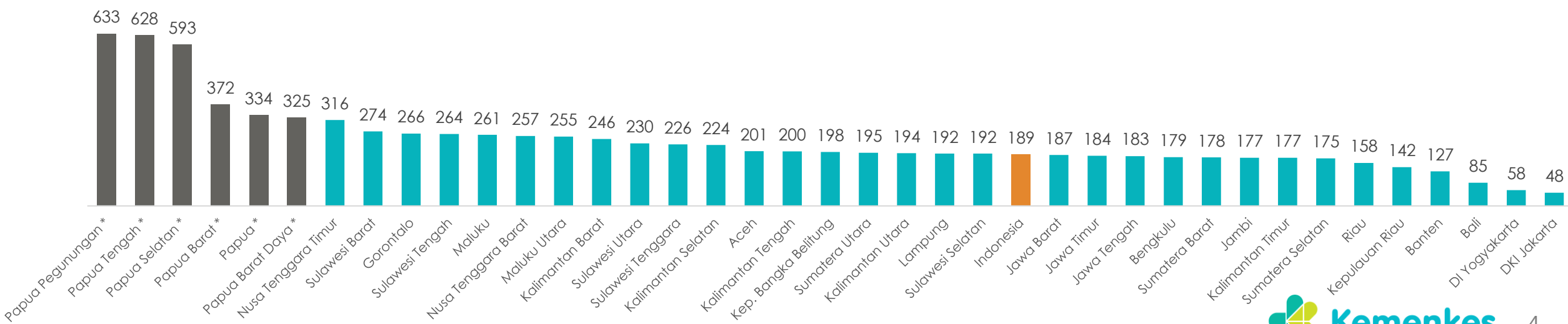
Tren Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup



AKI per 100.000 Kelahiran Hidup di Negara ASEAN Tahun 2020

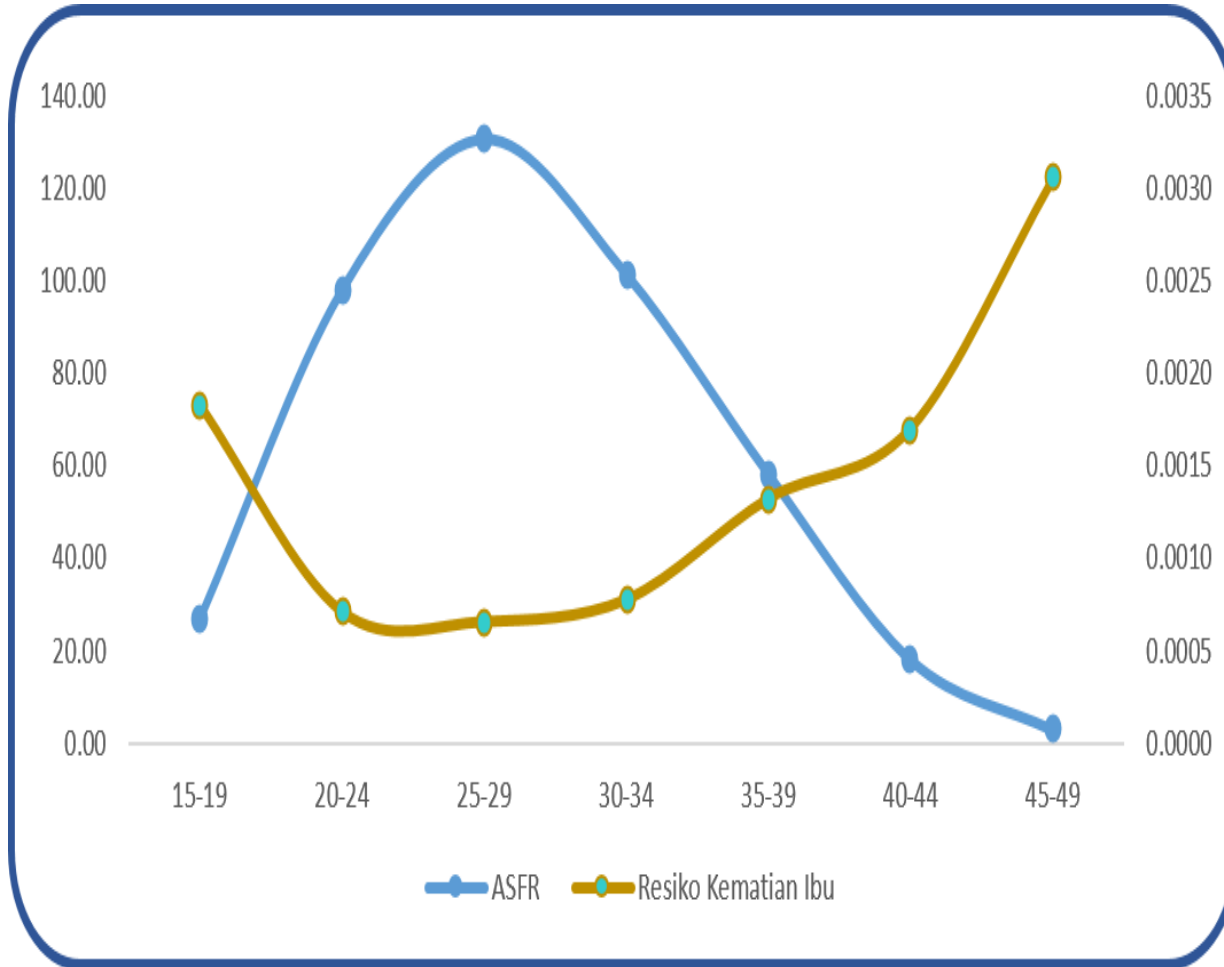


Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup

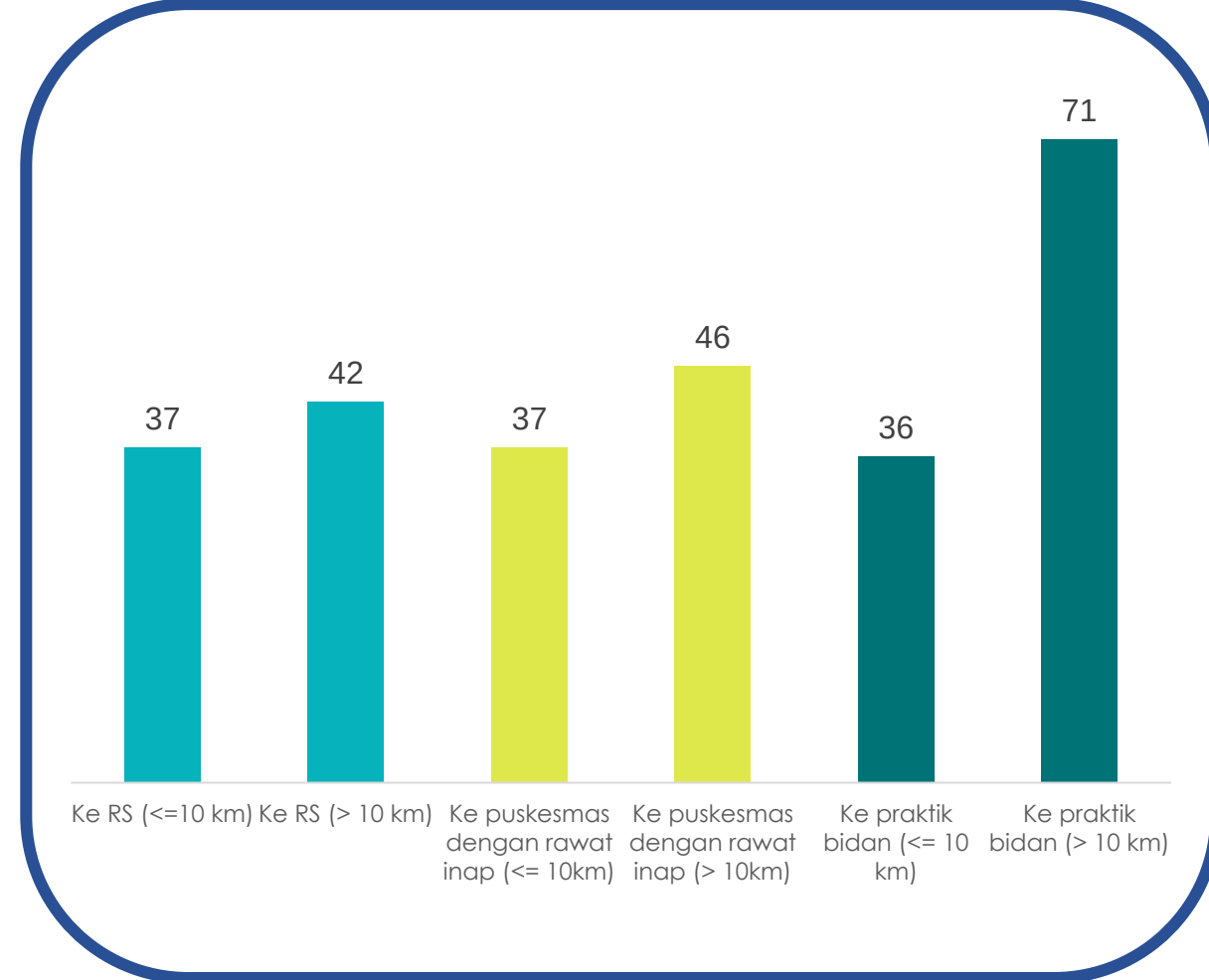


*) Angka Sementara
Sumber: Badan Pusat Statistik, Long Form Sensus Penduduk 2020

Pola Kelahiran dan Pola Kematian Ibu Menurut Resiko Kematian Ibu Hasil Long Form SP2020

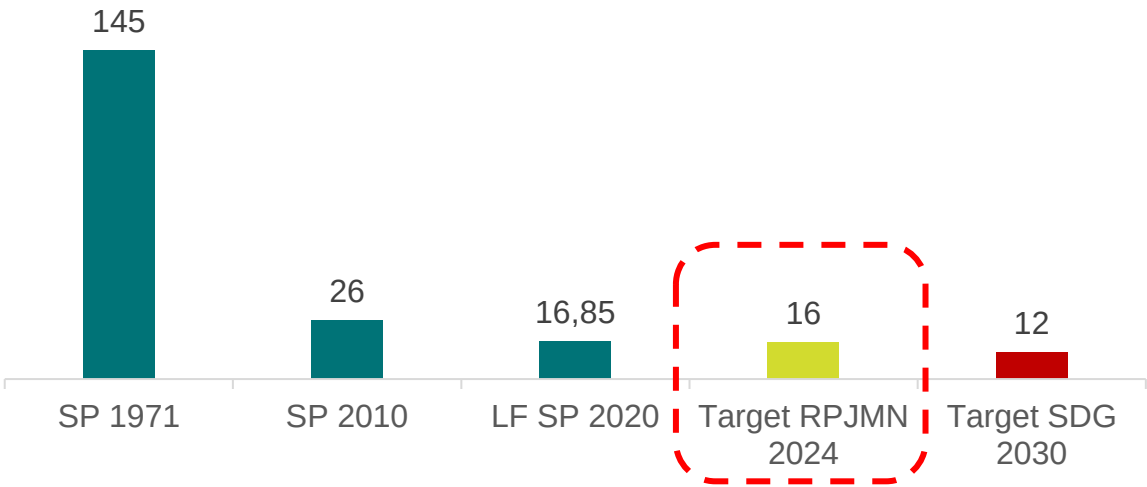


Pola Kelahiran dan Pola Kematian Ibu Menurut Resiko Kematian Ibu Hasil Long Form SP2020

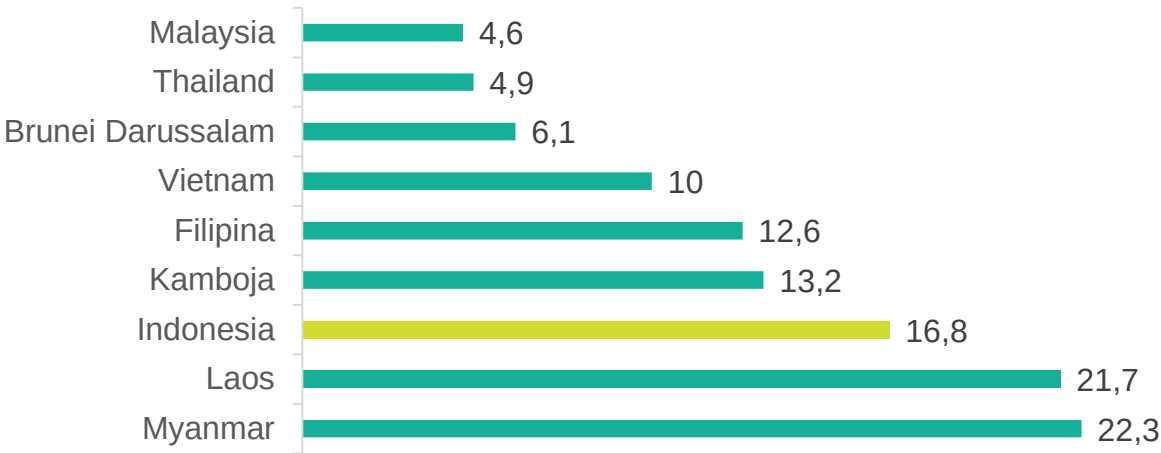


Angka Kematian Bayi di Indonesia *on track* mencapai target 2024, namun *masih tertinggal* diantara negara ASEAN

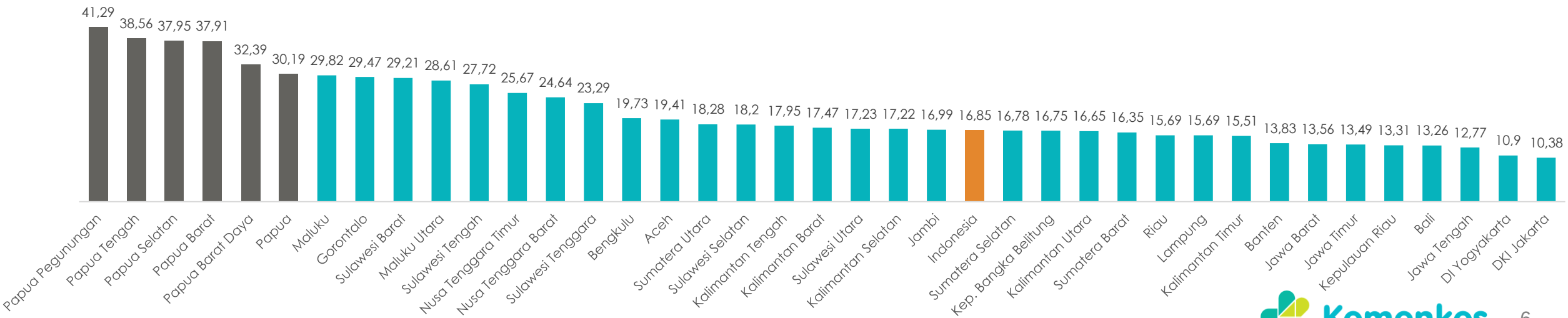
Tren Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup



AKB per 1.000 Kelahiran Hidup di Negara ASEAN Tahun 2020



Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup



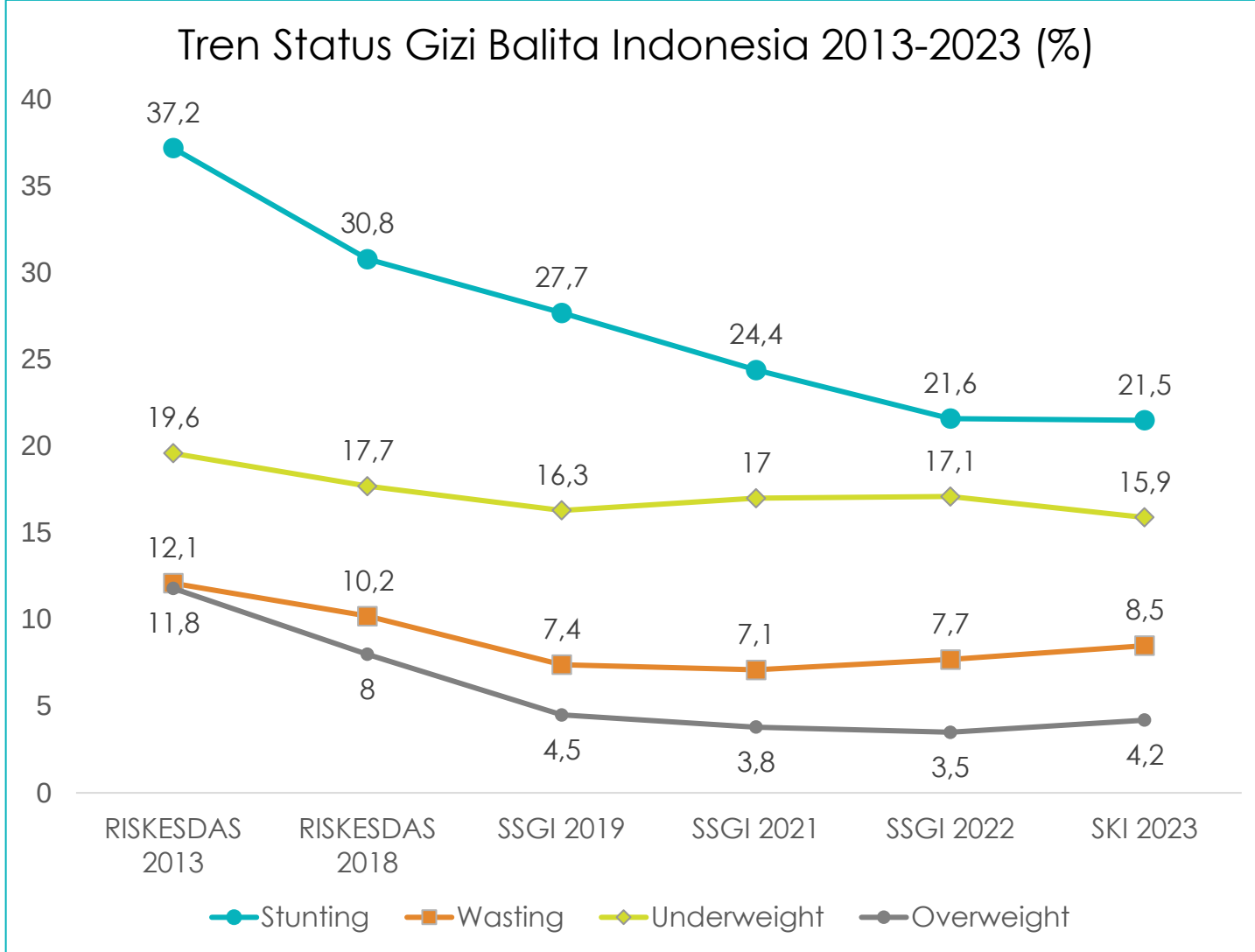
Sumber: Badan Pusat Statistik, Long Form Sensus Penduduk 2020

Angka Kematian Neonatal di Indonesia tahun 2002-2020



- Selama kurun waktu dua decade, Angka Kematian Neonatal Indonesia menurun hingga lebih dari 53%
- Penurunan dari 20 kematian neonatal hasil SDKI 2002-2003 menjadi 9 hingga 10 kematian neonatal dari hasil *Long Form SP 2020*

Status Gizi Balita di Indonesia



1 DARI 5
ANAK BALITA
STUNTING

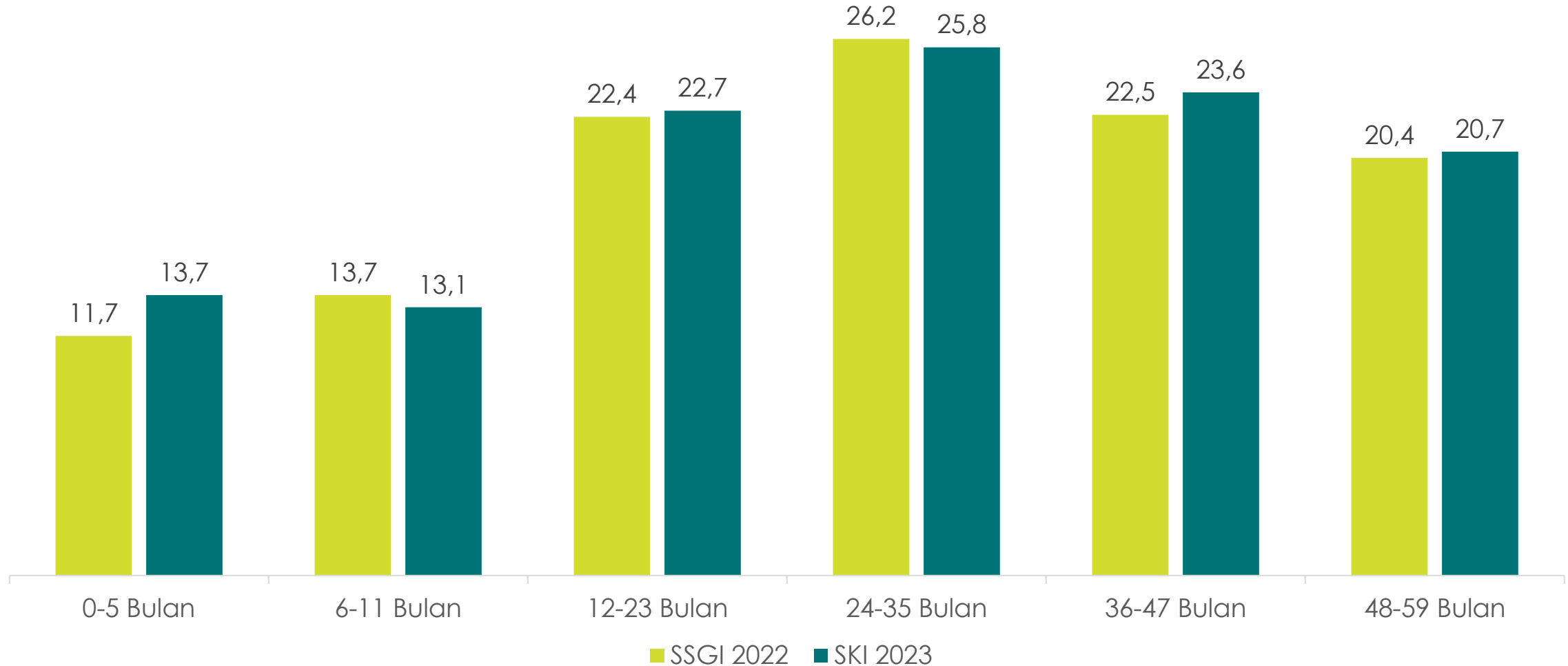
Hasil SKI 2023, menunjukkan sekitar 1 dari 5 balita usia 0-59 bulan di Indonesia mengalami stunting pada tahun 2023

1 DARI 12
ANAK BALITA
WASTING

- Satu dari 12 anak dibawah usia lima tahun di Indonesia mengalami wasting.
- Anak wasting berisiko 3 kali lebih besar menjadi stunting

Prevalensi stunting pada kelompok umur 0 - 59 bulan

Berdasarkan hasil SSGI 2022 dan SKI 2023, Prevalensi tertinggi pada kelompok usia 24 Sampai 35 Bulan.

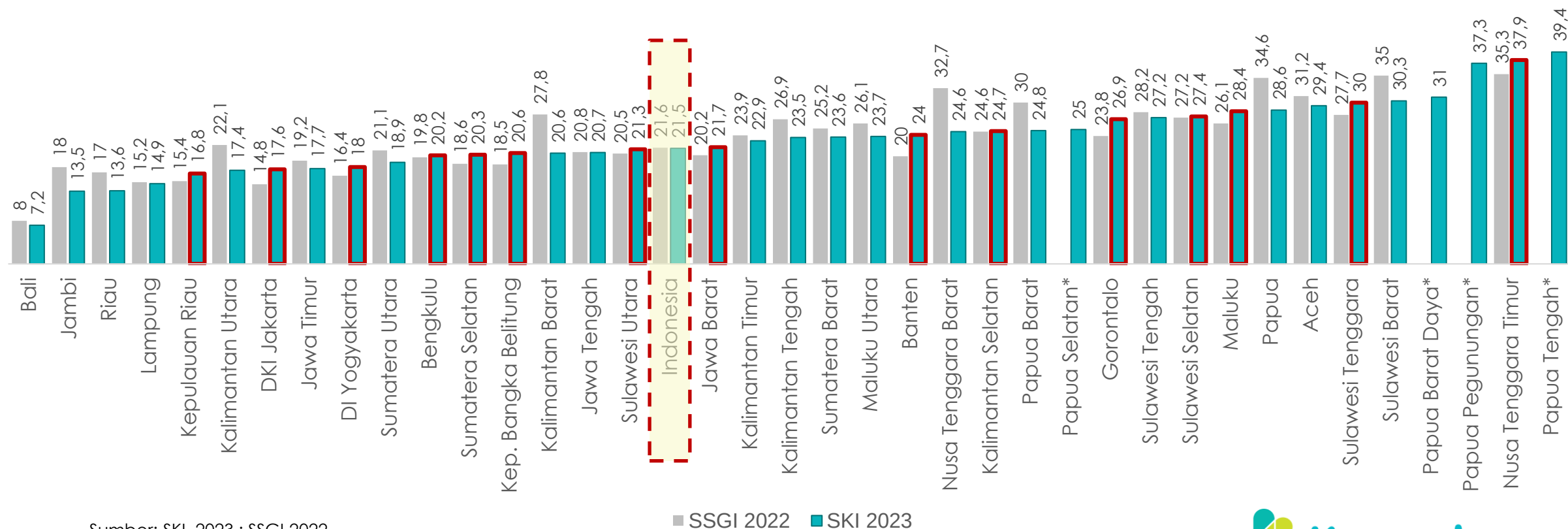




Sandingan Balita Stunting Berdasarkan Hasil SSGI 2022 dan SKI 2023 menurut Provinsi

Prevalensi Balita Stunting Nasional 2023 Turun, Hal ini Didukung dengan 19 Provinsi yang juga Mengalami Penurunan

Angka stunting SSGI 2022 dan SKI 2023 setiap Provinsi

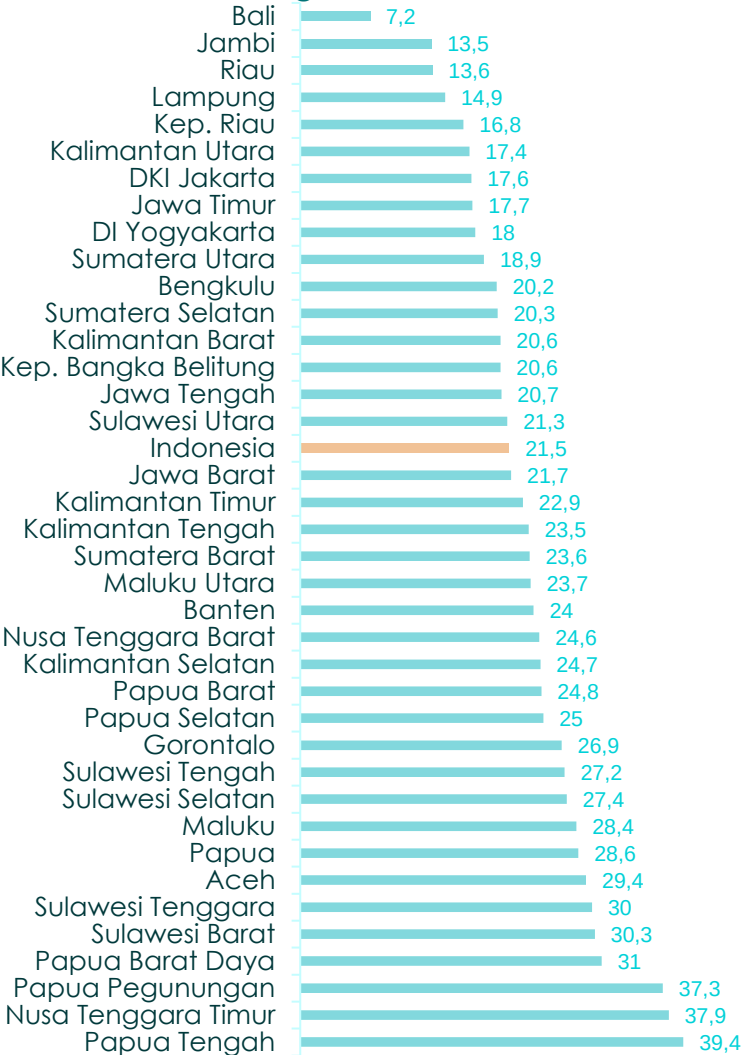


Sumber: SKI, 2023 ; SSGI 2022
*Hasil SKI 2023 hingga 38 Provinsi
** Hasil SSGI 2022:

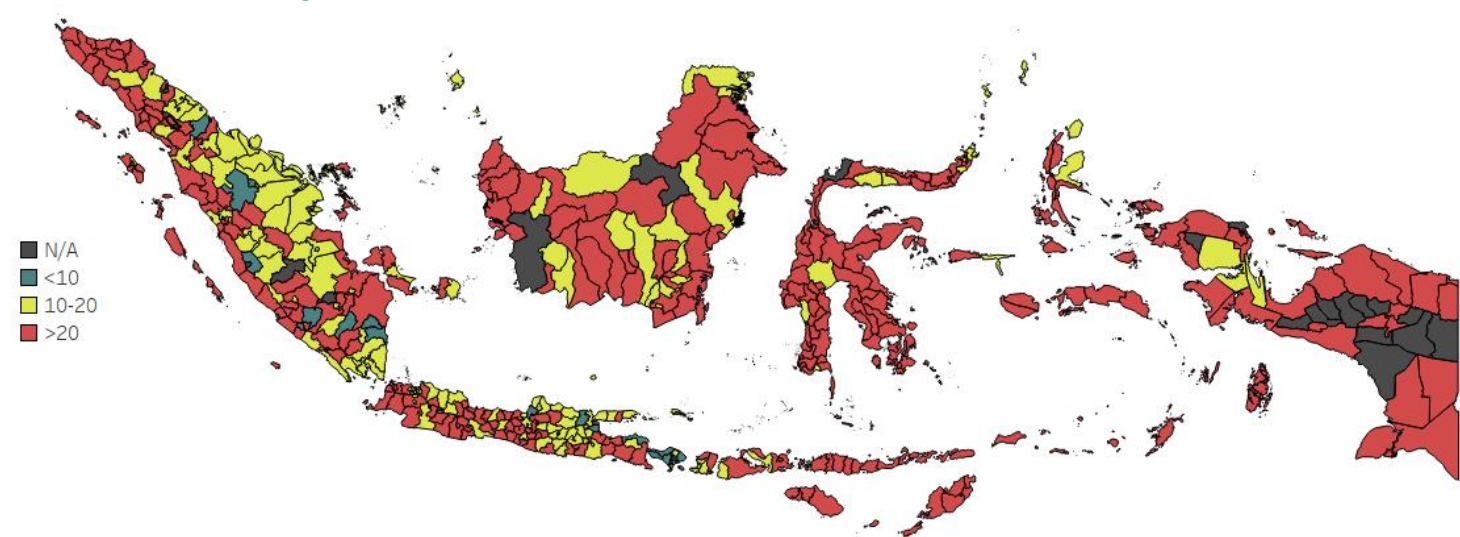
Provinsi Papua: Papua Selatan, Papua Tengah, Papua Pegunungan
Provinsi Papua Barat: Papua Barat dan Papua Barat Daya

Prevalensi Stunting Nasional Cenderung Stagnan, Namun 15 Provinsi Berhasil Memiliki Prevalensi di Bawah Angka Nasional dan 3 Provinsi (Bali, Jambi, Riau) telah mencapai target RPJMN 2024

Prevalensi Stunting menurut Provinsi



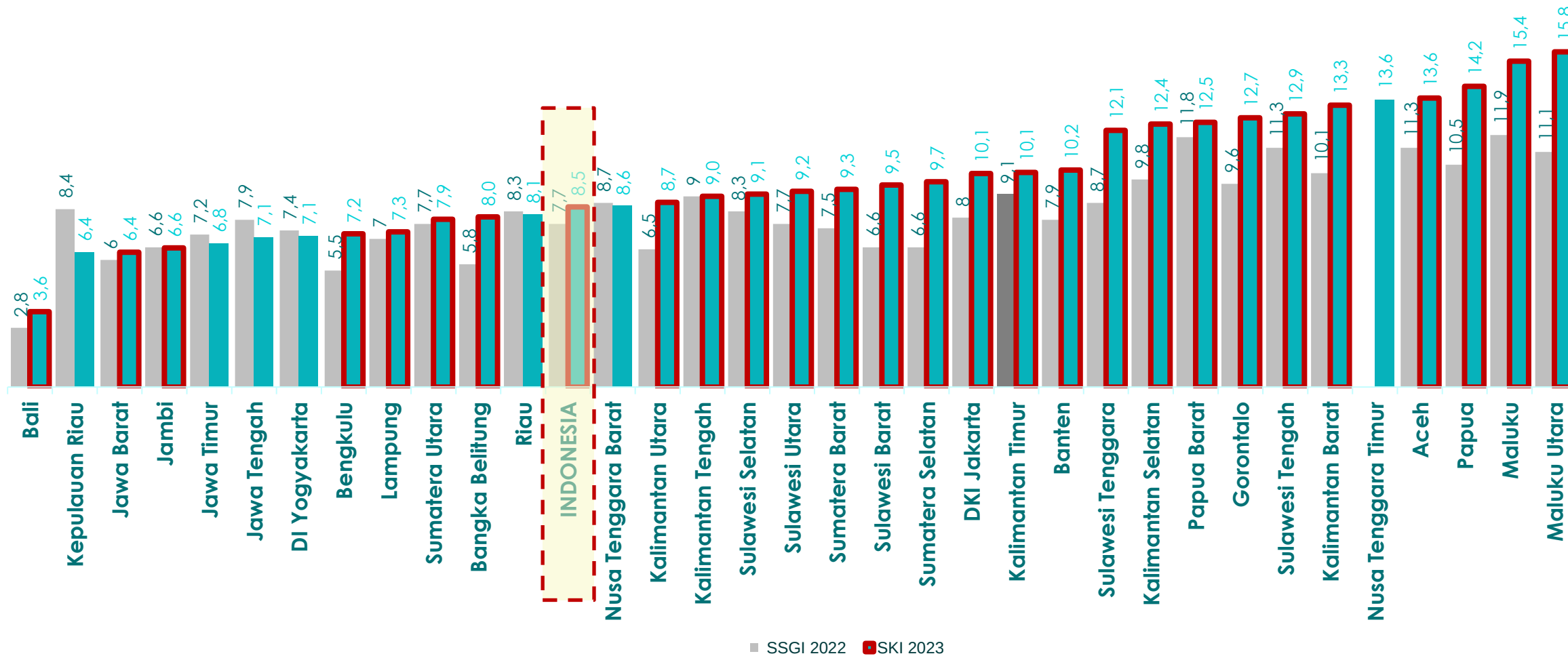
Prevalensi Stunting menurut Kabupaten/Kota



- Lima provinsi dengan **prevalensi stunting terendah** yaitu **Bali (7.2%), Jambi (13.5%), Riau (13.6%), Lampung (14.9%), dan Kepulauan Riau (16.8%)**
- Tiga provinsi yang mencapai **prevalensi stunting paling tinggi** di Indonesia adalah: **Papua tengah (38,4%), Nusa Tenggara Timur (37,9%), dan Papua Pegunungan (37,3%).**
- **Prevalensi stunting menurut Kabupaten Kota, Deiyai (50,2%), Timor Tengah Selatan (50,1%) merupakan Kabupaten yang mencapai Prevalensi Stunting tertinggi dan 62 Kabupaten/kota sudah mencapai target RPJMN 2024 (14%)**



Sandingan Balita Wasting Berdasarkan Hasil SSGI 2022 dan SKI 2023 menurut Provinsi



Sumber: SKI, 2023 ; SSGI 2022

*Hasil SKI 2023 hingga 38 Provinsi

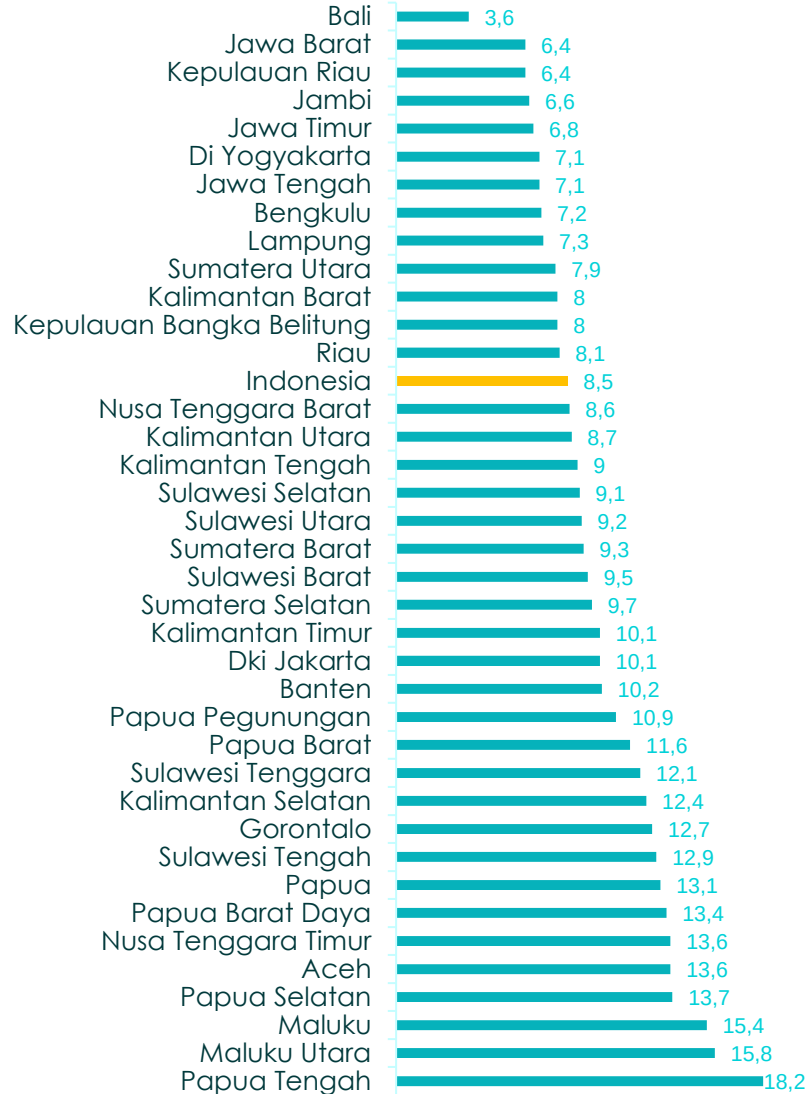
** Hasil SSGI 2022:

Provinsi Papua: Papua Selatan, Papua Tengah, Papua Pegunungan

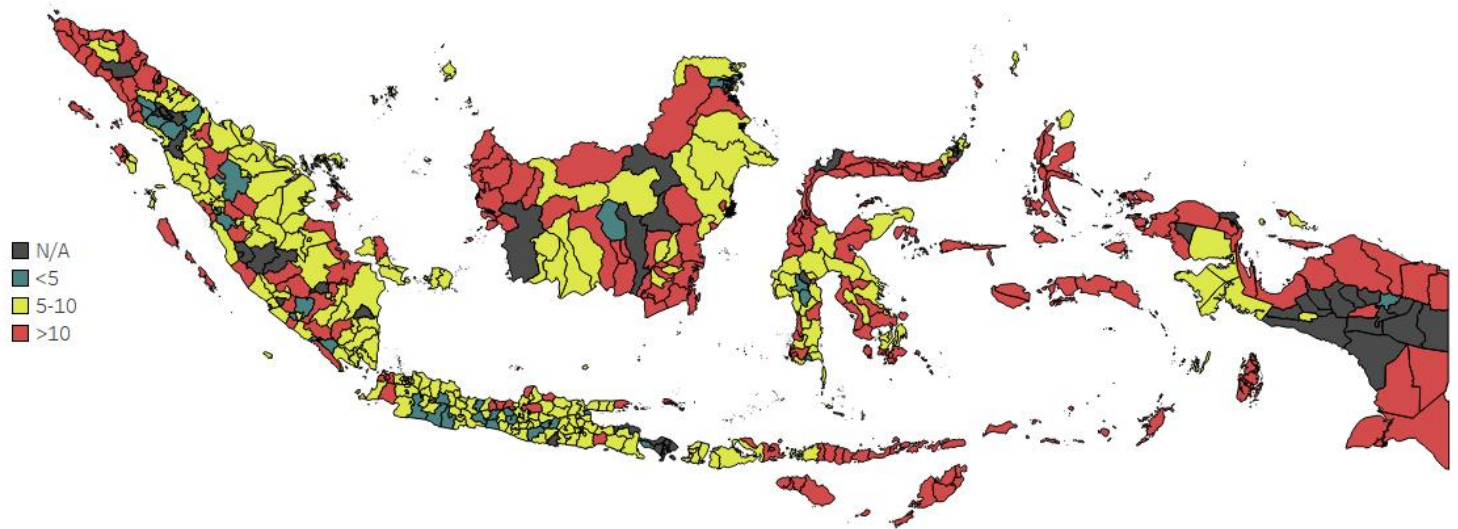
Provinsi Papua Barat: Papua Barat dan Papua Barat Daya

Prevalensi Wasting Mengalami **Peningkatan** dari 7,7% menjadi 8,5% Di Tahun 2023

Prevalensi Wasting menurut Provinsi



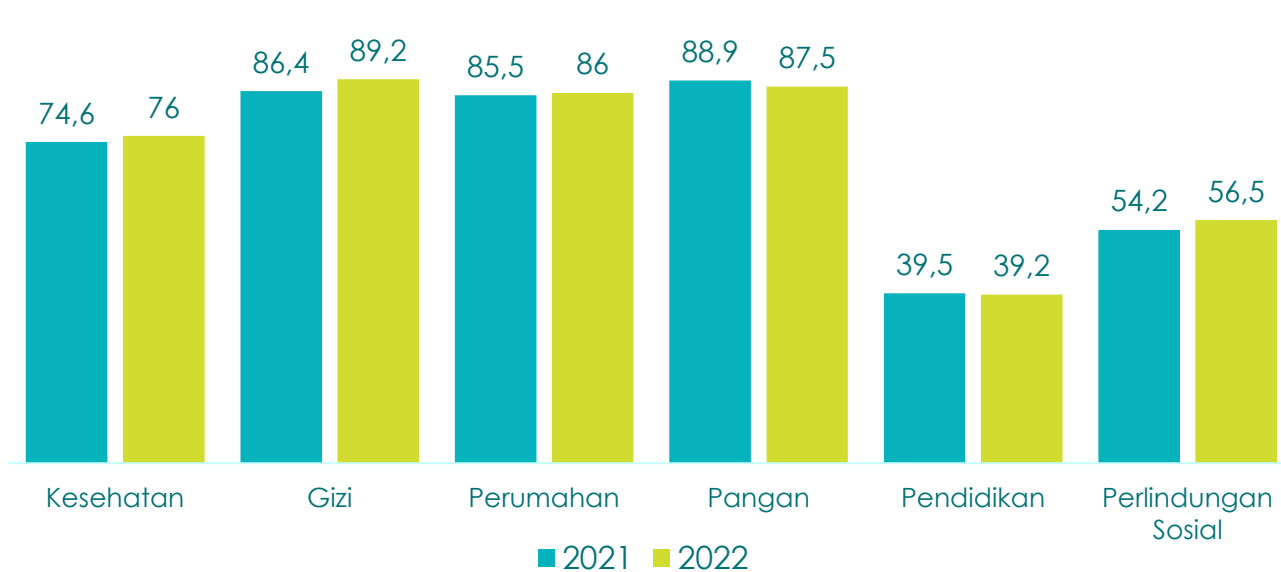
Prevalensi Wasting menurut Kabupaten/Kota



- Provinsi dengan **prevalensi wasting terendah** yaitu **Bali (3.6%)**
- Tiga provinsi yang memiliki **prevalensi wasting paling tinggi** di Indonesia adalah: **Papua tengah (18,2%), Maluku Utara (15,8%), dan Maluku (15,4%)**
- **Prevalensi wasting menurut Kabupaten Kota, Bolaang Mangondow Utara (23%) dan Toli-toli (22,9%)** merupakan Kabupaten yang memiliki Prevalensi wasting tertinggi, sedangkan 120 kabupaten kota telah mencapai RPJMN 2024 (7%)

Dukungan Lintas Sektor dalam Penanganan Stunting

Indeks Dimensi dan Indikator Penyusun IKPS, 2021-2022

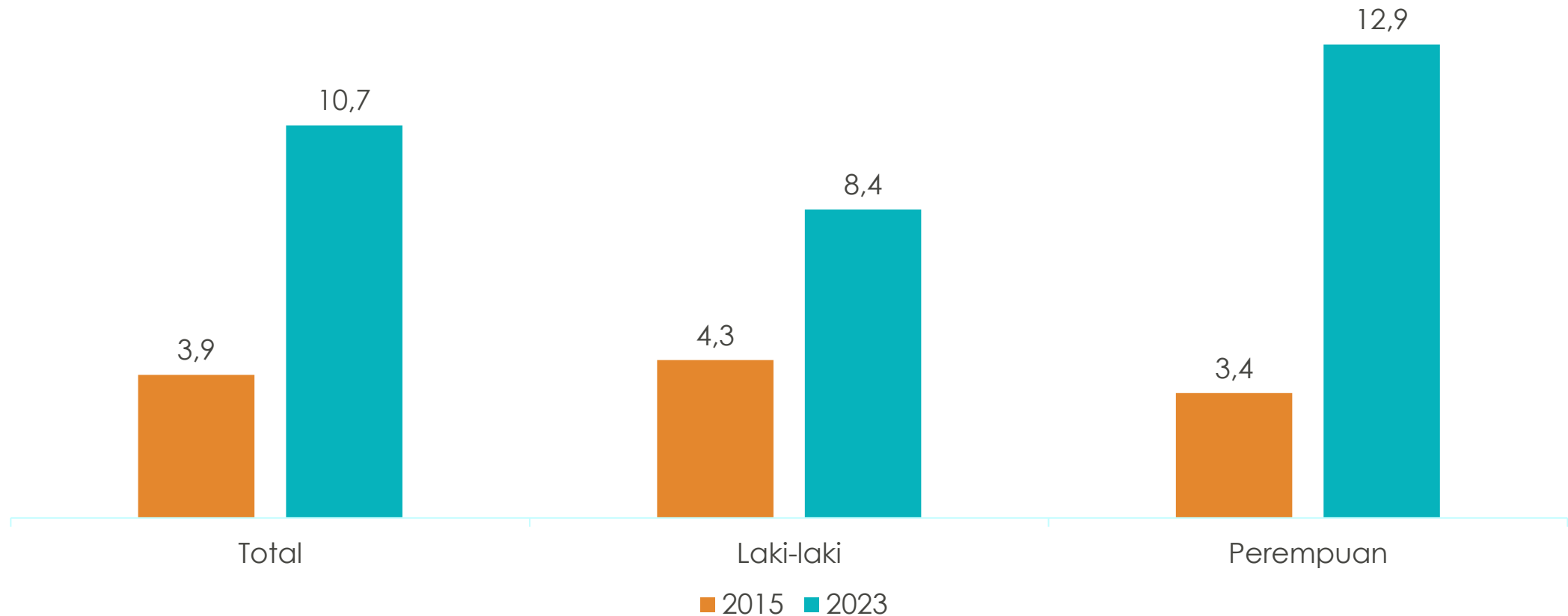


- Indeks Khusus Penanganan Stunting (IKPS) merupakan salah satu instrumen yang disusun untuk mengukur kinerja pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di tingkat nasional, provinsi, hingga tingkat kabupaten/kota
- IKPS pada tingkat nasional dan provinsi yang disusun dari enam dimensi, yaitu dimensi kesehatan, gizi, perumahan, pangan, pendidikan, dan dimensi perlindungan sosial, IKPS tingkat kabupaten/kota hanya dibangun dari lima dimensi, yaitu tanpa mengikutsertakan dimensi pangan.

- 1 Dimensi kesehatan terdiri dari tiga indikator, yaitu imunisasi, penolong persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, dan Keluarga Berencana (KB) modern.
- 2 Dimensi gizi terdiri dari dua indikator, yaitu ASI eksklusif dan Makanan Pendamping (MP) ASI.
- 3 Berdasarkan hasil Indeks Khusus Penanganan Stunting, mayoritas indeks menunjukkan peningkatan. **Peningkatan tertinggi terjadi pada dimensi gizi (meningkat sebesar 2,8 poin)** yang meliputi ASI eksklusif dan MP ASI
- 4 Capaian indikator dan dimensi yang masih rendah mengindikasikan perlunya upaya peningkatan intervensi pada objek indikator dan dimensi penyusun IKPS

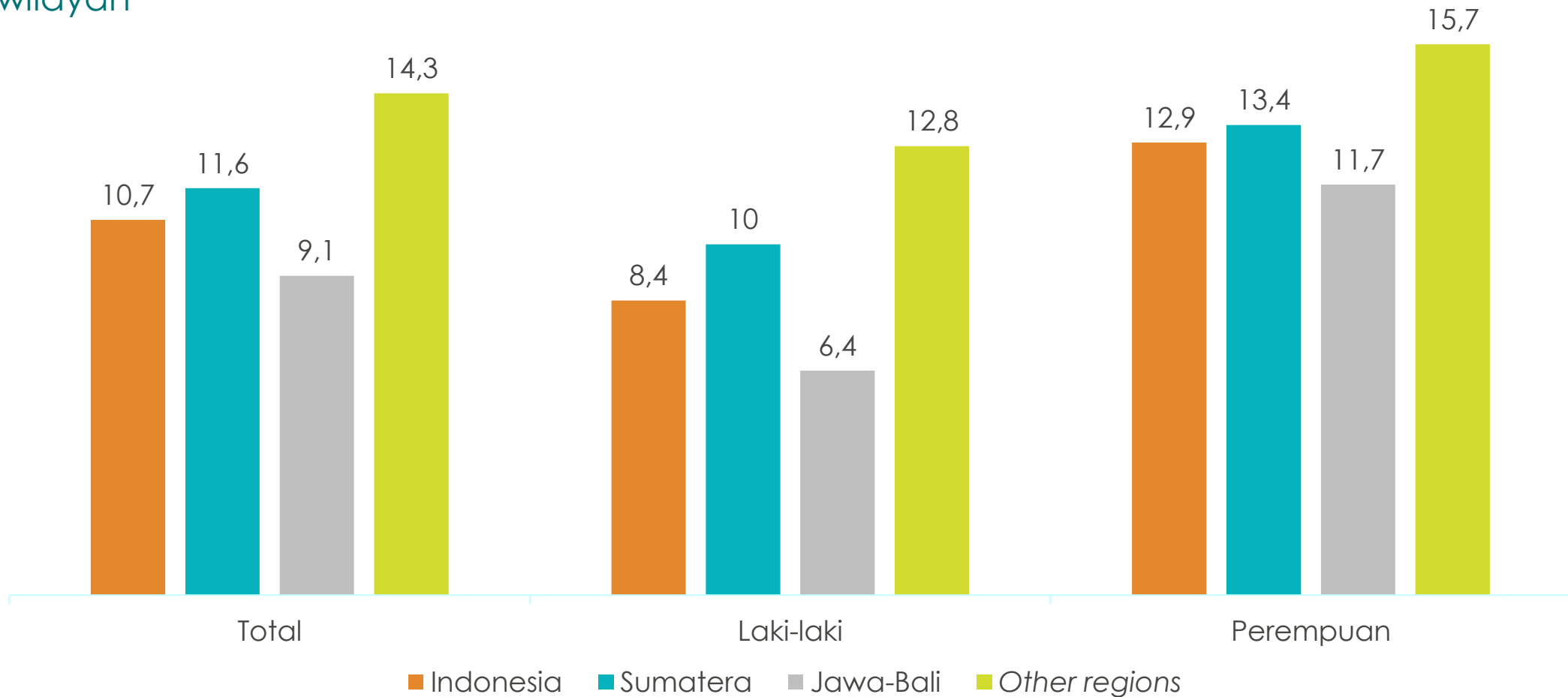
Peningkatan Persentase Siswa yang Mencoba Bunuh Diri. Peningkatan lebih besar pada siswa Perempuan (12,9%)

Persentase siswa yang mencoba bunuh diri (satu kali atau lebih selama 12 bulan sebelum survei)



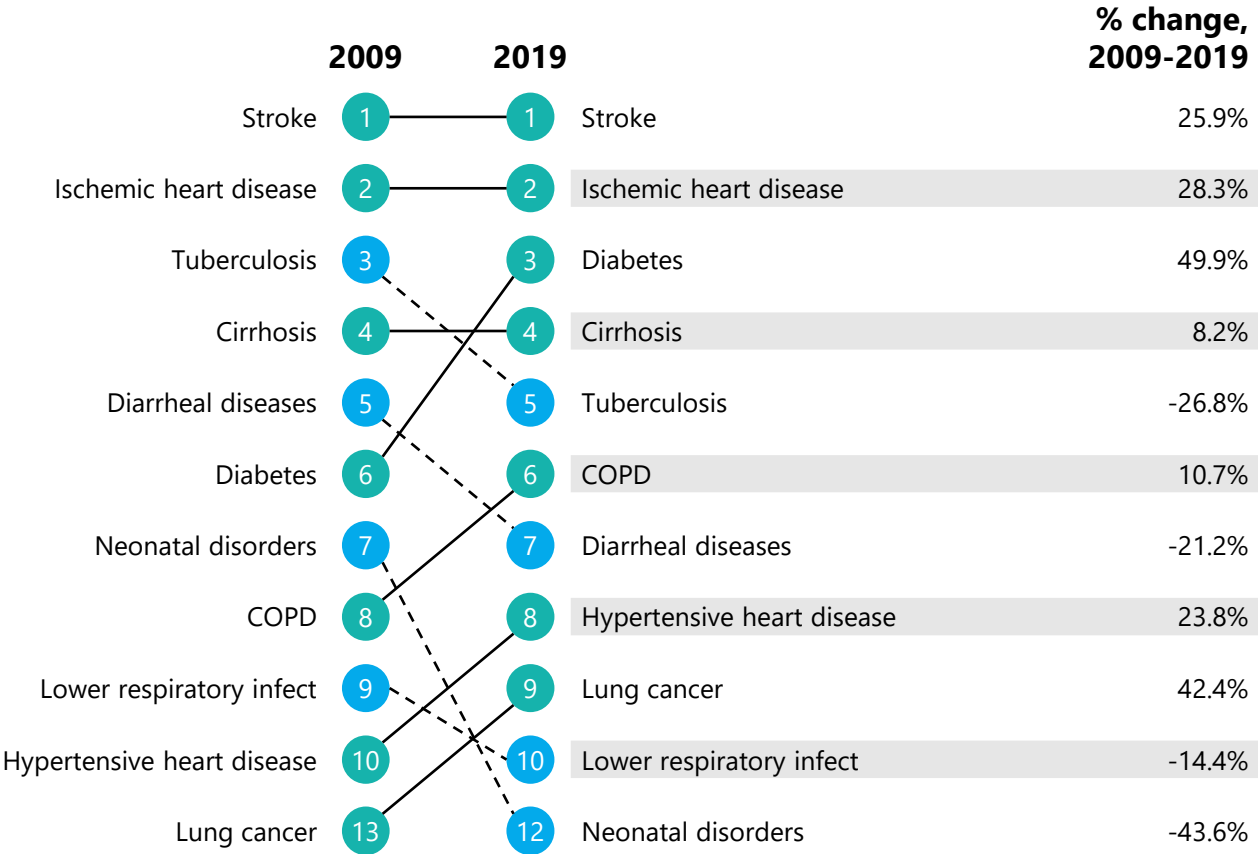
Persentase Siswa yang Mencoba Bunuh Diri (satu kali atau lebih selama 12 bulan sebelum survei) menurut region

Persentase siswa yang mencoba bunuh diri di Indonesia adalah 10,7%. Perempuan cenderung memiliki persentase yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dalam hal mencoba bunuh diri di semua wilayah

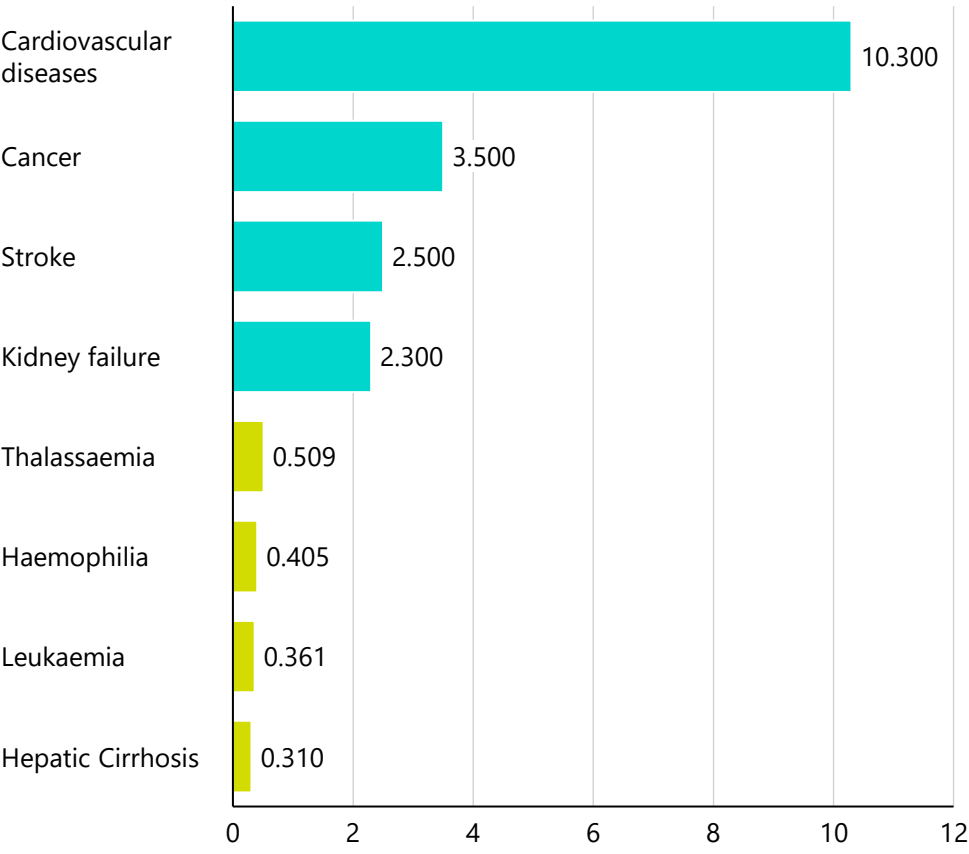


Penyakit kronis yang sebagian besar dapat dicegah menjadi penyebab utama kematian dan beban fiskal

Indonesia mengalami perubahan pola penyakit penyebab kematian tertinggi



4 penyakit ini menyebabkan beban pembiayaan terbesar



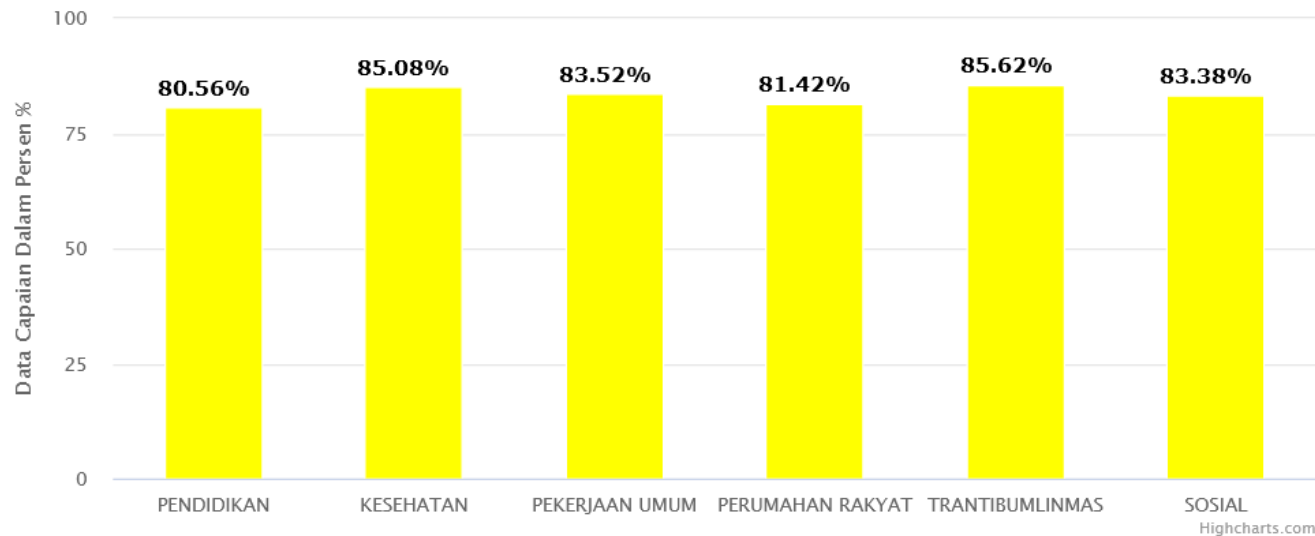
OUTLINE

- Gambaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia Tahun 2023
-  Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat TA 2023
 1. Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak
 2. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
 3. Kesehatan Jiwa
 4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 5. Tatakelola Kesehatan Masyarakat
- Strategi dan Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024
- Dukungan Anggaran

SPM Bidang Kesehatan TA 2023 belum mencapai target 100%

Persentase Capaian Nasional Untuk Setiap Bidang / Urusan Dalam Persen (%)
Tahun 2023

Klik untuk Melihat Detail Sumber : spm.bangda.kemendagri.go.id

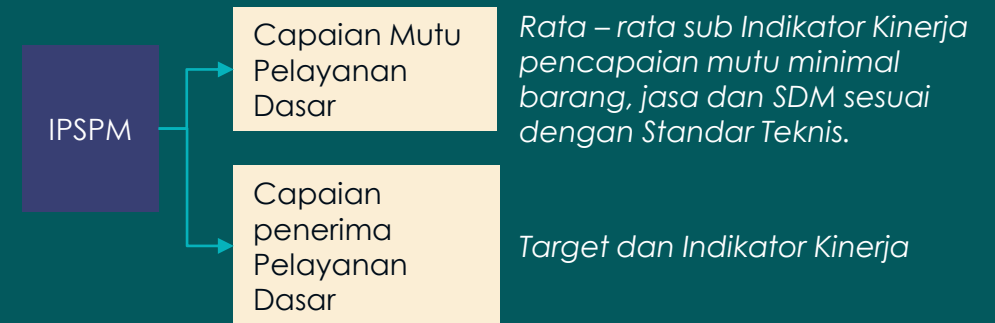


Sumber: spm.bangda.kemendagri.go.id

Permendagri 59/2021 tentang Penerapan SPM

Sesuai Pasal 14 Permendagri No. 59 Tahun 2021

Penghitungan Pencapaian SPM



$$IP_{SPM} = (\% \text{ Indeks Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar} \times BM) + (\% \text{ Indeks Pencapaian Penerima Layanan Dasar} \times BP)$$

Capaian Standar Pelayanan Minimal Kabupaten Kota (SPM) tahun 2023: Capaian Nasional sebesar 81,66% - Target 100%

		Meningkat Menurun			
		Capaian (%)			
No	Indikator SPM	2020	2021	2022 ¹	2023
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	84,51	82,54	75,83	83,27
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	84,29	83,65	76,29	84,38
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	87,54	86,33	78,03	85,65
4	Pelayanan kesehatan balita	87,54	79,07	71,98	82,57
5	Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	62,26	60,47	72,3	84,12
6	Pelayanan kesehatan usia produktif	49,56	52,07	61,38	75,09
7	Pelayanan kesehatan usia lanjut	60,20	62,85	68,4	80,80
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	48,22	49,53	59,69	73,89
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	72,12	71,86	73,56	84,63
10	Pelayanan kesehatan ODGJ berat	77,20	76,55	72,94	83,20
11	Persentase orang terduga Tuberkulosis	61,52	58,33	68,56	81,14
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	62,80	63,19	69,26	80,98

Sumber: Sekber SPM, Ditjen Bangda, Kementerian Dalam Negeri, 2024



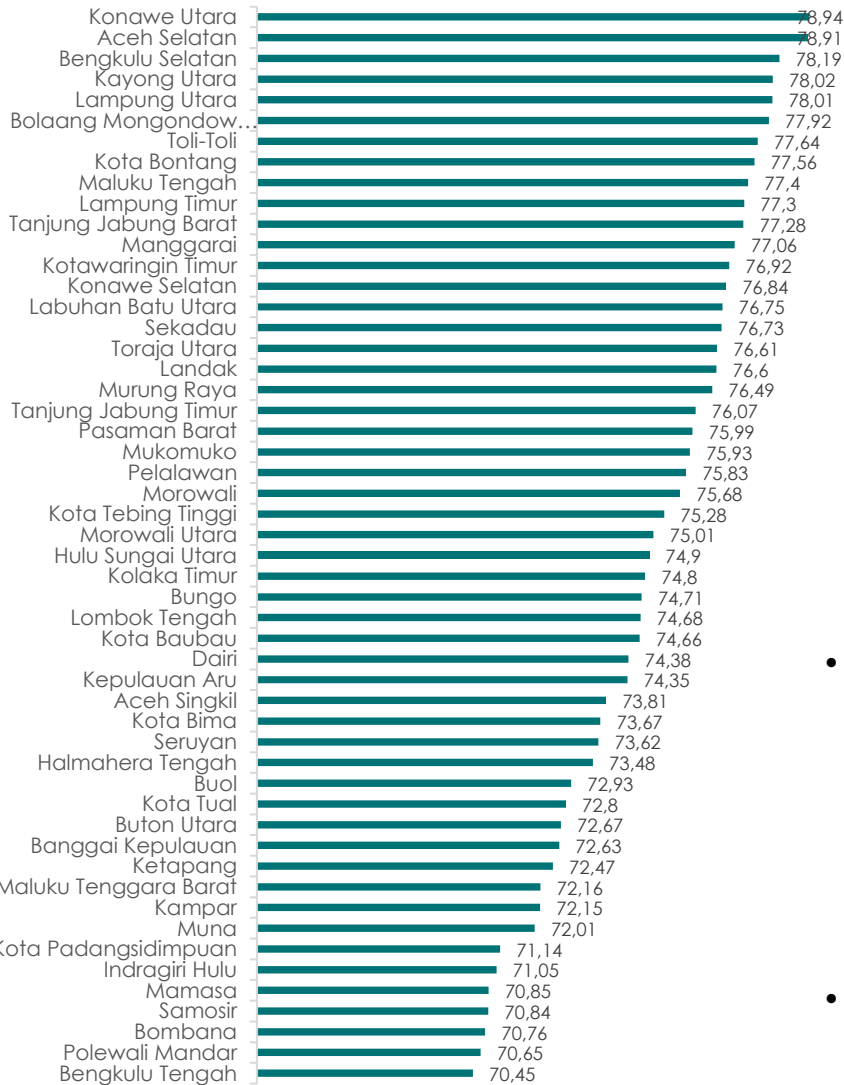
Belum ada indikator SPM yang mencapai target 100%

Permasalahan Penerapan SPM Kesehatan

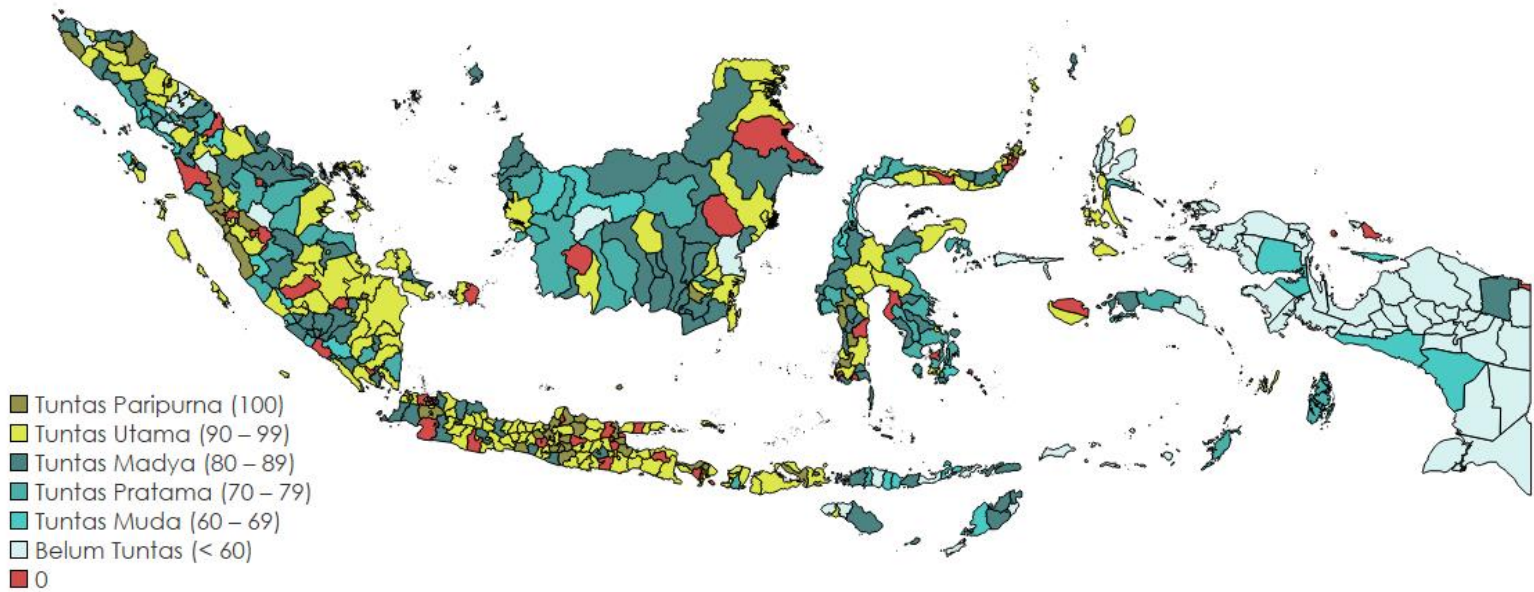
- Penetapan Target sasaran penerima layanan dasar
- Penghitungan kebutuhan pemenuhan mutu layanan dasar
- Ketersediaan Sarpras/Alkes/Obat
- Dukungan SDM Kesehatan
- Keterbatasan Anggaran
- Kapasitas tim penerapan SPM

Indikator Persentase kabupaten/kota yang Melaksanakan SPM bidang Kesehatan dengan capaian dalam kategori tuntas pratama: 52 Kabupaten Kota

Kabupaten/kota melaksanakan SPM dalam kategori tuntas pratama (70-79)



Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan SPM



- Definisi Operasional:
Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan SPM bidang kesehatan dengan capaian dalam kategori tuntas pratama. Tuntas pratama adalah pencapaian SPM dengan mutu layanan dasar nilainya sama dengan 70 sampai dengan 79
- Capaian Persentase kabupaten/kota melaksanakan SPM (tuntas pratama, tuntas madya, tuntas utama dan tuntas paripurna) di Indonesia sebesar 82,12%**

Target dan Capaian Kinerja Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2021-2024

No	Indikator	2021		2022		2023		2024
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target
1	Angka kematian ibu (per 100.000 kelahiran hidup) **	217	7389 (jmlh kematian)	205	4040 (jml Kematian) 189 (LF SP 2020)	194	4.282 (jml Kematian) 189 (LF SP 2020)	183
2	Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) **	14,5	8,7	13,0	8,7	11,5	8,81	10
3	Cakupan kunjungan antenatal (persen) **	85	88,1	90	85,56	92	74,35	95
4	Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan (persen) **	89	90	91	87,86	93	87,20	95
5	Angka kematian neonatal (per 1.000 kelahiran hidup) *	12,2	20.009 (jmh kematian)	11,6	18.410 (jml kematian)	11	18.410 (jml Kematian)	10
6	Cakupan kunjungan neonatal (persen) **	88	94,4	90	91.29	92	90,88	95
7	Angka kematian bayi (per 1.000 kelahiran hidup) **	19,5	25.037 (jmlh kematian)	18,6	21.004 (jml kematian) 16,85 (LF SP 2020)	17,6	38.016 (jml Kematian) 16,85 (LF SP 2020)	16
9	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif **	45	69,7	50	68,22	55	67.94	60
10	Persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya **	70	68,9	75	78,30	80	82,23	85
11	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita (%) **	21,1	24	18,4	21,6	16	21,5 ^s	14
12	Prevalensi wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita (%) **	7,8	7,1	7,5	7,7	7,3	8,5 ^s	7
13	Jumlah balita yang mendapatkan suplementasi gizi mikro *	140.000	346.953	190.000	517.249	240.000	556.044	290.000

Note: *indikator RPJMN 2020-2024 **ndikator Renstra 2020 – 2024 *** indikator Renstra Revisi 2022-2024

Sumber data: Komdat Kesmas per 31 Jan 2024
^s SKI 2023

Target dan Capaian Kinerja Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2021-2024

No	Indikator	2021		2022		2023		2024
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target
14	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan surveilans gizi *	70	58.8	90	67,70	100	76	100
15	Persentase remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah *)	-	-	54	46,88	75	60,93	90
16	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan ke sekolah 4 kali setahun *)	-	-	70	88,90	80	94,19	90
17	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin *)	-	-	70	89,86	80	93,03	90
18	Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi *	200	375	320	404	470	446	514
19	Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan kesehatan kerja *	334	298	360	394	385	389	411
20	Jumlah penyalahguna Napza yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi medis *	10.000	10.149	10.500	10.826	11.000	13.472	11.500
21	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining *)	-	-	30	10,12	60	16,35	90
22	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di Fasyankes*)	-	-	30	26,92	60	32,72	90
23	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar *	60	65	75	88,10	90	105,19	100
24	Persentase Kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut lansia *	50	50,19	55	76,10	60	79,77	65
25	Persentase lansia yang mendapatkan pelayanan Kesehatan*)	-	-	70	72,71	80	80,22	90
26	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan SPM *)	-	-	100	70,04	100	82,18 ^d	100

Target dan Capaian Kinerja Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2021-2024

No	Indikator	2021		2022		2023		2024
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target
26	Persentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan Germas **	35	45	40	50,19	65	73,93	50
27	Jumlah pedoman/regulasi/rekomendasi kebijakan penerapan Germas **	6	6	9	9	12	12	15
28	Persentase Puskesmas yang meningkatkan aktifitas fisik*)	-	-	50	73,60	70	76,79	90
29	Persentase kab/kota melaksanakan pembinaan posyandu aktif * *	70	47,67	90	65,95	100	83,07	100
30	Persentase kabupaten/ kota dengan minimal 80% posyandu aktif **	35	6,03	75	48,44	80	82,68	85
31	Jumlah kabupaten/kota yang telah melaksanakan PIS-PK dengan 100% intervensi keluarga **	200	136	300	142	400	194	514
32	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan intervensi kesehatan keluarga *)	-	-	50	48,44	75	32,88	100
33	Persentase Puskesmas dengan tata kelola kesehatan masyarakat yang baik *)	-	-	50	51,86	60	62,72	70
34	Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD *)	-	-	40	43,90	60	53,83	90
35	Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini *)	-	-	70	71,90	80	82,88	90
36	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah kerja*)	-	-	50	52,34	60	62,61	70
37	Jumlah Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) yang dilakukan di daerah terpencil dan sangat terpencil sesuai standar *	51	62	84	84	117	128	150

Note: *indikator RPJMN 2020-2024 *indikator Rentsra 2020 – 2024 *) indikator Renstra 2022-2024

Sumber: Komdat Kesmas per 31 Jan 2024

Microsite Promkes per 25 Jan 2024

Monev Takelmas per 25 Jan 2024

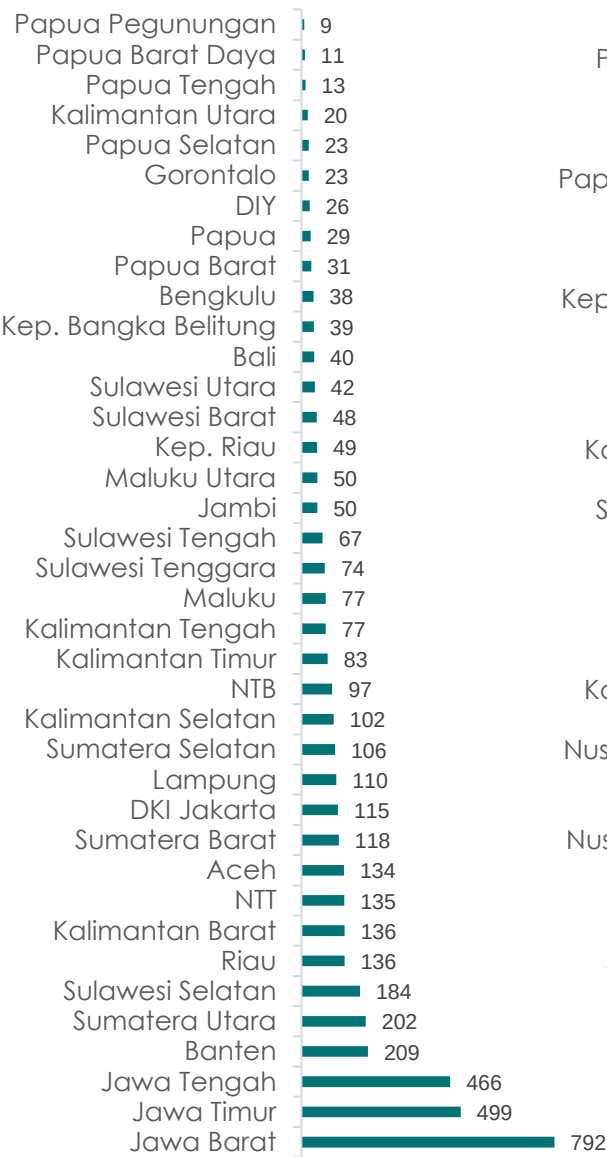
Pusdatin, 2021-2023

OUTLINE

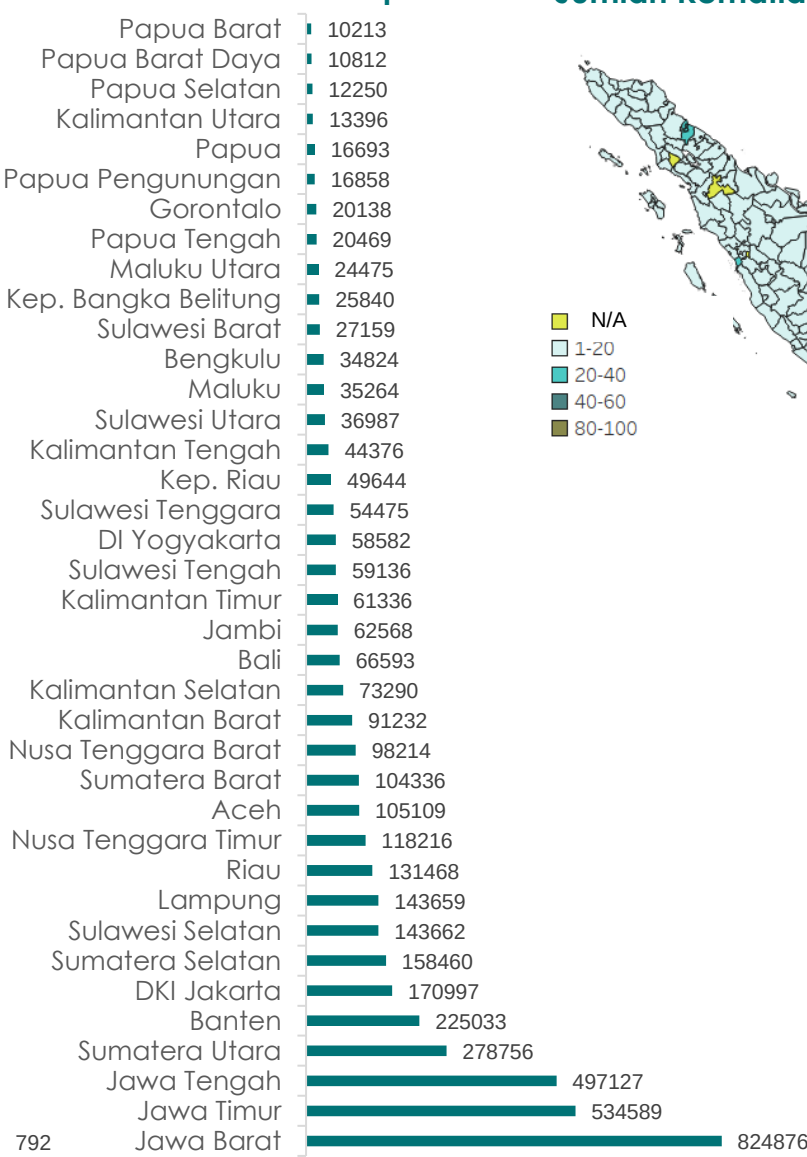
- Gambaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia Tahun 2023
- Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat TA 2023
 - 1. Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak
 - 2. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
 - 3. Kesehatan Jiwa
 - 4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - 5. Tatakelola Kesehatan Masyarakat
- Strategi dan Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024
- Dukungan Anggaran

Jumlah Kematian Ibu yang Terlapor di Indonesia Tahun 2023

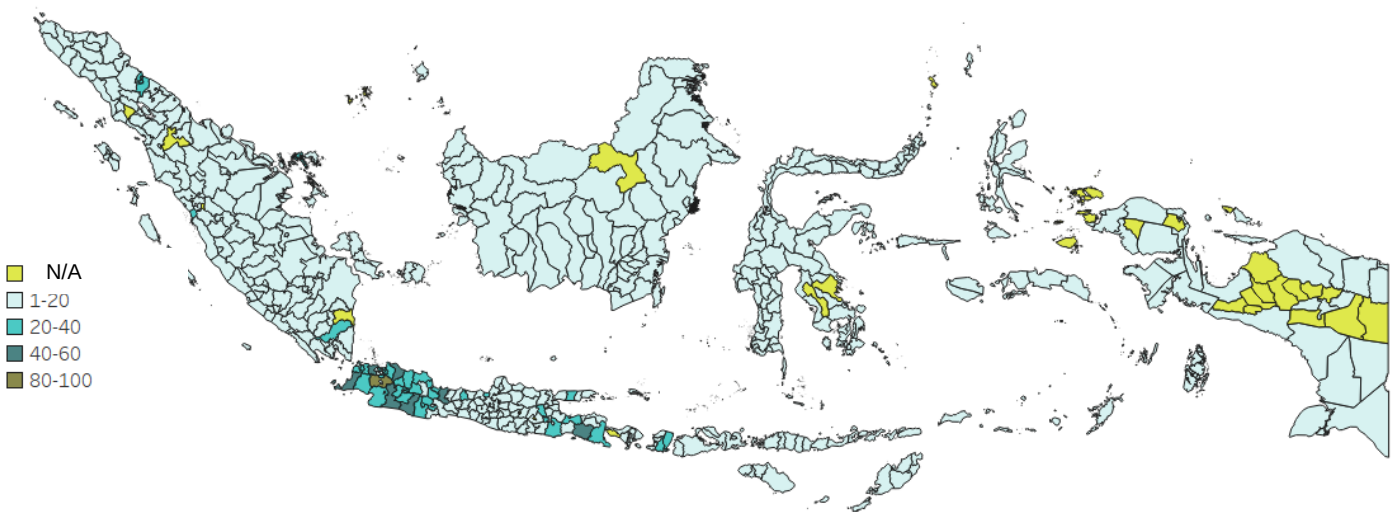
Jumlah Kematian Ibu



Jumlah Kelahiran Hidup



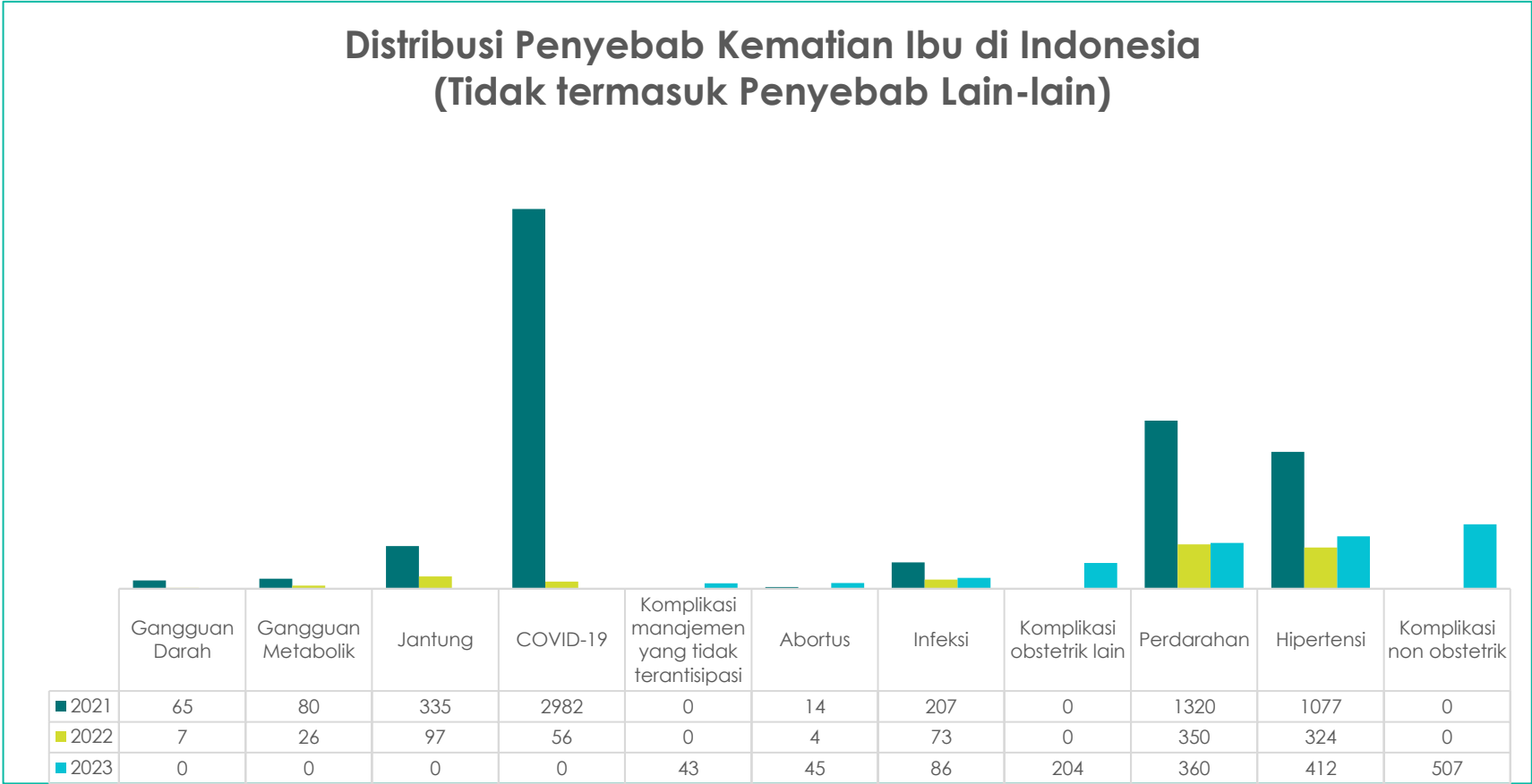
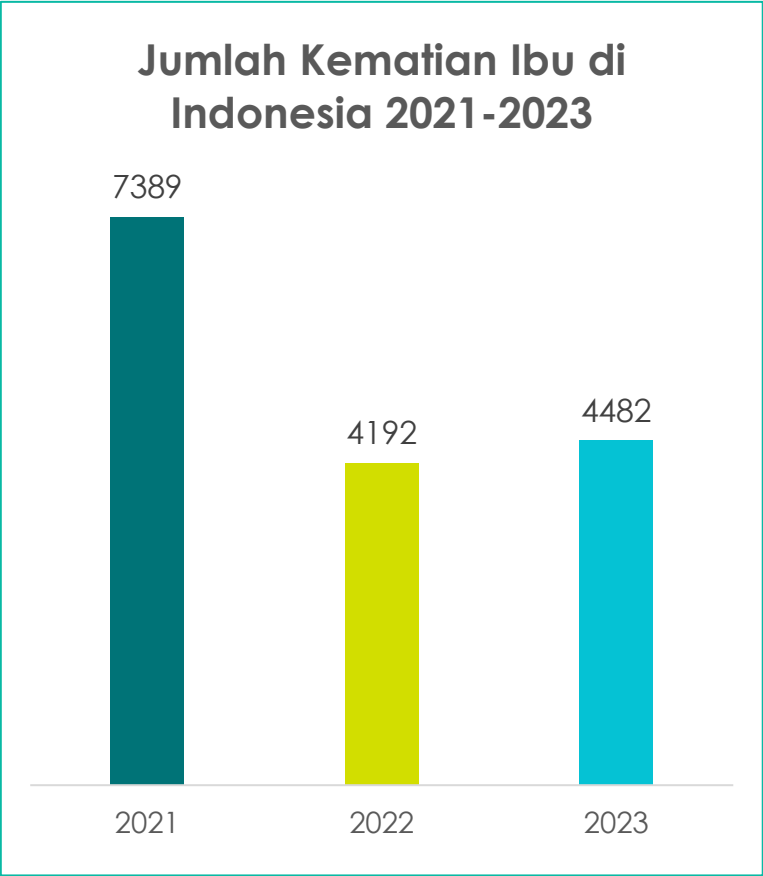
Jumlah Kematian Ibu menurut Kabupaten/Kota



- Angka kematian ibu menggambarkan jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup
- Tahun 2023, Jumlah Kematian Ibu di **Indonesia** sebesar 4.482. **Provinsi Jawa Barat** memiliki jumlah kematian ibu **tertinggi (792)** dengan jumlah kelahiran sebesar 824.876 dan **Provinsi Papua Pegunungan** memiliki jumlah kematian Ibu **terendah (9)** dengan jumlah kelahiran sebesar 16.858
- Jumlah kematian ibu di tingkat kabupaten/kota dengan jumlah **tertinggi** terdapat di **Bogor, Provinsi Jawa Barat** sebesar 100.

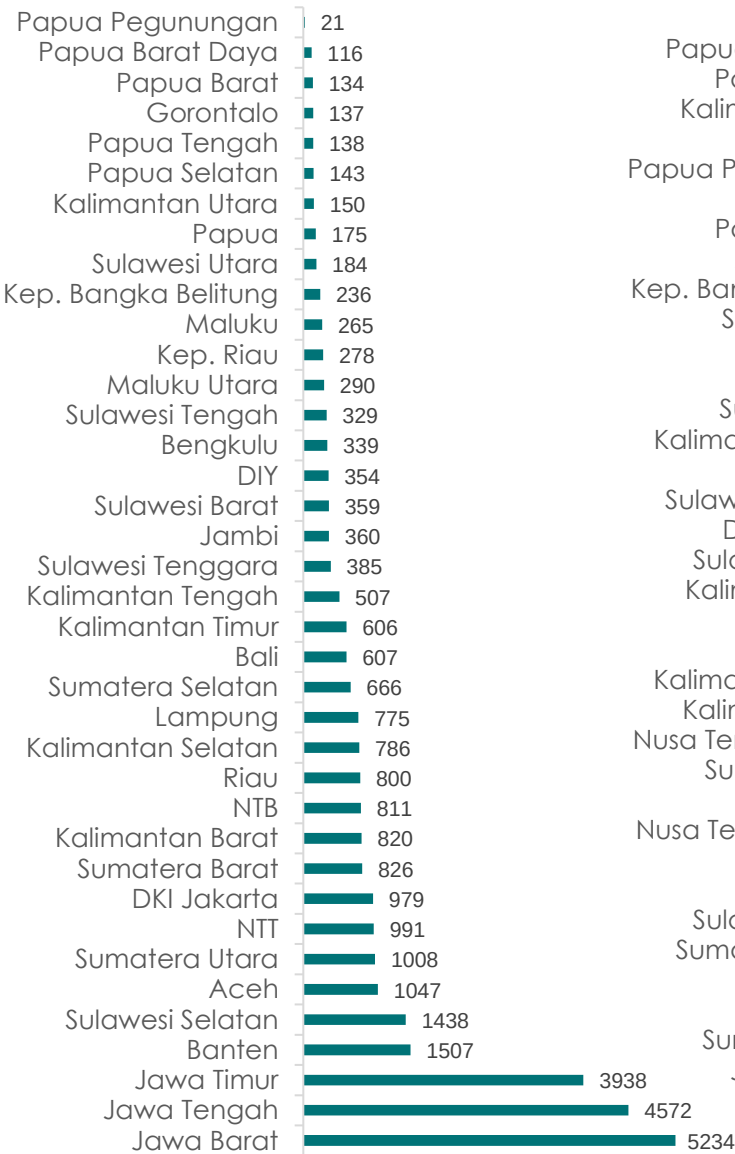
Jumlah Kematian Ibu yang Terlapor di Indonesia **meningkat** di Tahun 2023

- **Jumlah kematian ibu di Indonesia mengalami fluktuasi dari tahun 2021 sampai 2023.** Jumlah kematian ibu menurun signifikan di tahun 2022 dibandingkan tahun 2021, namun kembali meningkat di tahun 2023
- **Komplikasi non obstetrik, Perdarahan, Hipertensi** sebagai tiga **penyebab utama kematian ibu** di Indonesia selama tiga tahun tersebut.

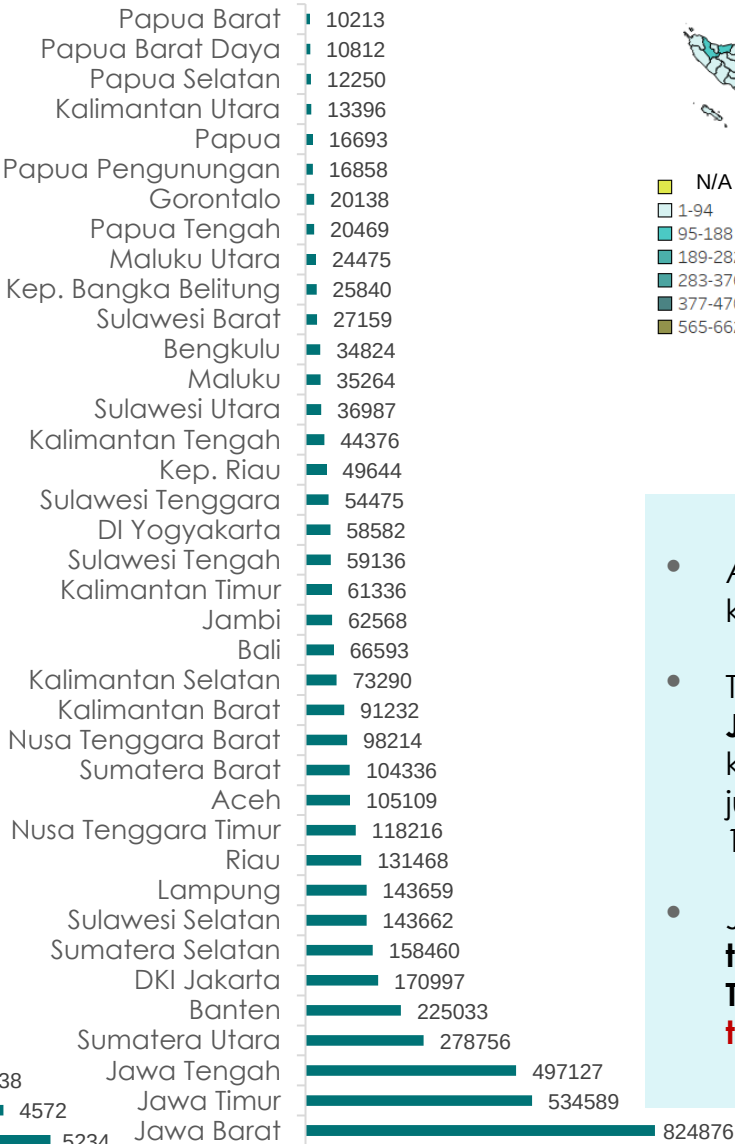


Jumlah Kematian Bayi yang Terlapor di Indonesia Tahun 2023

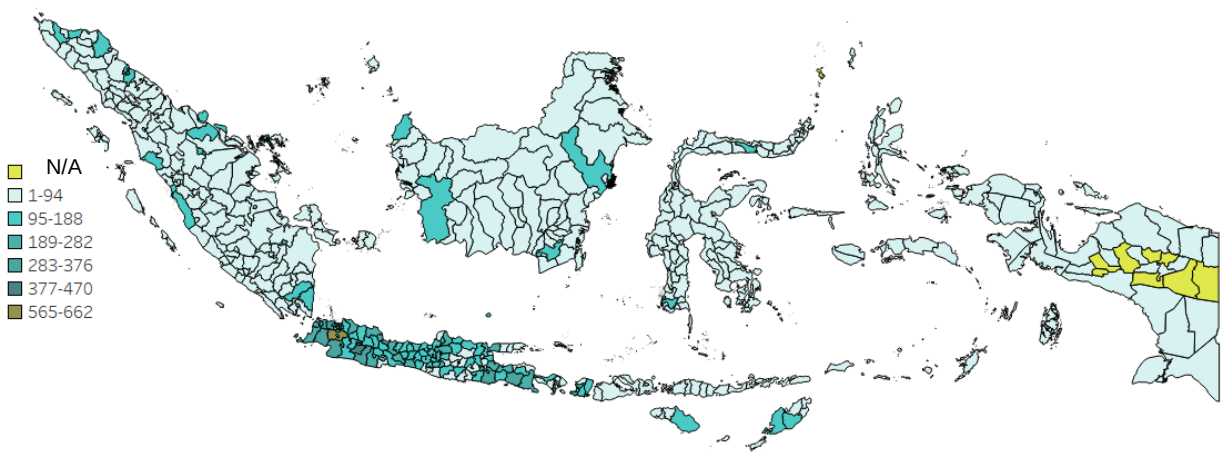
Jumlah Kematian Bayi menurut Provinsi



Jumlah Kelahiran Hidup menurut Provinsi



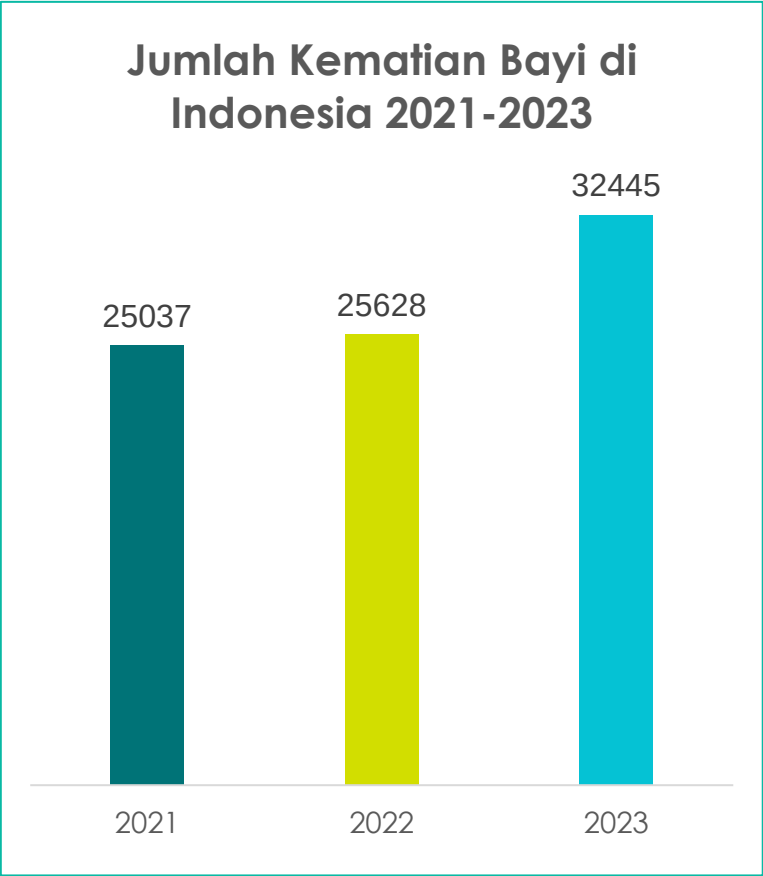
Jumlah Kematian Bayi menurut Kabupaten/Kota



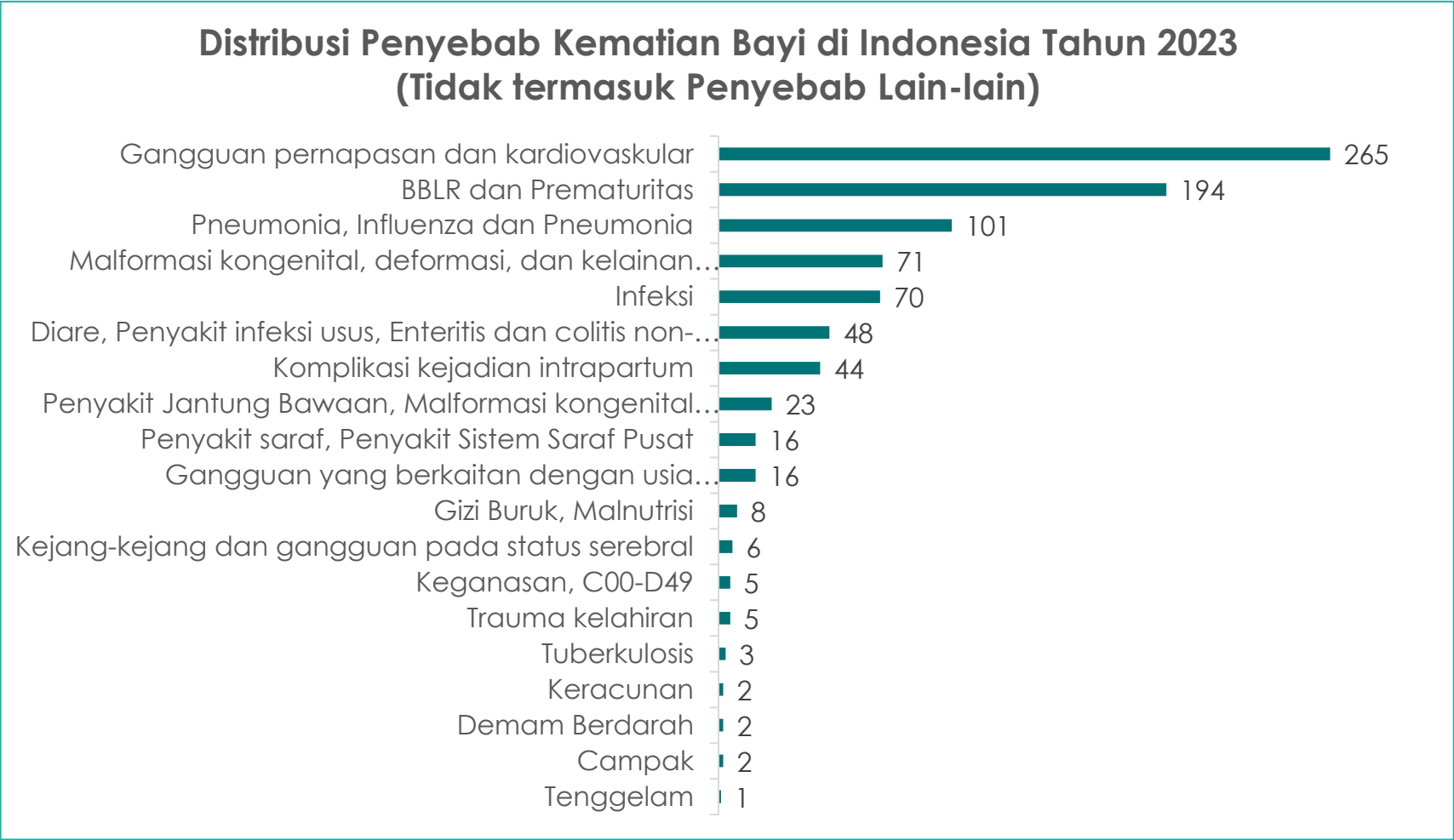
- Angka Kematian Bayi menggambarkan jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran hidup
- Tahun 2023, Jumlah Kematian Bayi di **Indonesia** sebesar 32.445. **Provinsi Jawa Barat** memiliki jumlah kematian bayi **tertinggi (5.234)** dengan jumlah kelahiran sebesar 824.876 dan **Provinsi Papua Pegunungan** memiliki jumlah kematian bayi **terendah (21)** dengan jumlah kelahiran sebesar 16.858
- Jumlah kematian bayi di tingkat kabupaten/kota dengan jumlah **terendah** terdapat di **Kep. Sangihe, Yahukimo, Pegunungan Bintang, Tolikara, Nduga, Mambero Tengah, Paniai, Puncak, Deiyai**. Sementara **tertinggi** terdapat di **Bogor, Provinsi Jawa Barat** sebesar 662.

Jumlah Kematian Bayi yang Terlapor di Indonesia **meningkat** di Tahun 2023

- **Jumlah kematian bayi** di Indonesia mengalami **peningkatan** dari tahun 2022 dan 2023
- Penyebab utama kematian bayi adalah **gangguan pernapasan dan kardiovaskular, BBLR dan prematuritas, pneumonia, influenza, dan pneumonia**

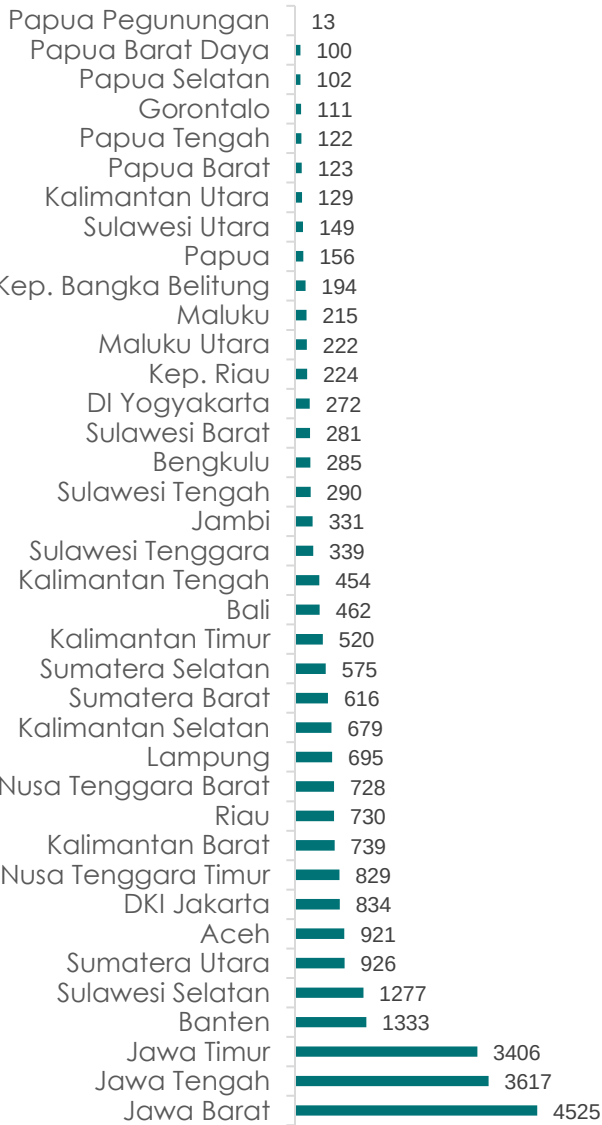


Sumber: Data MPDN 2021, 2022;
Komdat Kesmas, 31 Januari 2024

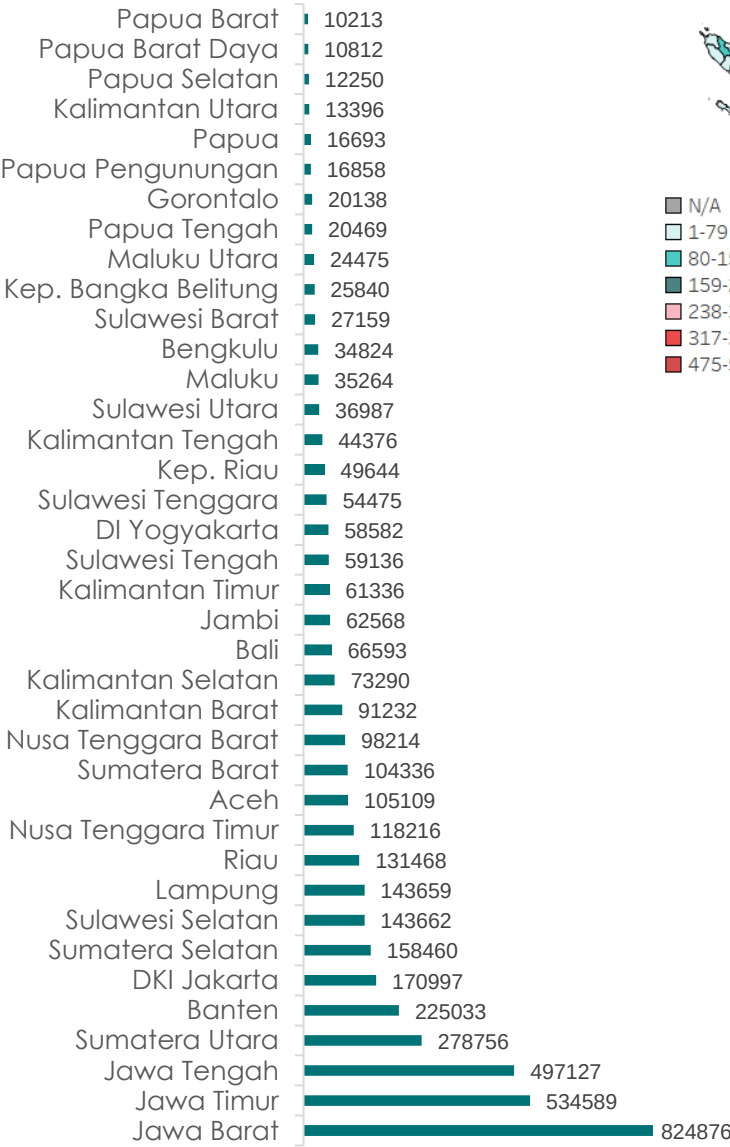


Jumlah Kematian Neonatal yang Terlapor di Indonesia Tahun 2023

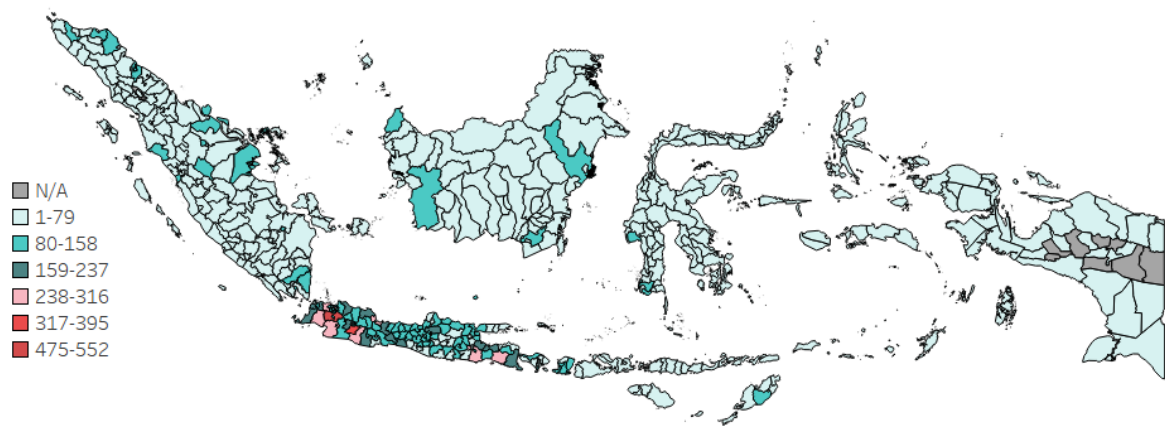
Jumlah Kematian Neonatal menurut Provinsi



Jumlah Kelahiran Hidup menurut Provinsi



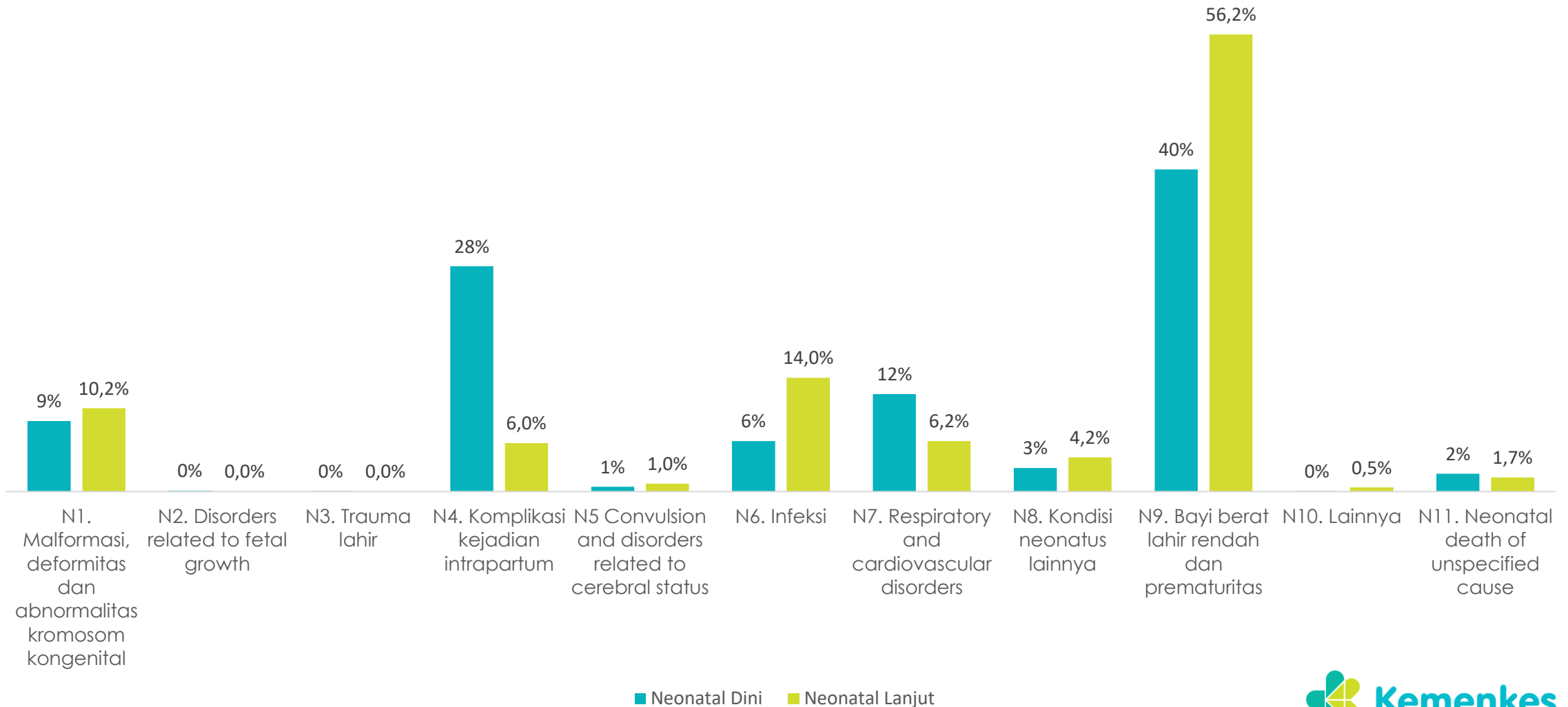
Jumlah Kematian Neonatal menurut Kabupaten/Kota



- Angka Kematian neonatal menggambarkan jumlah kematian neonatal per 1000 kelahiran hidup
- Tahun 2023, Jumlah Kematian Neonatal di **Indonesia** sebesar 27.638. **Provinsi Jawa Barat** memiliki jumlah kematian neonatal **tertinggi (4.525)** dengan jumlah kelahiran sebesar 824.876 dan **Provinsi Papua Pegunungan** memiliki jumlah kematian bayi **terendah (13)** dengan jumlah kelahiran sebesar 16.858
- Jumlah kematian Neonatal di tingkat kabupaten/kota dengan jumlah **terendah** terdapat di **Kep. Siau Tagulandang Biaro, Manokwari Selatan, Pegunungan Arfak, Puncak Jaya**. Sementara **tertinggi** terdapat di **Bogor, Provinsi Jawa Barat** sebesar 552.

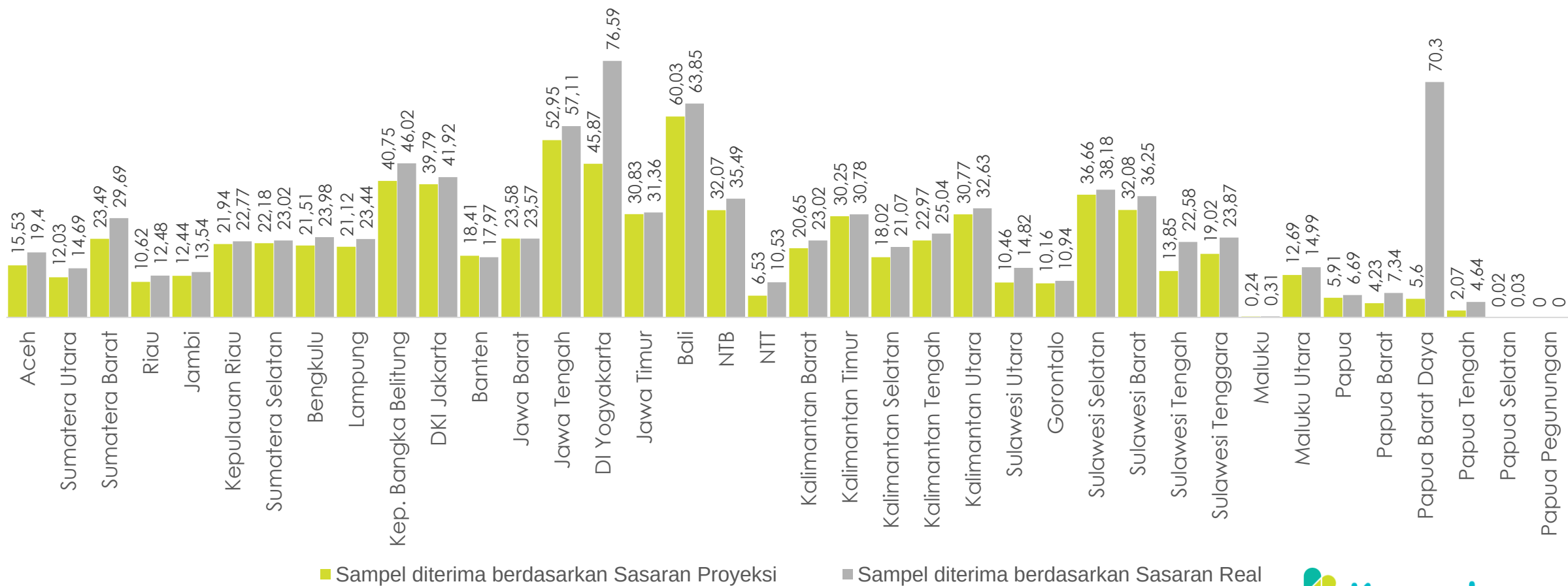
Penyebab Kematian Neonatal terbanyak pada Bayi Berat Lahir Rendah dan Prematuritas

Dugaan Sebab Kematian Neonatal



Laporan **penerimaan sampel SHK Tahun 2023** sebesar **1.249.094 sampel** (Lab rujukan 1.185.002 dan Lab lainnya 64.092) atau sebesar **28,00% dari Proyeksi Sasaran bayi baru lahir setahun** dan **31% dari bayi baru lahir real**

Penerimaan Sampel SHK berdasarkan Sasaran Proyeksi dan Sasaran Real



Sumber: Data Komdat, 2024; dan SIRS, Desember 2023

Cascade SHK; Januari sampai minggu keempat Desember 2023 (25 - 31 Desember)

Positivity rate 1: 8.233

NO	Lab Rujukan	Sampel Diterima	Sampel Reject	% Sampel Reject	Sampel Diperiksa	TSH tinggi (≥ 20 µIU/ml)	Kasus dikonfirmasi	Recall Rate	Kasus Positif	Positivity Rate	Diobati	Keterangan
1	RSUP dr. H. Adam Malik	49.451	7.522	15,21	41.929	43	24	1: 2	2	1: 20.965	2	3 Loss Follow Up; 16 Menolak, 1 meninggal
2	RSUP dr. M. Djamil	51.609	276	0,53	51.333	35	19	1: 2	7	1: 7.333	7	16 Loss Follow Up
3	RSUP M. Hoesin	76.309	1.163	1,52	75.146	49	37	1: 1	14	1: 5.368	14	7 Loss Follow Up; 2 menolak; 1 meninggal
4	RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo	109.165	3.897	3,57	105.258	23	18	1: 1	6	1: 17.545	5	4 Loss Follow Up; 1 Menolak pengobatan; 1 Meninggal
5	RSUP dr. Hasan Sadikin	155.078	5.047	3,25	150.031	33	18	1: 2	9	1 : 16.670	9	12 Loss Follow Up; 3 Menolak
6	RSUP dr. Kariadi	117.311	3.149	2,68	114.162	38	37	1:1	21	1 : 5.436	21	2 Loss Follow Up; 1 meninggal
7	RSUP dr. Sardjito	235.000	10.445	4,44	224.555	60	50	1: 1	37	1 : 6.069	37	3 Loss Follow Up; 4 meninggal.
8	RSUD dr. Soetomo	163.627	9.886	6,04	153.741	22	16	1:1	10	1: 15.374	10	4 Loss Follow Up; 1 Menolak; 1 Meninggal
9	RSUP dr. Wahidin Soedirohusodo	76.958	657	0,85	76.301	27	18	1: 2	15	1 : 5.087	15	1 Loss Follow Up; 11 menolak
10	RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah	73.304	3.880	5,29	69.424	49	32	1:2	23	1 : 3.018	23	9 Loss Follow Up; 4 Meninggal
11	RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou	10.072	803	7,97	9.269	11	6	1: 2	3	1: 3.090	3	1 Loss Follow Up; 5 menolak;
12	Labkesda DKI	19.051	14	0,07	19.037	8	6	1: 1	2	1 : 9.519	2	1 loss FU; Tes konfirmasi dan Pengobatan di RSCM
13	Lab Lainnya (Prodia, Biomedika, Westerindo, Tera)	64.092	65	0,10	64.027	195	106	1: 2	11	1: 5.821	8	**3 meninggal, 87 Loss FU
14	Lab RS Lainnya (RS ONLINE)	48.067	6	0,01	48.061	13	12	1: 1	0	0	0	RS, Selain 11 Lab RS Rujukan
TOTAL		1.249.094	46.810	3,75	1.202.284	606	399	1: 2	160	1 : 7.514	156**	**3 meninggal RSCM: 1 menolak diobati

Sampel reject < 3%

Sampel reject > 3%

Positivity rate > 1 : 4.000

Positivity rate antara 1 ; 4.000 – 1: 6.000

Positivity rate < 1 : 6.000

Cakupan SHK minggu keempat Desember 2023 per provinsi (25 – 31 Desember)

No	Provinsi	Jumlah BBL per tahun	Cakupan Jan – M4 Des		Jumlah BBL per minggu	Cakupan Minggu 4 Desember	
			Absolut	%		Absolute	%
1	Banten	225.033	41.427	18,41	4.324	5.570	128,82
2	Sulsel	143.662	52.669	36,66	2.764	3.506	126,85
3	Sultra	54.475	10.363	19,02	1.047	1.020	97,42
4	Kep. Babel	25.840	10.530	40,75	497	415	83,50
5	Malut	24.475	3.106	12,69	470	388	82,55
6	Sulbar	27.159	8.712	32,08	523	419	80,11
7	Bali	66.593	39.973	60,03	1.281	998	77,91
8	Jatim	534.589	164.829	30,83	10.282	6.380	62,05
9	Sumbar	104.336	24.509	23,49	2.009	1.182	58,84
10	Sulteng	59.136	8.189	13,85	1.138	640	56,24
11	Jateng	497.127	263.244	52,95	9.561	5.348	55,94
12	Sumsel	158.460	35.141	22,18	3.049	1.480	48,54
13	DKI Jakarta	170.997	68.048	39,79	3.288	1.525	46,38
14	Jabar	824.876	194.466	23,58	15.864	7.302	46,03
15	DIY	58.582	26.871	45,87	1.127	518	45,96
16	Lampung	143.659	30.345	21,12	2.762	1.255	45,44
17	Bengkulu	34.824	7.491	21,51	669	302	45,14
18	NTB	98.214	31.502	32,07	1.889	828	43,83
19	Pabar Daya	10.812	606	5,60	207	88	42,51
20	Kalbar	91.232	18.836	20,65	1.757	695	39,56

No	Provinsi	Jumlah BBL per tahun	Cakupan Jan – M4 Des		Jumlah BBL per minggu	Cakupan Minggu 4 Desember	
			Absolut	%		Absolute	%
21	Kaltim	61.336	18.552	30,25	1.149	444	38,64
22	Sulut	36.987	3.869	10,46	711	254	35,72
23	Pabar	10.213	432	4,23	196	65	33,16
24	Kepri	49.644	10.892	21,94	955	312	32,67
25	Gorontalo	20.138	2.047	10,16	387	125	32,30
26	Kalteng	44.376	10.192	22,97	855	253	29,59
27	Kaltara	13.396	4.122	30,77	257	74	28,79
28	Kalsel	73.290	13.206	18,02	1.409	358	25,41
29	Riau	131.468	13.962	10,62	2.527	641	25,37
30	Sumut	278.756	33.546	12,03	5.362	1.320	24,62
31	Aceh	105.109	16.324	15,53	2.022	479	23,69
32	NTT	118.216	7.721	6,53	2.271	506	22,28
33	Papua	16.693	987	5,91	321	63	19,63
34	Jambi	62.568	7.781	12,44	1.203	224	18,62
35	Maluku	35.264	86	0,24	677	6	0,89
36	Papua Tengah	20.469	423	2,07	393	1	0,25
37	Papua Selatan	12.250	3	0,02	236	-	-
38	Papua Pegunungan	16.858	-	-	325	-	-
Lab Lainnya (Prodia, Biomedika, Westerindo, Tera)			64.092			1.157	

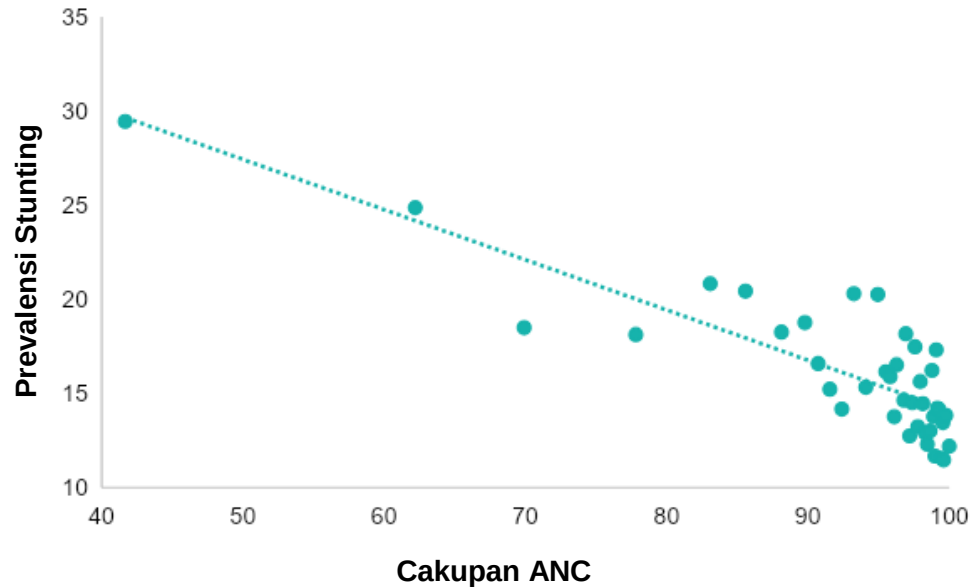
Ibu Hamil: Faktor Prenatal Mempengaruhi Angka Stunting

Faktor prenatal, seperti pemeriksaan kehamilan dan konsumsi TTD diketahui berdampak signifikan pada prevalensi stunting pada usia 0-23 bulan

Pemeriksaan Kehamilan

Adanya korelasi positif antara ibu yang mendapat pemeriksaan kehamilan dengan rendahnya angka stunting

Cakupan ANC terhadap Prevalensi Stunting

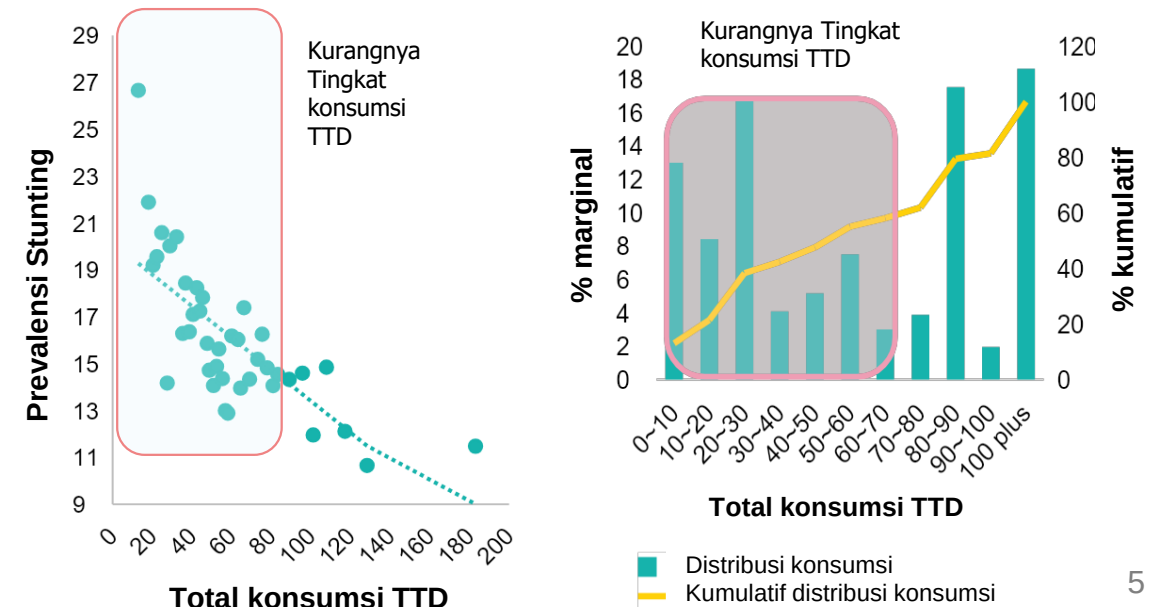


Sumber: Analisis SSGI 2022

Konsumsi Tablet Tambah Darah

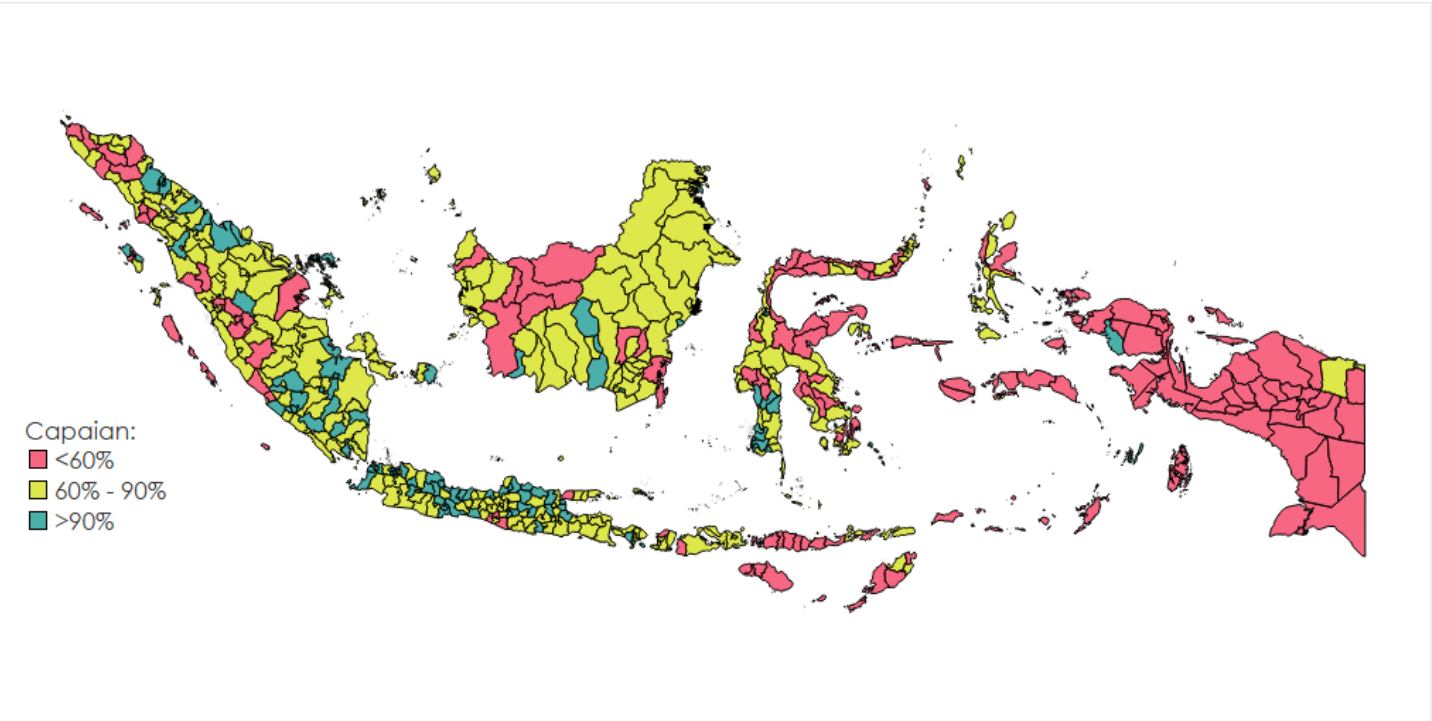
Terbukti bahwa TTD secara efektif dapat menurunkan angka stunting, dengan jumlah konsumsi ~ 80 atau lebih. Sebanyak dua dari tiga ibu di Indonesia mengonsumsi TTD kurang dari anjuran (< minimal 90 tablet selama kehamilan), dimana 40%-nya hanya mengonsumsi sepertiga dari dosis yang dianjurkan selama kehamilan.

Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) thd Prevalensi Stunting



Terdapat 43 Kabupaten/Kota dari 18 Provinsi dengan Cakupan Kunjungan Antenatal Care 6 Kali lebih dari target nasional (92 %)

Cakupan kunjungan antenatal 6x (%)
Target: 92.00



Jumlah Penduduk
277.432.360

Sasaran Ibu Bersalin
4.684.169

Sasaran Ibu Hamil
4.907.227

Jumlah Kematian Ibu
4.482

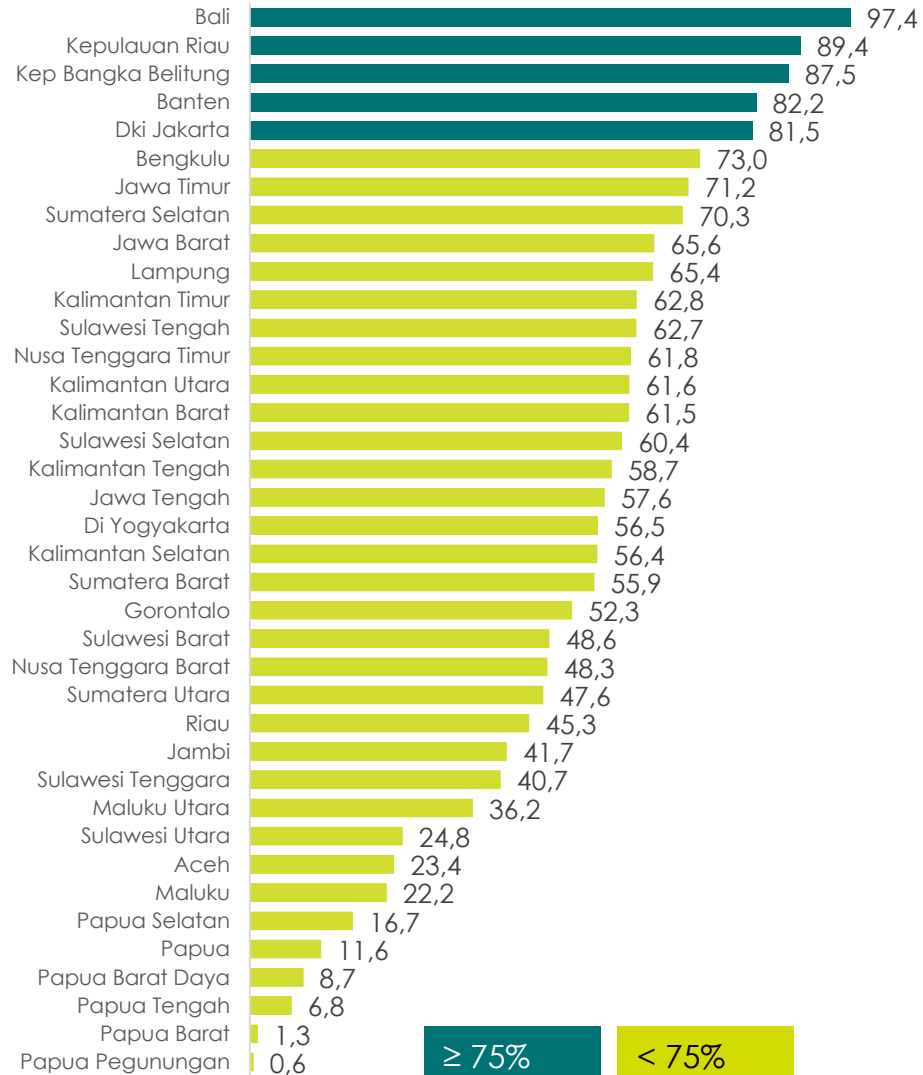
Definisi Operasional: Cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 6 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2, 3 kali pada trimester ke-3, dengan diperiksa oleh dokter minimal 1 kali pada trimester 1 dan minimal 1 kali pada trimester ke-3. Pelayanan antenatal 6 kali dilakukan sesuai standar kualitas melalui 10 T.

Sumber: Komdat Kesmas, 31 Januari 2024

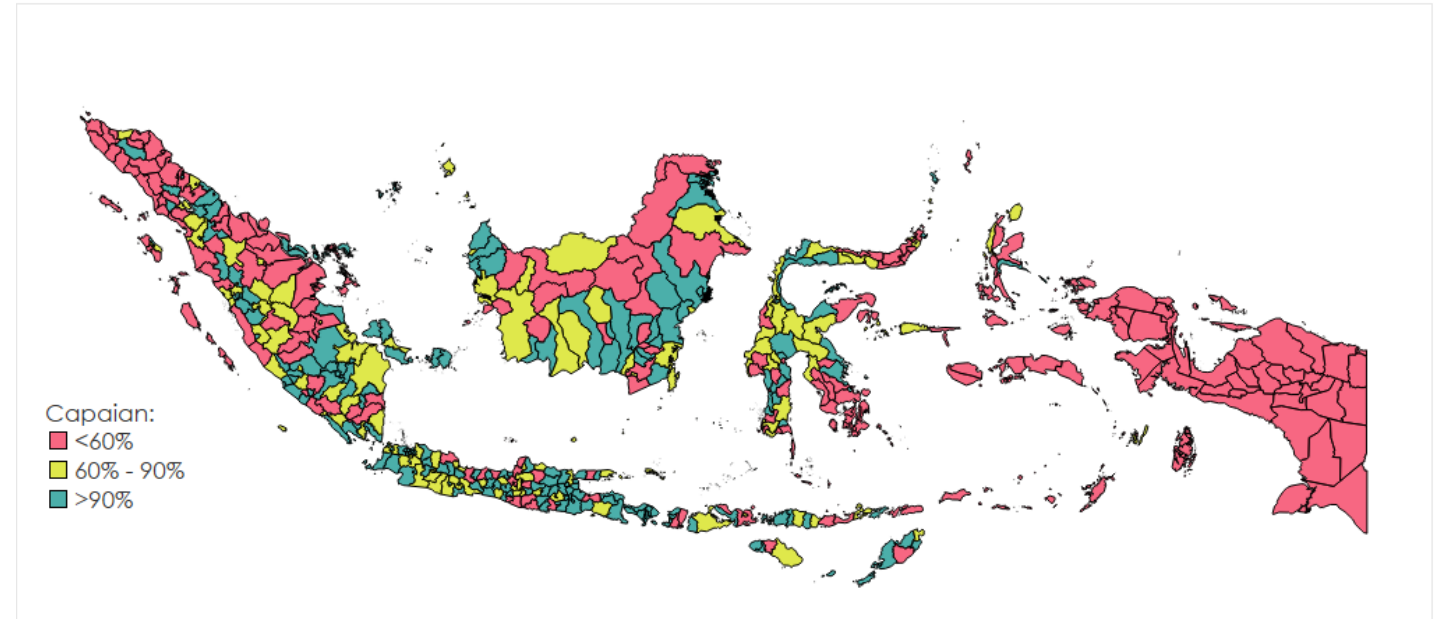
Kabupaten Kota	Cakupan kunjungan antenatal 6x (%)	Indikator Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (%)	KF Lengkap
Aceh	53,74	80,45	65,71
Bali	81,17	89,47	87,16
Banten	86,07	94,14	94,77
Bengkulu	71,66	85,57	83,60
Di Yogyakarta	50,58	56,99	54,89
Dki Jakarta	94,82	110,00	108,90
Gorontalo	67,03	88,38	85,76
Jambi	70,81	86,04	88,48
Jawa Barat	80,03	94,39	93,77
Jawa Tengah	81,69	88,42	87,38
Jawa Timur	78,28	93,07	91,09
Kalimantan Barat	59,83	77,56	80,31
Kalimantan Selatan	62,52	78,38	79,43
Kalimantan Tengah	67,29	77,64	81,36
Kalimantan Timur	77,49	93,01	87,46
Kalimantan Utara	74,61	91,93	84,91
Kepulauan Bangka Belitung	76,63	84,40	83,61
Kepulauan Riau	83,29	91,42	84,47
Lampung	78,34	93,11	91,53
Maluku	45,30	61,38	73,18
Maluku Utara	63,30	78,74	82,90
Nusa Tenggara Barat	65,69	70,31	79,83
Nusa Tenggara Timur	45,98	66,27	67,04
Papua	46,85	82,11	74,36
Papua Barat	26,66	42,13	49,67
Papua Barat Daya	21,32	38,00	5,32
Papua Pegunungan	3,56	11,55	2,60
Papua Selatan	12,32	63,03	33,27
Papua Tengah	14,74	34,96	27,66
Riau	69,31	79,18	76,39
Sulawesi Barat	57,79	81,76	84,96
Sulawesi Selatan	77,04	91,07	88,72
Sulawesi Tengah	53,04	74,54	73,29
Sulawesi Tenggara	61,18	76,88	75,53
Sulawesi Utara	58,29	86,14	80,31
Sumatera Barat	61,88	73,62	73,00
Sumatera Selatan	82,15	90,88	88,59
Sumatera Utara	81,75	85,57	83,00

Konsumsi Tablet Tambah Darah bagi Remaja Putri di Indonesia mencapai 61,3% di Tahun 2023

Persentase remaja putri yang mengonsumsi TTD menurut Provinsi

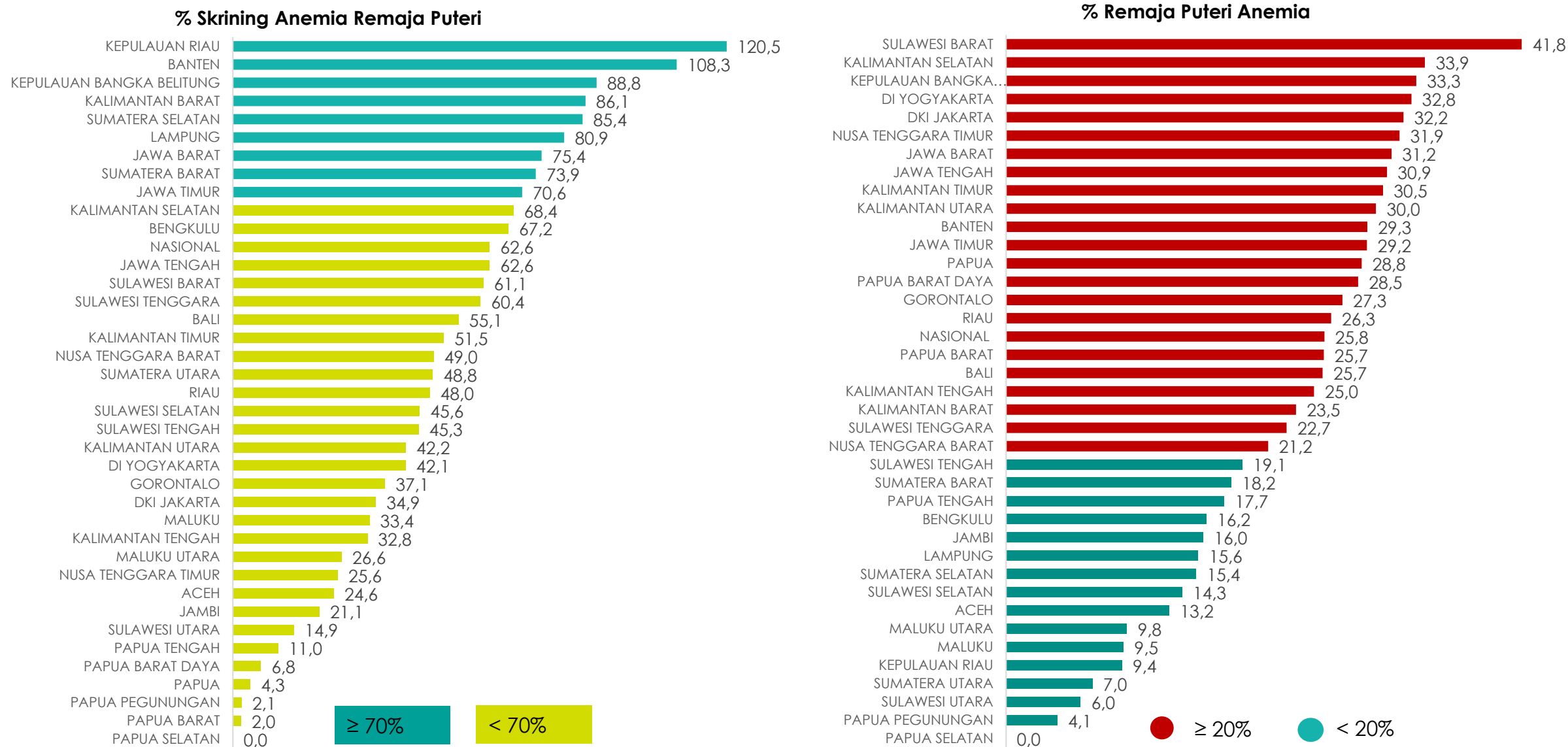


Persentase remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah
Target: 75.00



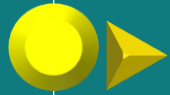
- Definisi Operasional: Jumlah remaja putri siswi SMP dan SMA sederajat yang mengonsumsi tablet tambah darah sesuai standar
- Capaian remaja putri konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) nasional tahun 2023 yaitu **7.805.680 (61,3%)**
- 5 provinsi telah mencapai target pada 2023 (75%),** yaitu Bali (97,4%), Kep. Riau (89,4%), Kep. Bangka Belitung (87,5%), Banten (82,2%) dan DKI Jakarta (81,5%)

Dari sasaran remaja putri 12.742.675, telah dilakukan skrining anemia sebesar 2.904.499 (73,7%) dengan hasil 749.546 (25,8%) mengalami anemia



Sumber: Sigiziterpadu. Cut off 31-Januari 2024

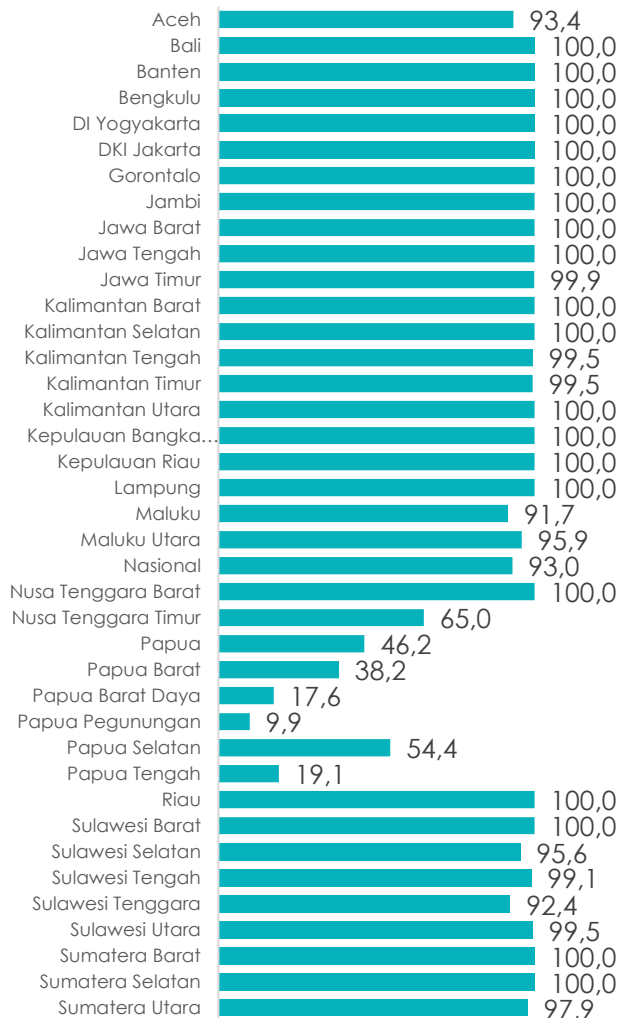
OUTLINE



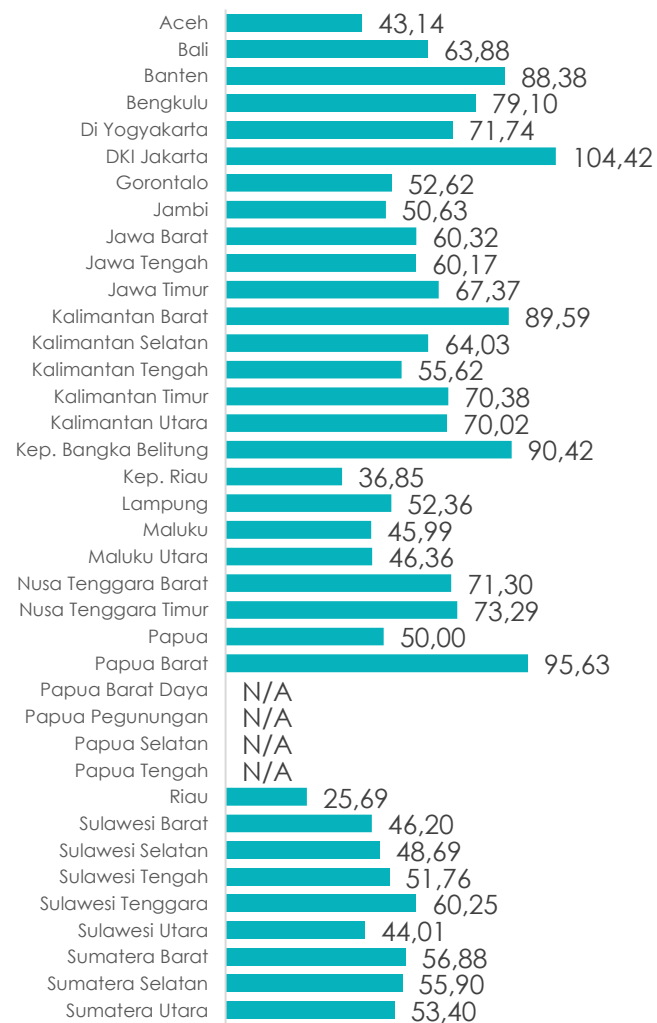
- Gambaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia Tahun 2023
- Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat TA 2023
 1. Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak
 2. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
 3. Kesehatan Jiwa
 4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 5. Tatakelola Kesehatan Masyarakat
- Strategi dan Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024
- Dukungan Anggaran

Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin: 31 Provinsi telah mencapai target 2023 (80%)

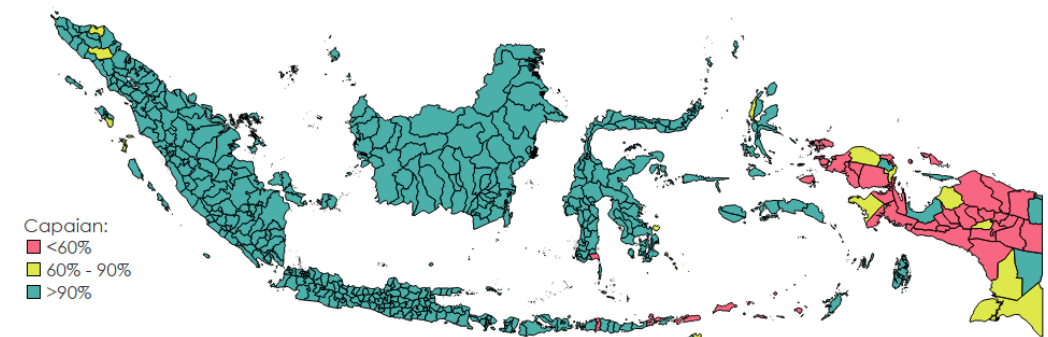
Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin



Persentase Catin Dilayani Kespro

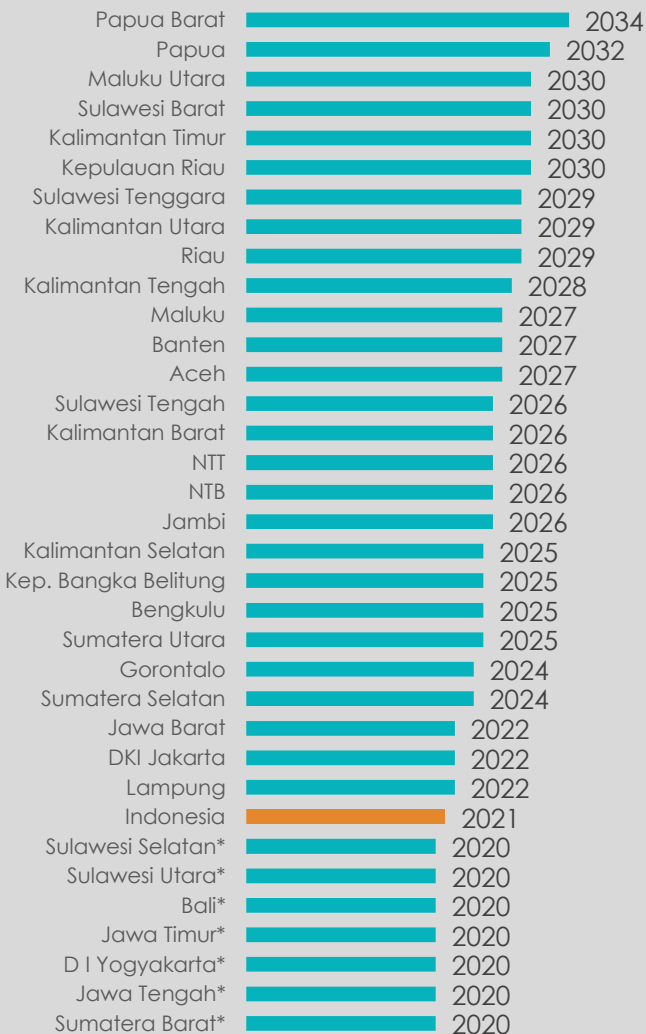


Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin
Target: 80.00



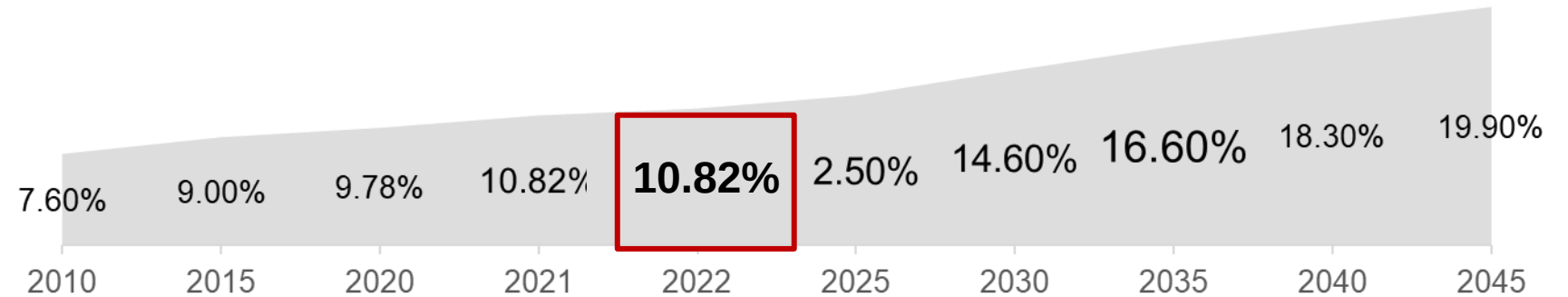
- Definisi Operasional: Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan: konseling/komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kesehatan reproduksi calon pengantin dan skrining kesehatan bagi calon pengantin, minimal pemeriksaan status gizi. Pelayanan diberikan oleh tenaga Kesehatan
- NTT, Papua Selatan, Papua, Papua Barat, Papua Tengah, Papua Barat Daya, Papua Pegunungan** memiliki capaian < 80%

Tahun Mulai Memasuki Tahun Ageing Population



Indonesia telah memasuki Ageing Population dari Tahun 2021, perlu akselerasi untuk mempersiapkan sistem pelayanan Kesehatan Lansia dalam menghadapi ageing population

Terjadi Peningkatan Proporsi Orang Lanjut Usia: Diperkirakan Mencapai **1/5** dari Populasi pada Tahun **2045**



% Lansia

Persentase lansia tertinggi:

1. DIY (16,69%)
2. Jawa Timur (13,86%)
3. Bali (13,53%)
4. Jawa Tengah (13,07%)
5. Sulawesi Utara (12,98%)
6. Sumatera Barat (10,79%)
7. Sulawesi Selatan (10,65%)
8. Lampung (10,24%)

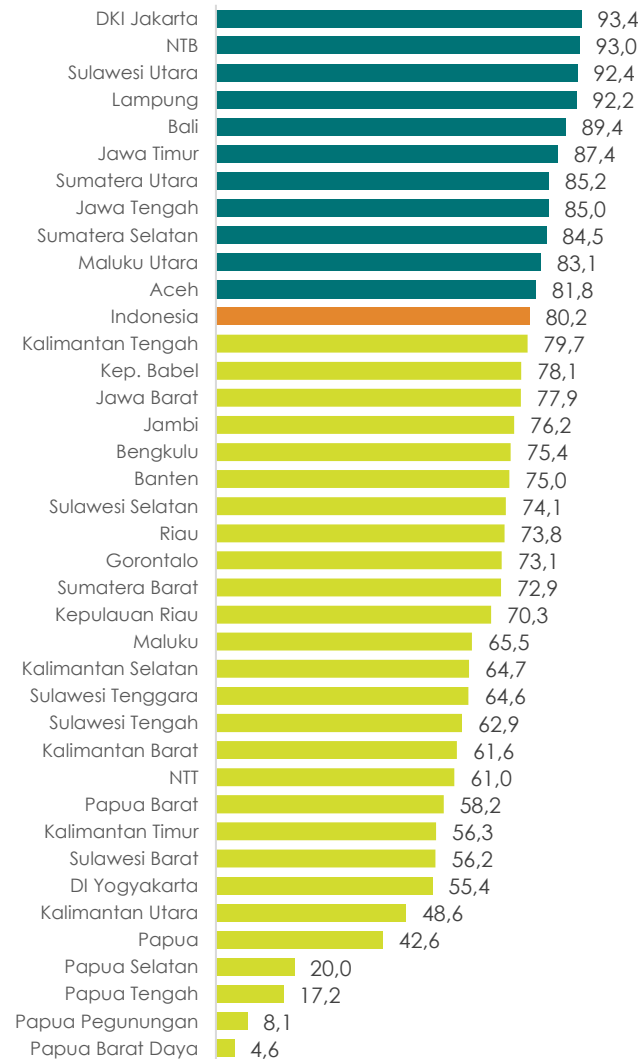
10.82% (29.3 Juta) 2022

19.90% (55 Juta) 2045

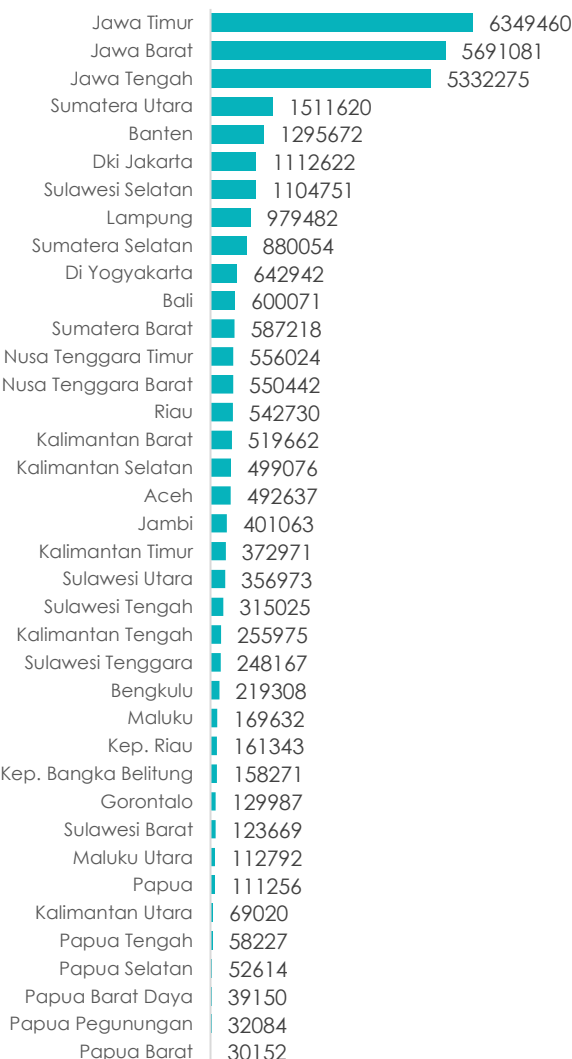
Sumber: Badan Pusat Statistik 2022

Persentase Lansia yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan: 12 Provinsi mencapai target (80%)

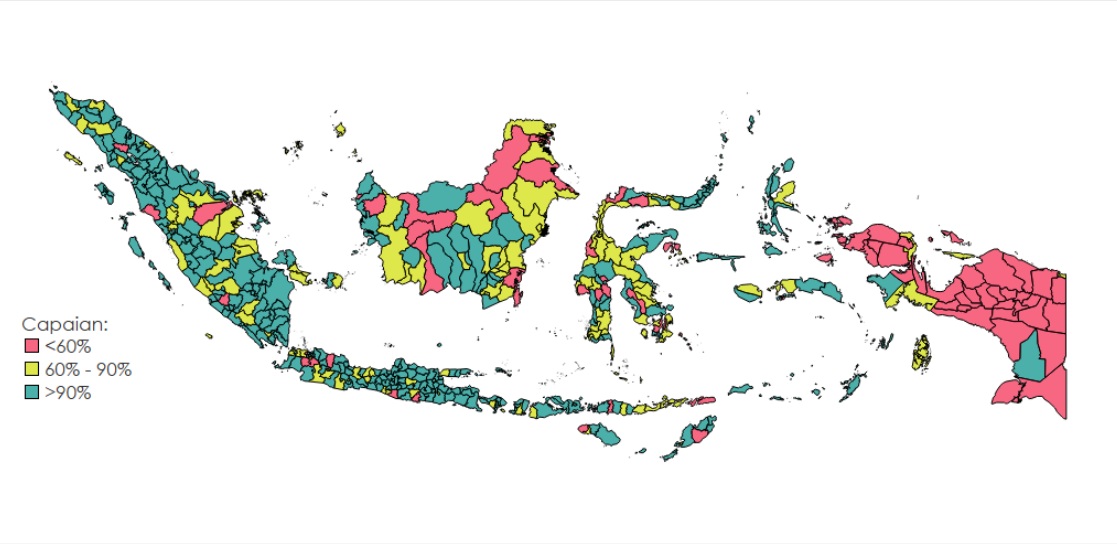
Persentase lansia mendapatkan pelayanan Kesehatan



Jumlah Lansia >= 60 Tahun

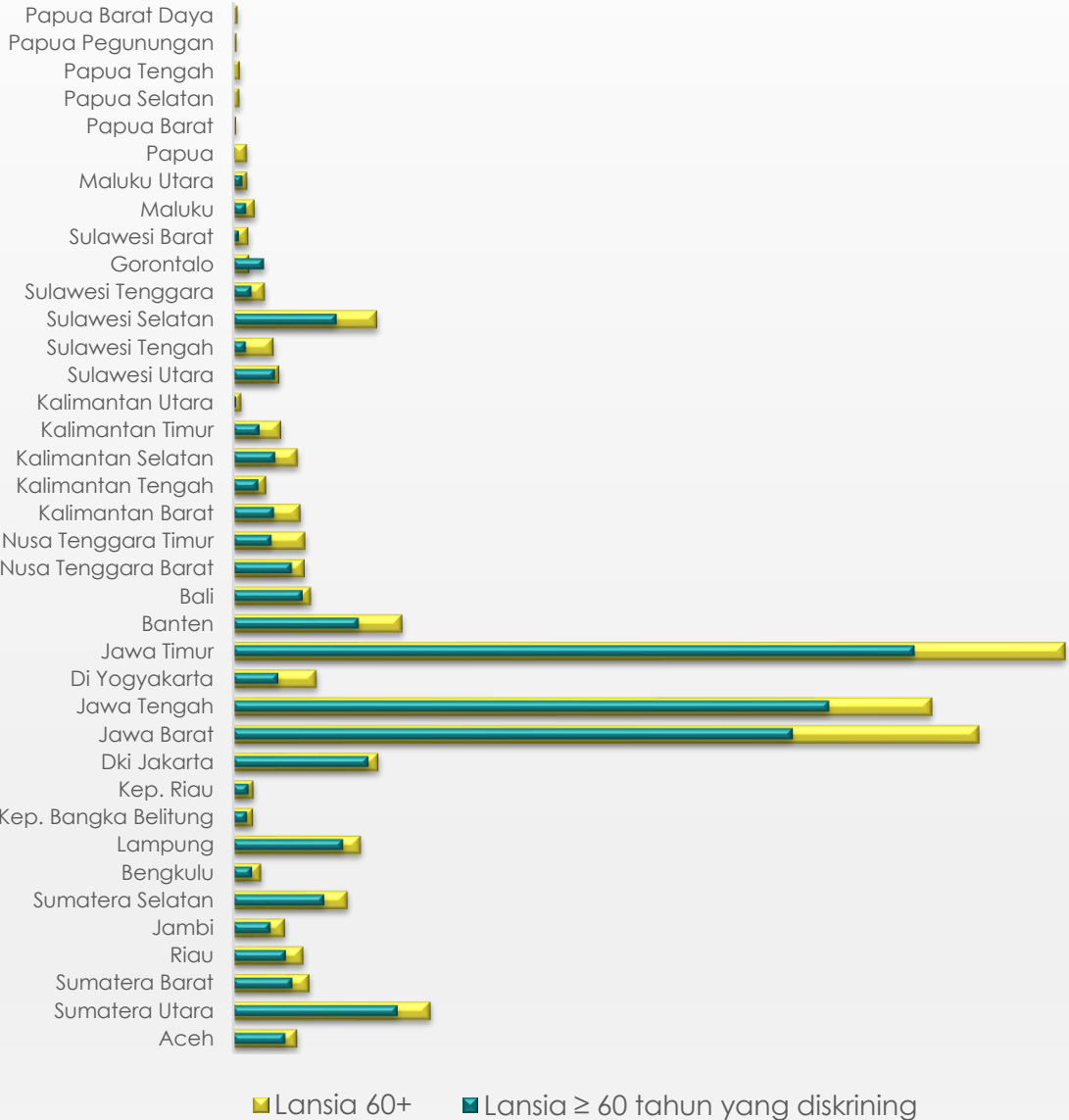


Persentase lansia yang mendapatkan pelayanan Kesehatan
Target: 80.00



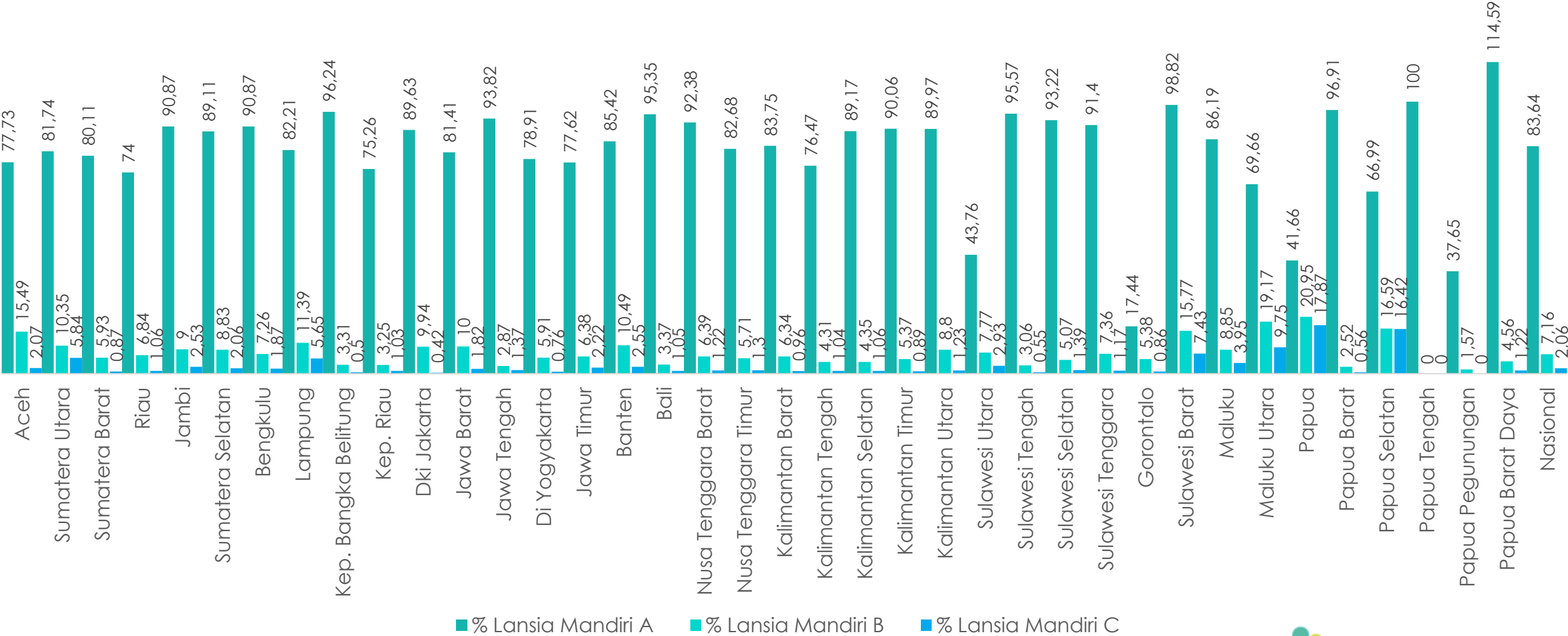
- Definisi Operasional: Persentase Lansia yang berumur 60 tahun ke atas yang dibina/ yang mendapat pelayanan kesehatan/diskrining kesehatannya minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun
- Provinsi DKI Jakarta dengan capaian tertinggi sebesar 93,4%. Sedangkan, Papua Barat Daya memiliki capaian terendah sebesar 4,6%**
- Capaian yang masih rendah, terletak pada kabupaten/kota regional timur

Jumlah Lansia dan Lansia ≥ 60 tahun yang diskriming



Provinsi	Lansia 60+	Lansia ≥ 60 tahun yang diskriming	% Lansia ≥ 60 tahun yang diskriming
Aceh	492637	405967	82,41
Sumatera Utara	1511620	1261636	83,46
Sumatera Barat	587218	456978	77,82
Riau	542730	411175	75,76
Jambi	401063	291897	72,78
Sumatera Selatan	880054	702870	79,87
Bengkulu	219308	152550	69,56
Lampung	979482	846086	86,38
Kep. Bangka Belitung	158271	113243	71,55
Kep. Riau	161343	125114	77,55
Dki Jakarta	1112622	1039373	93,42
Jawa Barat	5691081	4275428	75,13
Jawa Tengah	5332275	4550885	85,35
Di Yogyakarta	642942	352874	54,88
Jawa Timur	6349460	5201991	81,93
Banten	1295672	966222	74,57
Bali	600071	536573	89,42
Nusa Tenggara Barat	550442	455955	82,83
Nusa Tenggara Timur	556024	299129	53,80
Kalimantan Barat	519662	318863	61,36
Kalimantan Tengah	255975	198736	77,64
Kalimantan Selatan	499076	327916	65,70
Kalimantan Timur	372971	209861	56,27
Kalimantan Utara	69020	30119	43,64
Sulawesi Utara	356973	325145	91,08
Sulawesi Tengah	315025	104167	33,07
Sulawesi Selatan	1104751	797052	72,15
Sulawesi Tenggara	248167	146087	58,87
Gorontalo	129987	241421	185,73
Sulawesi Barat	123669	50583	40,90
Maluku	169632	105659	62,29
Maluku Utara	112792	76365	67,70
Papua	111256	17439	15,67
Papua Barat	30152	11329	37,57
Papua Selatan	52614	5541	10,53
Papua Tengah	58227	91	0,16
Papua Pegunungan	32084	255	0,79
Papua Barat Daya	39150	329	0,84
Nasional	32665498	25412904	77,80

Lansia ≥ 60 Tahun dengan tingkat kemandirian: Tingkat nasional untuk Lansia Mandiri A (83,64%), Lansia Mandiri B (7,16%), Lansia Mandiri C (2,06%)



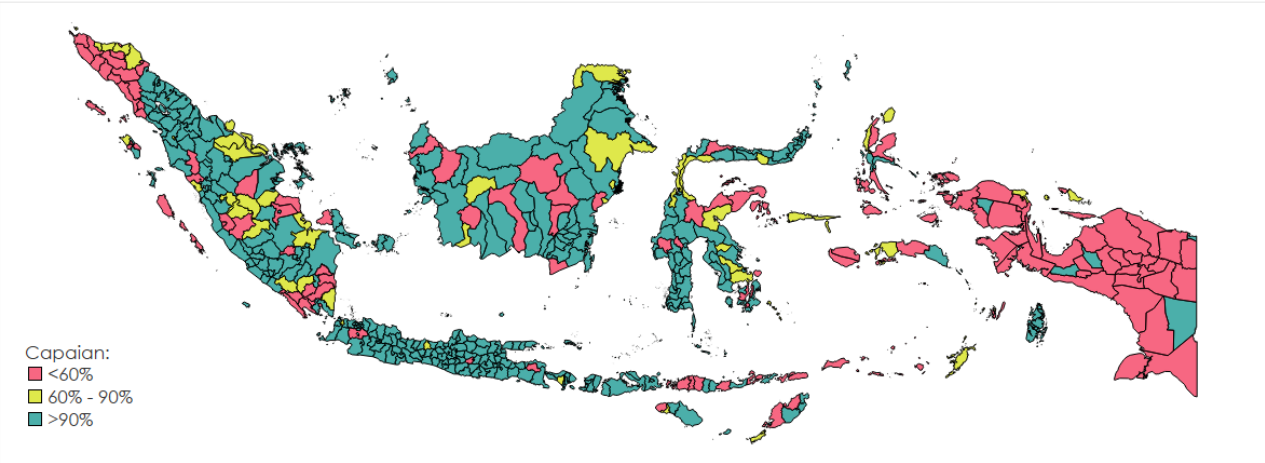
Sumber: Komdat Kesmas, 31 Januari 2024

Jumlah Kabupaten/ Kota yang Melaksanakan Kesehatan Kerja

- Definisi Operasional: Kabupaten/kota yang melaksanakan kesehatan kerja, adalah:
 - Minimal 30% Puskesmas di wilayah kerjanya melaksanakan kesehatan kerja
 - Tersedianya surat keputusan (SK) atau surat edaran (SE) serta pedoman/petunjuk teknis yang mendukung pelaksanaan upaya kesehatan di tempat kerja
 - Pembinaan kesehatan kerja di sektor formal
- Berdasarkan data untuk jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan Kesehatan kerja mencapai sebesar 389 atau 75,68% dari 514 kabupaten kota di Tingkat nasional

Provinsi	Jumlah Kabupaten/ Kota	Jumlah Kabupaten/ Kota yang Melaksanakan Kesehatan Kerja	% Kabupaten/ Kota yang Melaksanakan Kesehatan Kerja
Aceh	23	16	69,57
Sumatera Utara	33	27	81,82
Sumatera Barat	19	12	63,16
Riau	12	10	83,33
Jambi	11	4	36,36
Sumatera Selatan	17	11	64,71
Bengkulu	10	10	100,00
Lampung	15	7	46,67
Kep. Bangka Belitung	7	7	100,00
Kep. Riau	7	7	100,00
Dki Jakarta	6	6	100,00
Jawa Barat	27	26	96,30
Jawa Tengah	35	35	100,00
Di Yogyakarta	5	5	100,00
Jawa Timur	38	38	100,00
Banten	8	8	100,00
Bali	9	9	100,00
Nusa Tenggara Barat	10	10	100,00
Nusa Tenggara Timur	22	14	63,64
Kalimantan Barat	14	4	28,57
Kalimantan Tengah	14	4	28,57
Kalimantan Selatan	13	13	100,00
Kalimantan Timur	10	7	70,00
Kalimantan Utara	5	2	40,00
Sulawesi Utara	15	15	100,00
Sulawesi Tengah	13	8	61,54
Sulawesi Selatan	24	23	95,83
Sulawesi Tenggara	17	14	82,35
Gorontalo	6	6	100,00
Sulawesi Barat	6	6	100,00
Maluku	11	6	54,55
Maluku Utara	10	4	40,00
Papua	9	7	77,78
Papua Barat	7	2	28,57
Papua Selatan	4	2	50,00
Papua Tengah	8	2	25,00
Papua Pengunungan	8	0	0,00
Papua Barat Daya	6	2	33,33
Nasional	514	389	75,68

Persentase Puskesmas yang Meningkatkan Aktivitas Fisik



- Definisi Operasional: Persentase Puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah di sekolah/madrasah/pesantren dan usia produktif di Organisasi Perangkat Daerah (OPD) /Calon Jamaah haji/Kelompok Olahraga)
- Berdasarkan data untuk persentase puskesmas yang meningkatkan aktifitas fisik mencapai sebesar 76,79% di Tingkat nasional

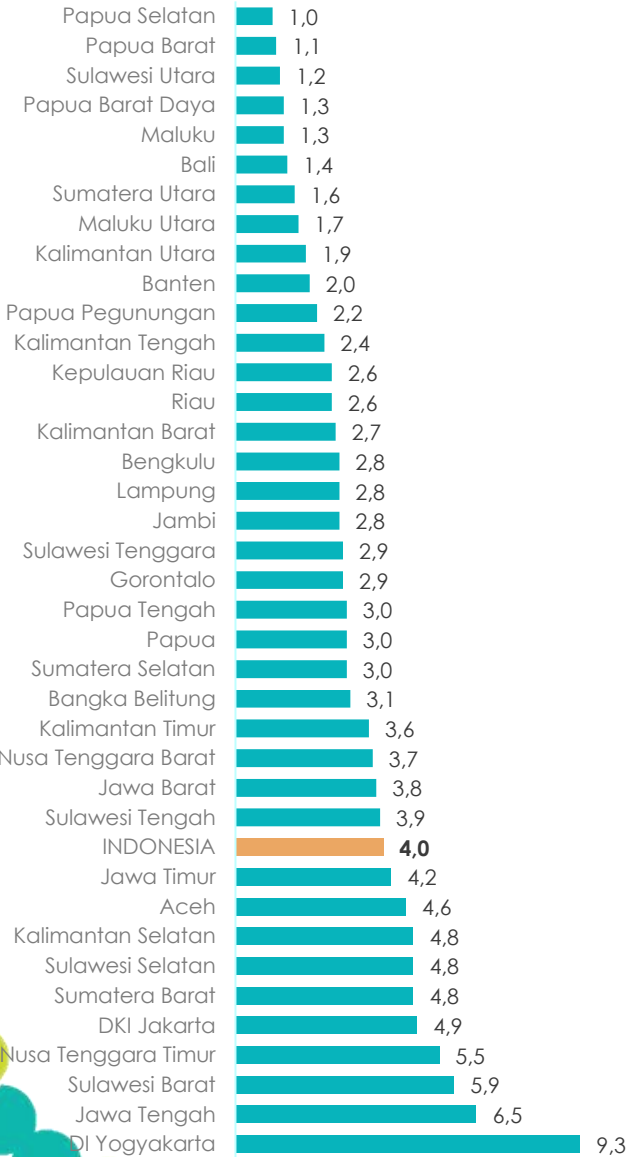
Sumber: Komdat Kesmas, 31 Januari 2024

Provinsi	Jumlah PKM	Puskesmas yang Meningkatkan Aktivitas Fisik	% Puskesmas yang Meningkatkan Aktivitas Fisik
Aceh	365	90	24,66
Sumatera Utara	616	468	75,97
Sumatera Barat	280	198	70,71
Riau	238	181	76,05
Jambi	208	98	47,12
Sumatera Selatan	348	297	85,34
Bengkulu	179	179	100,00
Lampung	319	127	39,81
Kep. Bangka Belitung	64	55	85,94
Kep. Riau	94	93	98,94
DKI Jakarta	44	240	545,45
Jawa Barat	1100	994	90,36
Jawa Tengah	880	860	97,73
Di Yogyakarta	121	121	100,00
Jawa Timur	972	921	94,75
Banten	251	217	86,45
Bali	120	120	100,00
Nusa Tenggara Barat	176	170	96,59
Nusa Tenggara Timur	433	240	55,43
Kalimantan Barat	249	195	78,31
Kalimantan Tengah	204	125	61,27
Kalimantan Selatan	241	202	83,82
Kalimantan Timur	188	141	75,00
Kalimantan Utara	58	40	68,97
Sulawesi Utara	199	199	100,00
Sulawesi Tengah	218	100	45,87
Sulawesi Selatan	474	440	92,83
Sulawesi Tenggara	306	236	77,12
Gorontalo	95	74	77,89
Sulawesi Barat	98	78	79,59
Maluku	228	114	50,00
Maluku Utara	149	58	38,93
Papua	119	43	36,13
Papua Barat	76	14	18,42
Papua Selatan	79	18	22,78
Papua Tengah	117	34	29,06
Papua Pengunungan	148	0	0,00
Papua Barat Daya	91	10	10,99
Nasional	10.145	7.790	76,79

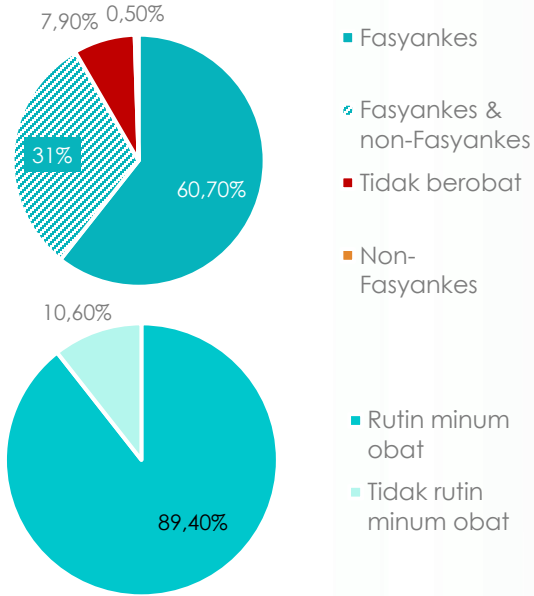
OUTLINE

- Gambaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia Tahun 2023
- Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat TA 2023
 1. Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak
 2. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
 3. Kesehatan Jiwa
 4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 5. Tatakelola Kesehatan Masyarakat
- Strategi dan Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024
- Dukungan Anggaran

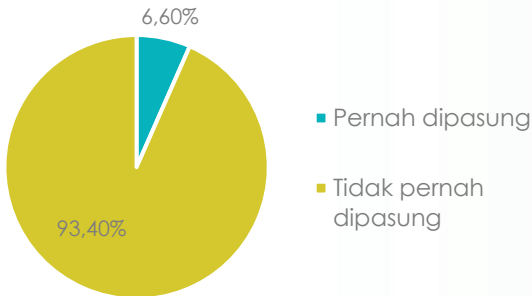
4 dari 1000 Rumah Tangga memiliki ART dengan Psikosis



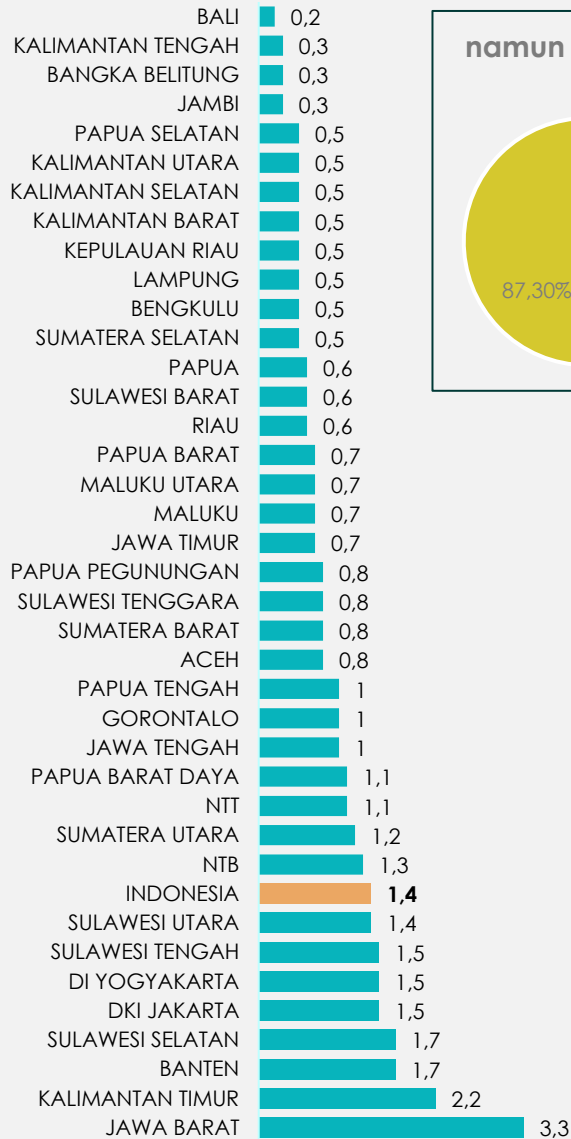
~90% Rumah Tangga dengan Psikosis berobat ke fasyankes namun hanya 89,4% yang rutin minum/suntik obat dalam 1 bulan terakhir



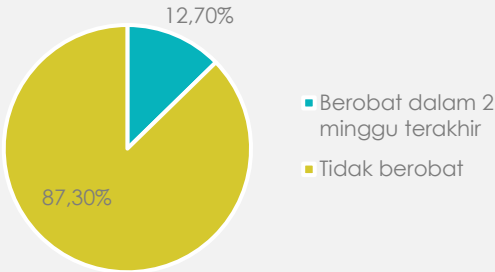
6.6% Rumah Tangga dengan ART Psikosis pernah dipasung



1.4% penduduk usia ≥ 15 tahun mengalami depresi

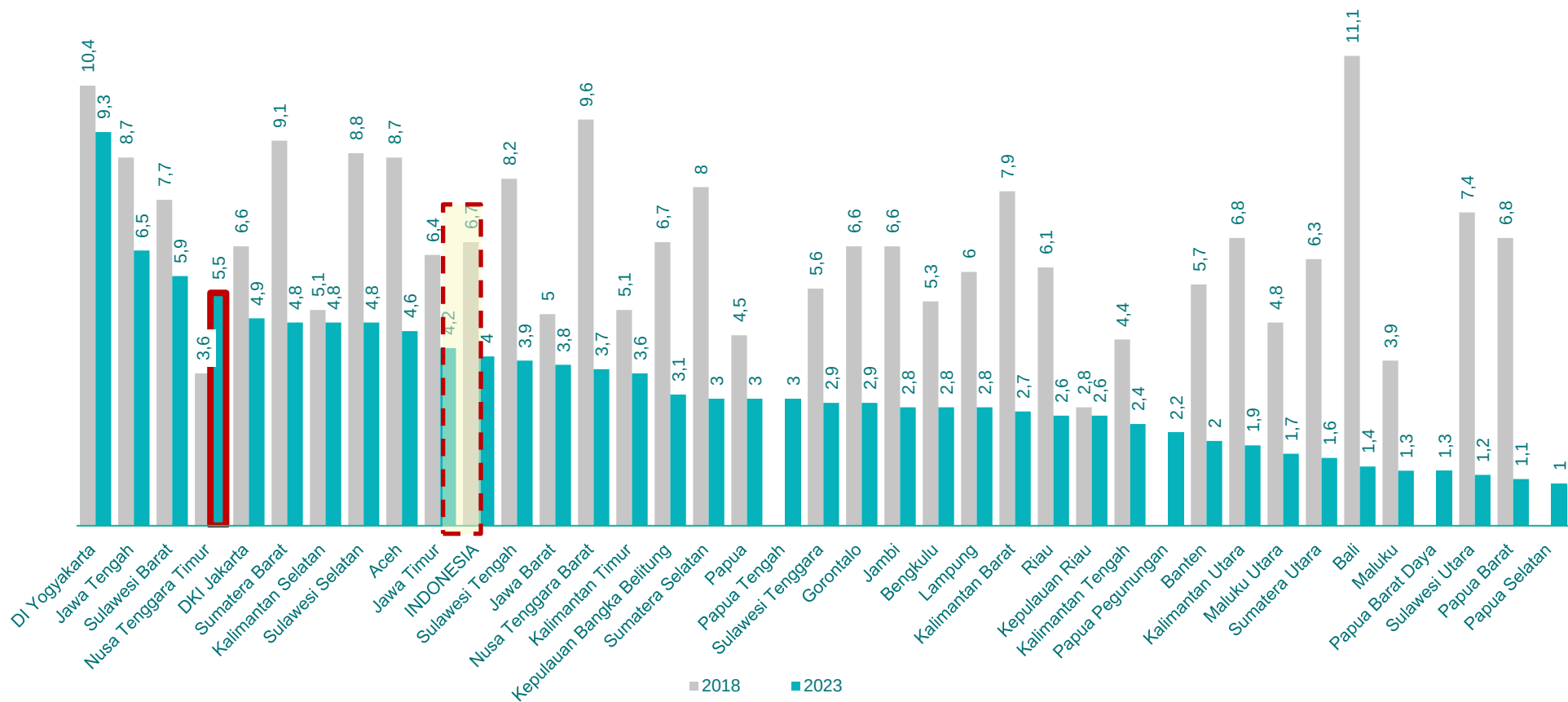


namun hanya 12,7% yang berobat

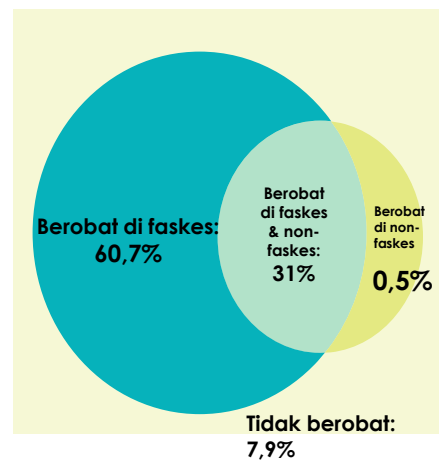




Prevalensi Rumah Tangga dengan ART Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis Pada Tahun 2023.



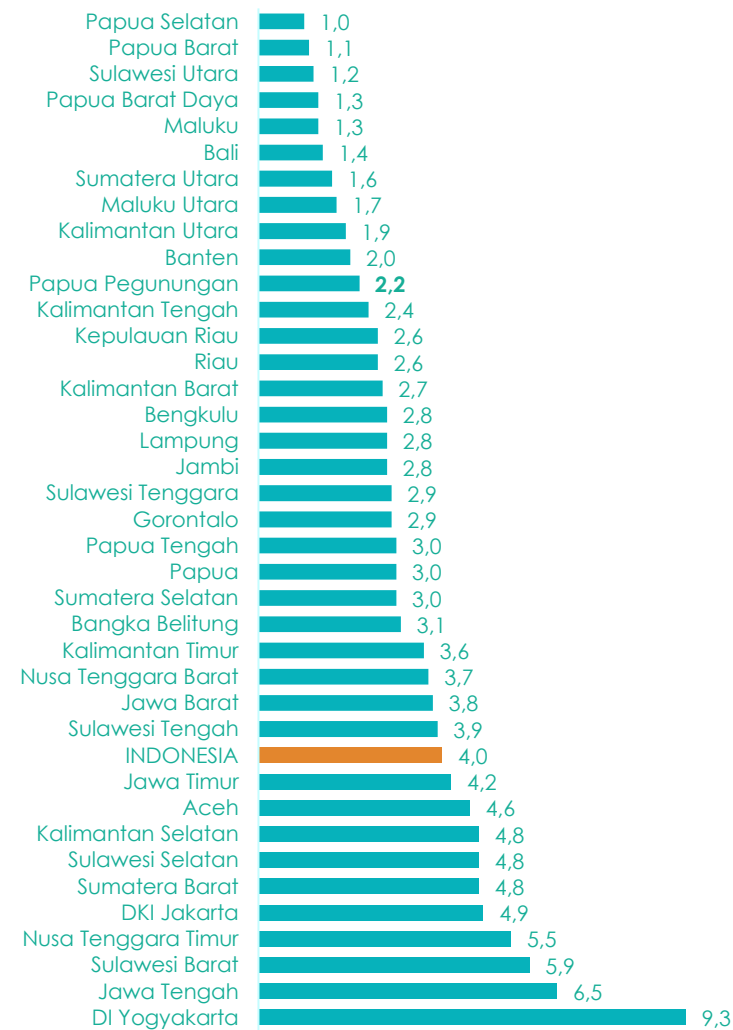
60,7% ART Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis berobat di faskes



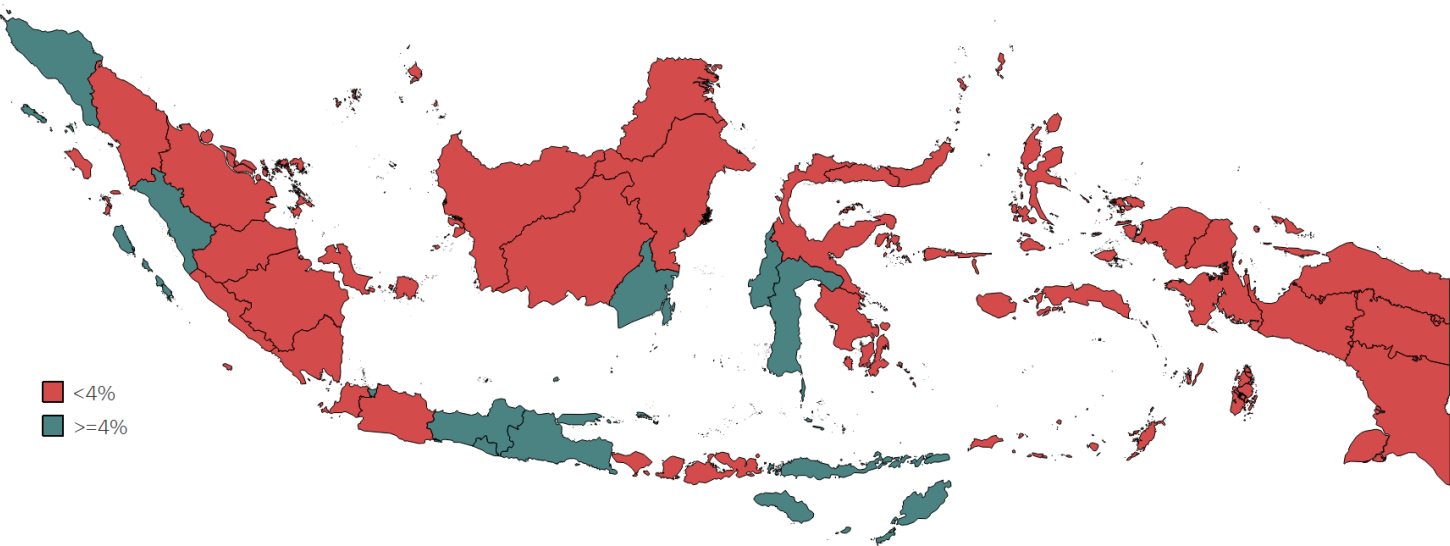
Sumber: Riskesdas 2018 dan SKI 2023

Prevalensi Rumah Tangga dengan ART Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis rata-rata Nasional SKI 2023 adalah 4%

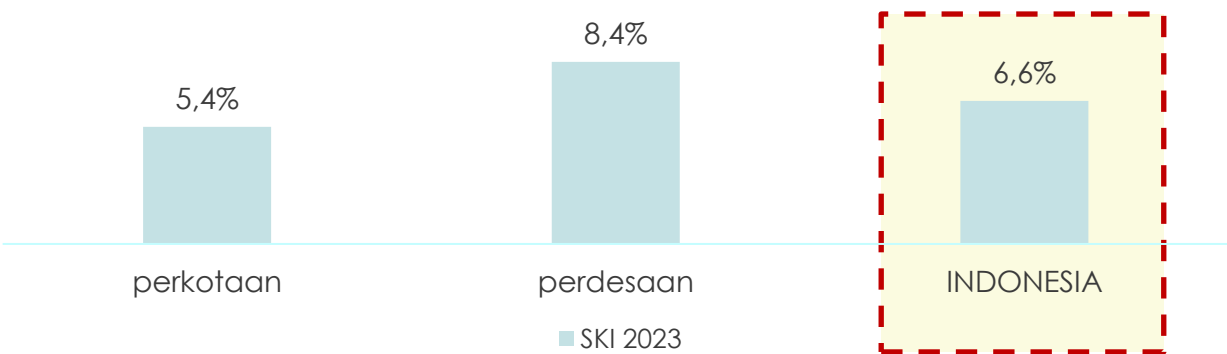
Prevalensi Rumah Tangga dengan ART Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis



Prevalensi Rumah Tangga dengan ART Gangguan Jiwa Skizofrenia menurut Provinsi

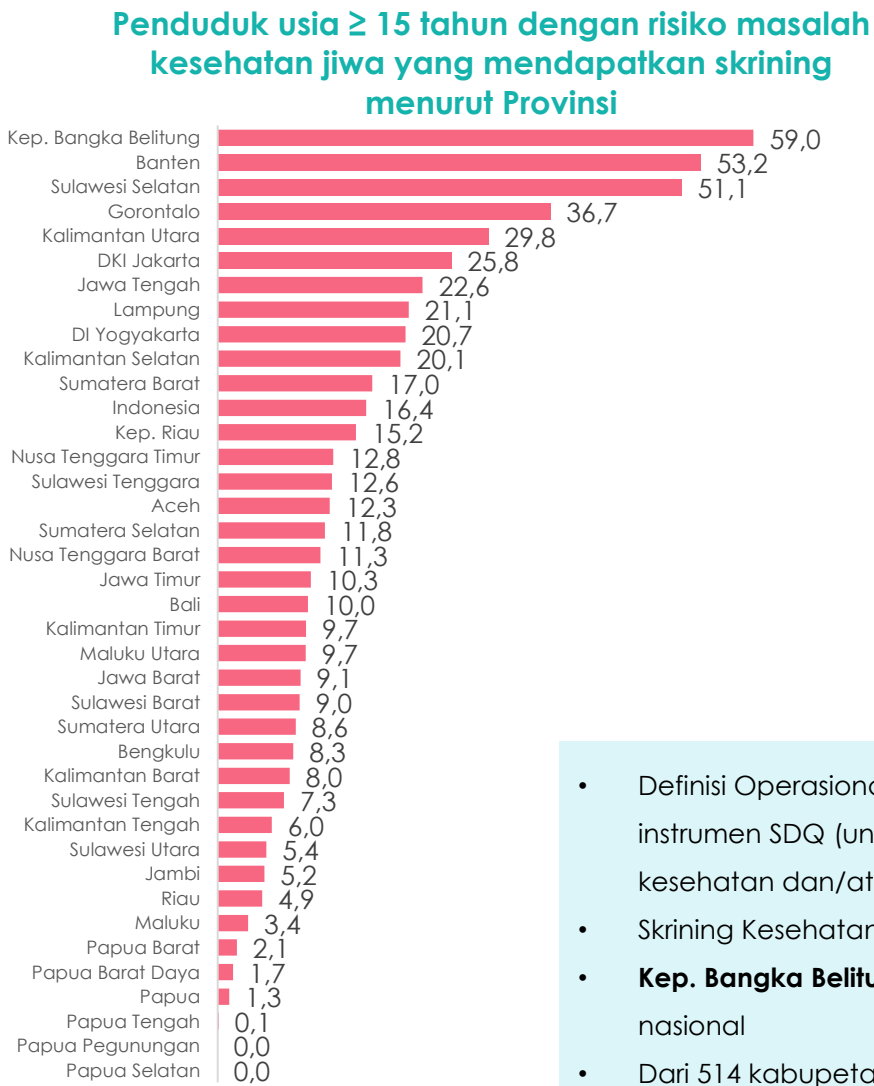


Kasus pasung pada ART dengan gangguan jiwa dengan prevalensi terbanyak di perdesaan

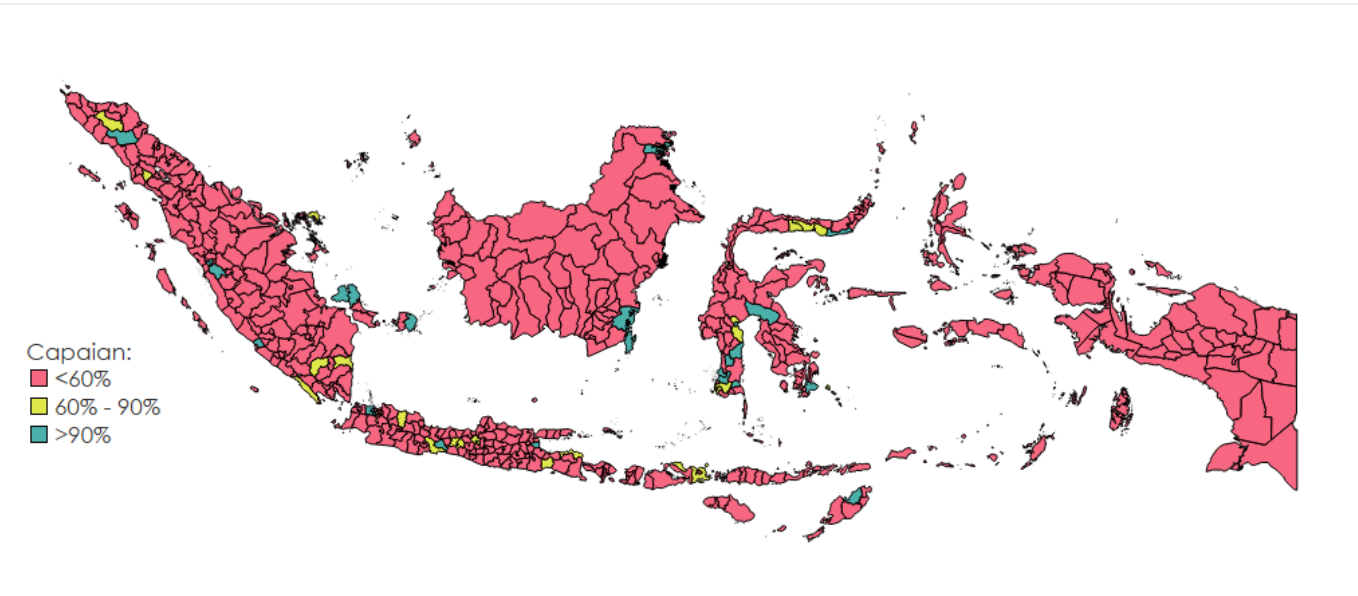


Sumber: Riskesdas, 2018; SKI, 2023

Penduduk Usia ≥ 15 Tahun dengan risiko Kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining: seluruh Provinsi masih **dibawah** target nasional (60%)



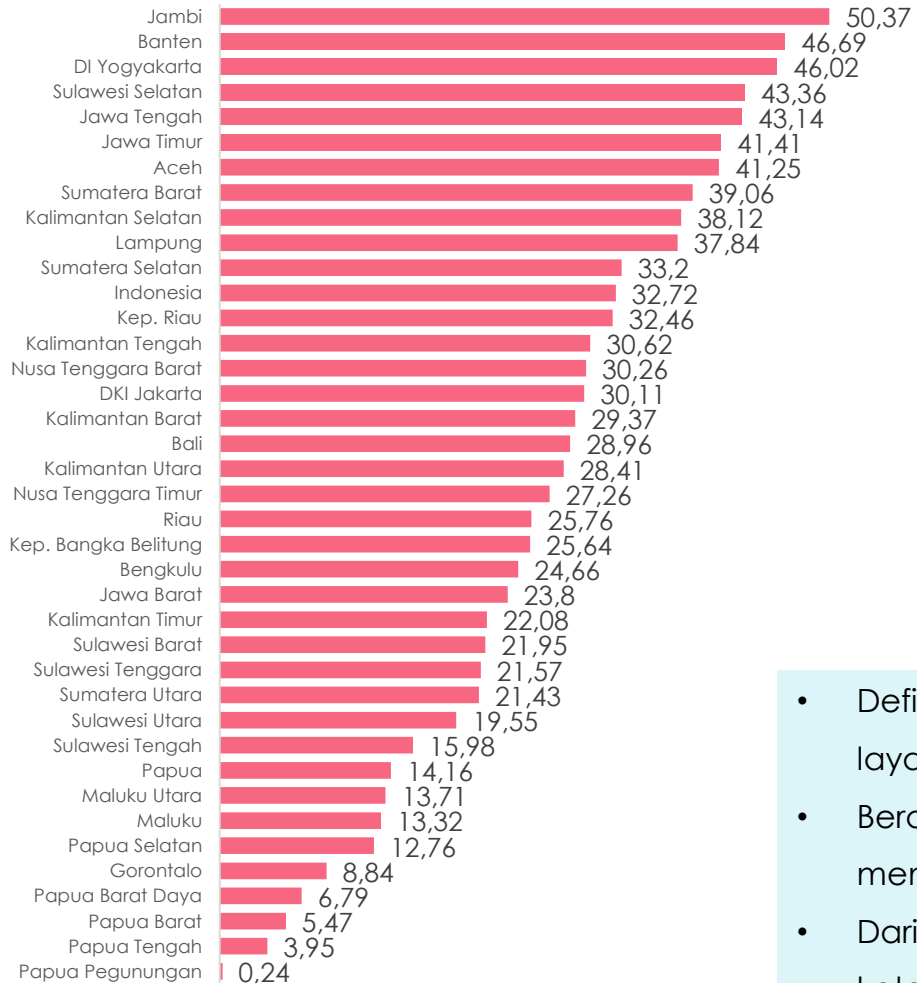
Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining
Target: 60.00



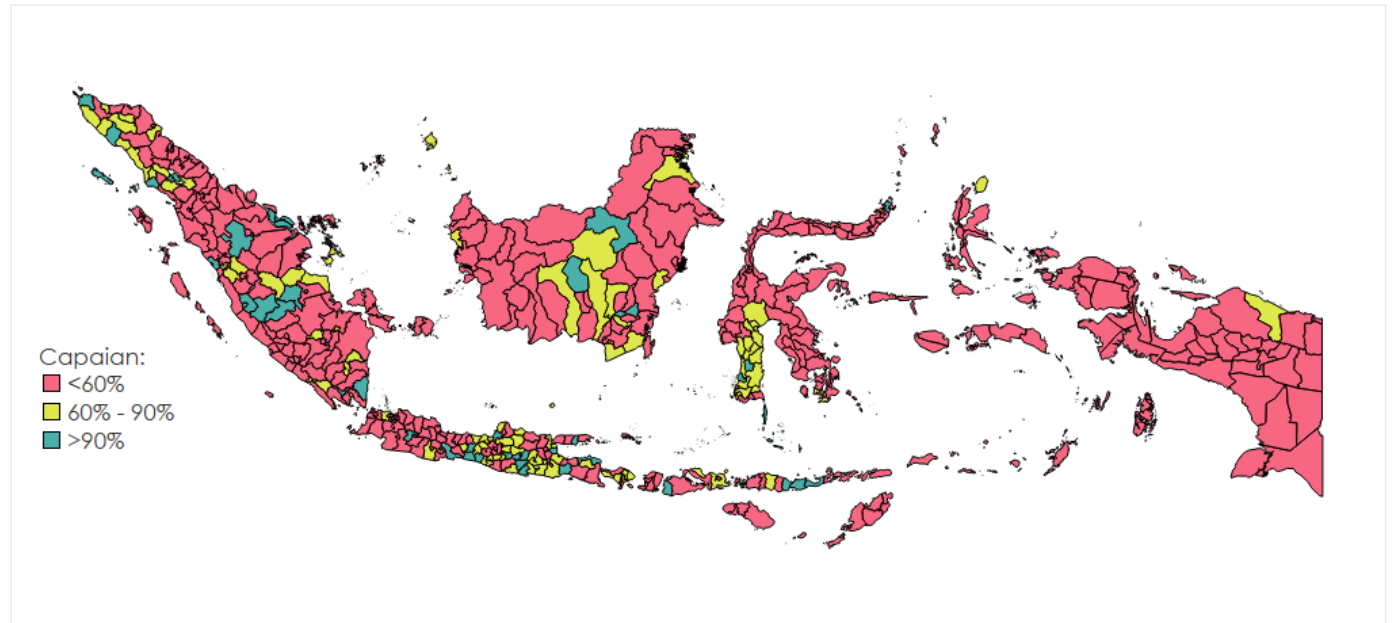
- Definisi Operasional: penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang dilakukan skrining dengan menggunakan instrumen SDQ (untuk usia 15-18 tahun) atau SRQ-20 (untuk usia di atas 18 tahun) dan/atau ASSIST, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/atau kader kesehatan dan/atau guru terlatih
- Skrining Kesehatan jiwa ≥ 15 tahun dilakukan untuk mencegah peningkatan penduduk dengan masalah Kesehatan jiwa
- Kep. Bangka Belitung, Banten, dan Sulawesi Selatan memiliki capaian > 50%**, namun capaian ini belum berhasil memenuhi target nasional
- Dari 514 kabupaten kota, 26 kabupaten kota berhasil mencapai target (60%) dan 34 kabupaten kota tidak terlapor (N/A)

Penyandang Gangguan Jiwa yang Memperoleh Layanan: Seluruh Provinsi masih **dibawah** target nasional (60%)

Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di puskesmas menurut Provinsi



Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di Fasyankes
Target: 60.00



- Definisi Operasional: penyandang gangguan depresi, ansietas, dan skizofrenia yang memperoleh layanan di Fasyankes
- Berdasarkan data Provinsi, **Jambi memiliki capaian > 50%**, namun capaian ini belum berhasil memenuhi target nasional
- Dari 514 kabupaten kota, 33 kabupaten kota berhasil mencapai target (60%) dan 20 kabupaten kota tidak terlapor (N/A)

Persentase Puskesmas yang memiliki Nakes Terlatih dan Ketersediaan Obat (psikofarmaka)

Puskesmas dengan Nakes Terlatih & Obat Jiwa

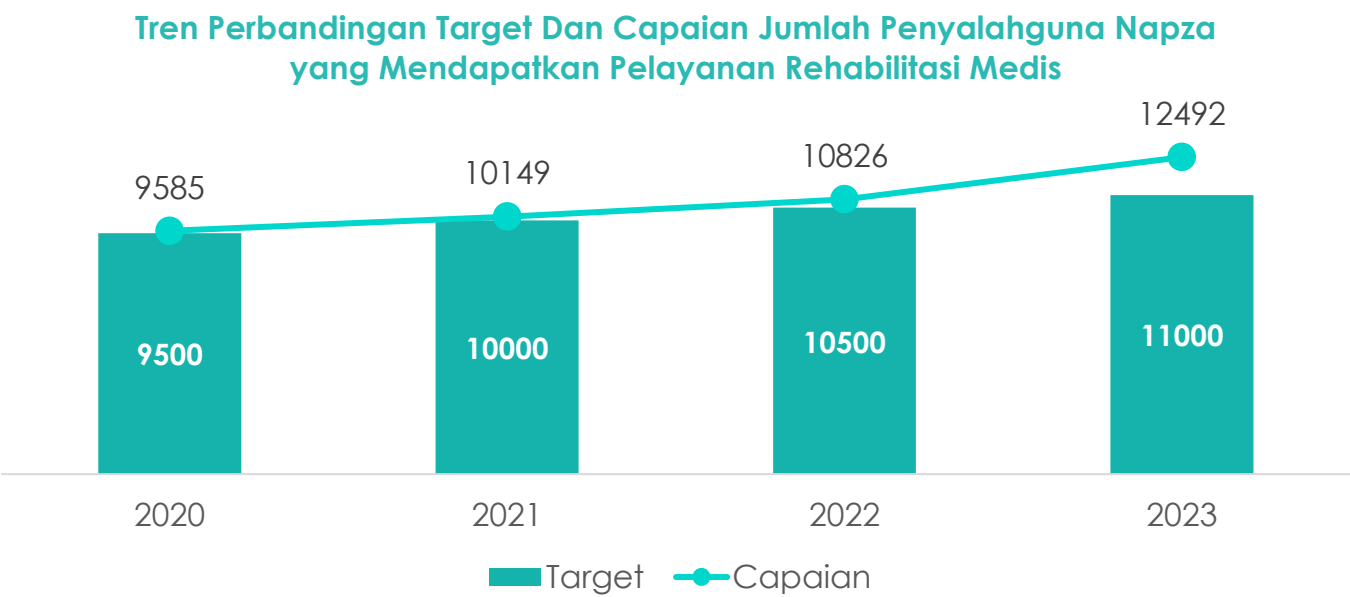


Berdasarkan sebaran Nakes terlatih dan Obat jiwa, DI Yogyakarta (108) atau 89,26% dan Kep. Bangka Belitung (55) atau 85,94% memiliki nakes dan obat jiwa tertinggi jika dibandingkan dengan provinsi lain.

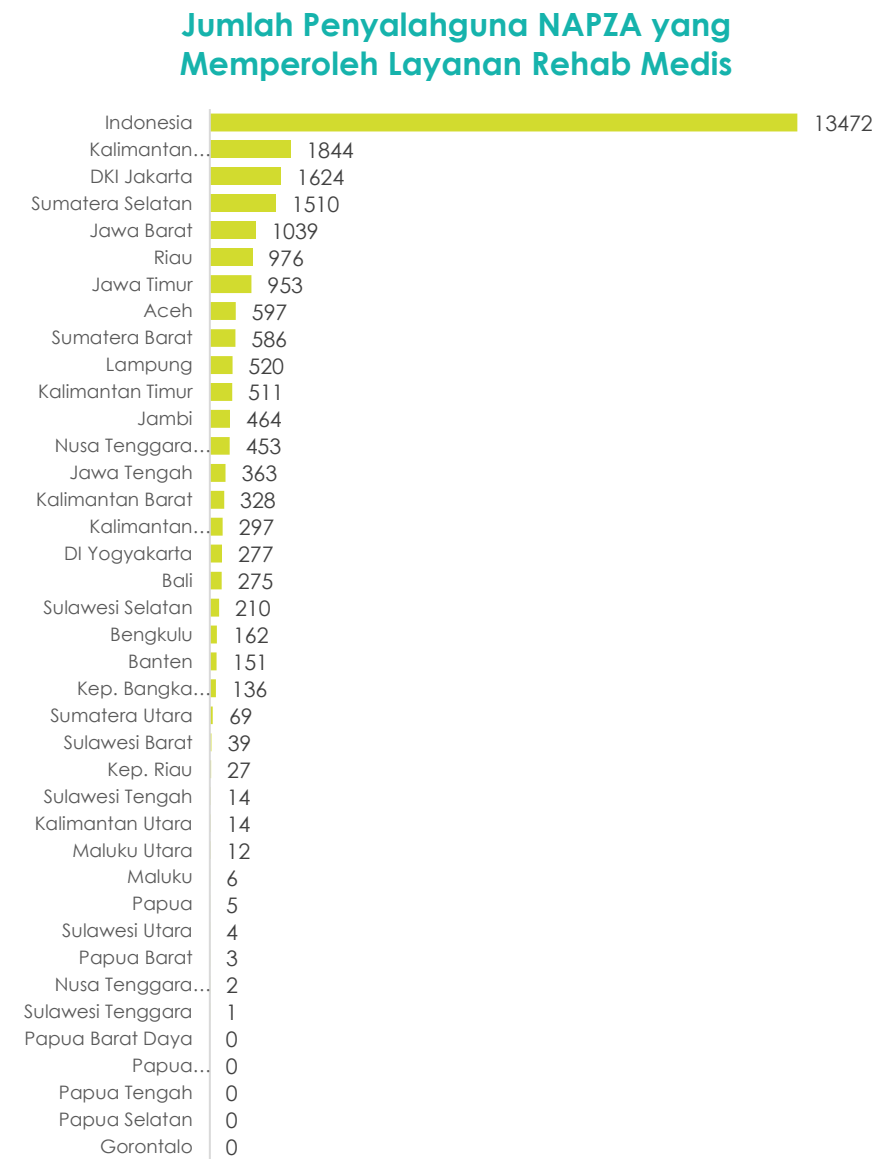
Sumber data jumlah Puskesmas: KMK RI NO.HK.01.07/MENKES/2099/2023 tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I Tahun 2023

Provinsi	Total Puskesmas	Punya Nakes Terlatih & Obat	% PKM Punya Nakes Terlatih & Obat
DI Yogyakarta	121	108	89,26
Kep, Bangka Belitung	64	55	85,94
Banten	251	196	78,09
Sumatera Barat	280	172	61,43
Kepulauan Riau	94	56	59,57
Jawa Timur	972	578	59,47
Kalimantan Utara	58	32	55,17
Lampung	319	145	45,45
Nusa Tenggara Barat	176	80	45,45
Sumatera Selatan	348	156	44,83
Kalimantan Tengah	204	90	44,12
Aceh	365	145	39,73
Kalimantan Timur	188	73	38,83
Nusa Tenggara Timur	433	168	38,8
Riau	238	91	38,24
Jawa Barat	1100	420	38,18
Grand Total	10416	3964	38,06
Maluku Utara	149	56	37,58
Sulawesi Selatan	474	175	36,92
Sulawesi Tengah	218	80	36,7
Sumatera Utara	616	217	35,23
Jawa Tengah	880	297	33,75
Jambi	208	66	31,73
Sulawesi Barat	98	31	31,63
DKI Jakarta	315	94	29,84
Bali	120	35	29,17
Kalimantan Selatan	241	66	27,39
Kalimantan Barat	249	62	24,9
Bengkulu	179	42	23,46
Sulawesi Utara	199	42	21,11
Gorontalo	95	19	20
Papua	119	22	18,49
Papua Selatan	79	12	15,19
Papua Tengah	117	17	14,53
Maluku	228	27	11,84
Papua Barat	76	9	11,84
Sulawesi Tenggara	306	27	8,82
Papua Barat Daya	91	3	3,3
Papua Pegunungan	148	N/A	0
Nasional	10416	3964	38,06

Penyalahguna NAPZA yang mendapatkan Layanan Rehab Medis mengalami peningkatan dari tahun 2020-2023



- Definisi Operasional: Jumlah kumulatif penyalahguna NAPZA baru yang datang secara sukarela dan/atau pembantaran, dan/atau kasus putusan pengadilan dan/atau mendapatkan layanan rehabilitasi medis rawat jalan dan/atau rawat inap di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)
- Jumlah fasyankes yang sudah ditetapkan menjadi IPWL diseluruh Indonesia mencapai 905 fasyankes
- Target jumlah penyalahgunaan NAPZA yang memperoleh layanan rehab medis di IPWL dapat tercapai dari tahun 2020-2023
- Capaian indikator Jumlah penyalahguna napza yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi medis pada tahun 2023 sebanyak 12.492 orang dari 11.000 target



Puskesmas yang memberikan pelayanan rehabilitasi medis NAPZA

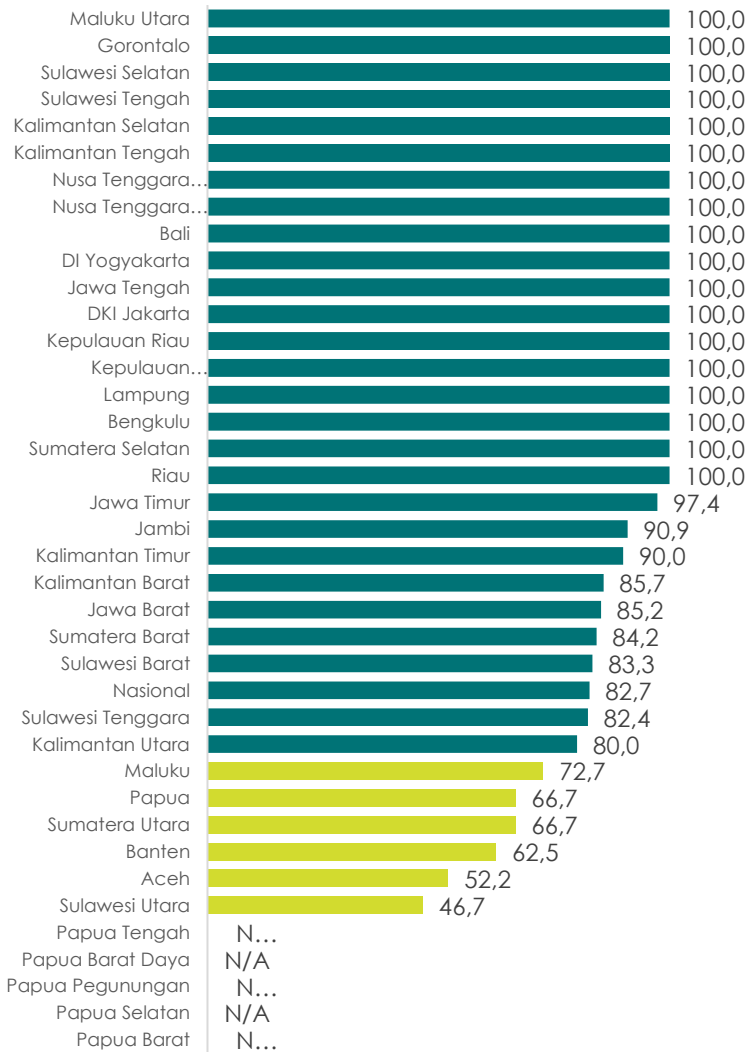
Provinsi	Kab/ Kota	Kab/ Kota punya PKM IPWL	Kab/ Kota punya RS IPWL	RS	RSUD dgn yankeswa/RSJ/RSKO	RS IPWL	PKM	PKM IPWL	%
1 Kalimantan Timur	10	7	9	58	5	14	188	21	11,2%
2 DKI Jakarta	6	6	4	196	9	9	315	18	5,7%
3 Bali	9	4	3	75	7	4	120	5	4,2%
4 Jawa Barat	27	13	14	414	19	16	1100	40	3,6%
5 Sumatera Utara	33	9	4	212	17	11	616	14	2,3%
6 Riau	12	3	3	79	6	6	238	3	1,3%
7 Sulawesi Selatan	24	1	20	125	17	27	474	3	0,6%
8 Jawa Timur	38	5	16	425	22	27	972	6	0,6%
9 Kepulauan Riau	7	0	4	38	5	5	94	0	0,0%
10 Maluku	11	0	1	34	3	2	228	0	0,0%
11 Bangka Belitung	7	8	7	13	6	7	64	34	53,1%
12 DIY	5	2	2	13	9	4	8	3	37,5%
13 Sumatera Selatan	17	20	2	36	9	4	346	74	21,4%
14 Lampung	15	16	5	19	7	21	318	55	17,3%
15 Aceh	23	16	12	28	12	13	362	48	13,3%
16 Jambi	11	10	3	19	5	12	208	27	13,0%
17 Sumatera Barat	19	17	5	31	16	7	279	27	9,7%
18 Sulawesi Utara	15	8	3	30	5	6	199	9	4,5%
19 Kalimantan Barat	14	5	3	27	5	4	249	7	2,8%
20 Gorontalo	6	1	1	13	4	4	95	2	2,1%
21 Banten	8	3	2	16	8	5	250	5	2,0%
22 Kalimantan Selatan	13	3	3	20	11	9	241	4	1,7%
23 Kalimantan Utara	5	1	1	12	4	1	58	1	1,7%
24 Nusa Tenggara Timur	22	3	11	30	5	15	433	5	1,2%
25 Jawa Tengah	35	7	12	76	37	20	874	8	0,9%
26 Kalimantan Tengah	14	1	6	22	7	10	203	1	0,5%
27 Sulawesi Tengah	13	1	2	27	8	4	218	1	0,5%
28 Bengkulu	10	0	5	15	3	8	178	0	0,0%
29 Sulawesi Barat	6	0	1	9	2	3	98	0	0,0%
30 Sulawesi Tenggara	17	0	1	20	9	2	306	0	0,0%
31 Nusa Tenggara Barat	10	0	6	21	6	7	174	0	0,0%
32 Maluku Utara	10	0	1	16	2	2	149	0	0,0%
33 Papua	9	0	1	12	3	2	119	0	0,0%
34 Papua Barat	7	0	1	8	1	1	76	0	0,0%
35 Papua Pegunungan	8	0	0	8	0	0	148	0	0,0%
36 Papua Selatan	4	0	0	5	0	0	79	0	0,0%
37 Papua Tengah	8	0	0	8	0	0	117	0	0,0%
38 Papua Barat Daya	6	0	0	7	0	0	91	0	0,0%
Grand Total	337	170	174	491	323	292	5904	421	7,1%

OUTLINE

- Gambaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia Tahun 2023
- Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat TA 2023
 1. Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak
 2. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
 3. Kesehatan Jiwa
 4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 5. Tatakelola Kesehatan Masyarakat
- Strategi dan Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024
- Dukungan Anggaran

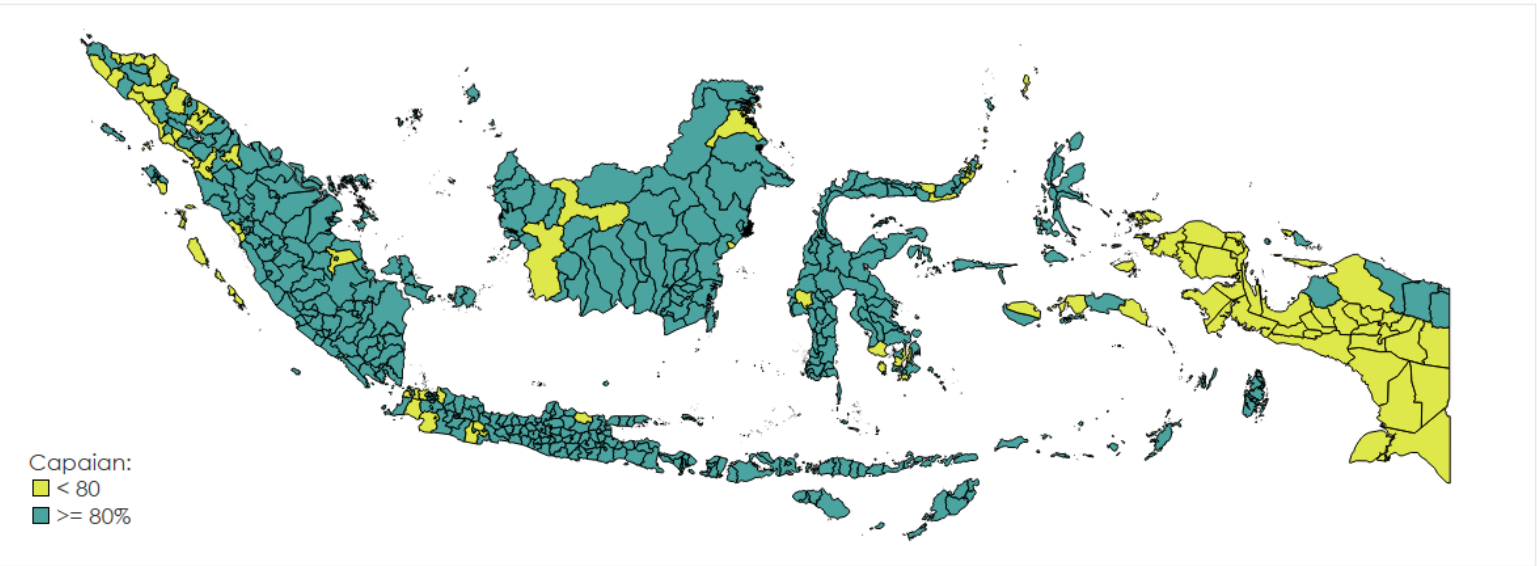
82,7% Kabupaten Kota dengan Minimal 80% Posyandu Aktif di Tahun 2023

Persentase Kabupaten/Kota Minimal 80% Posyandu Aktif Menurut Provinsi



Kabupaten/Kota Minimal 80% Posyandu Aktif

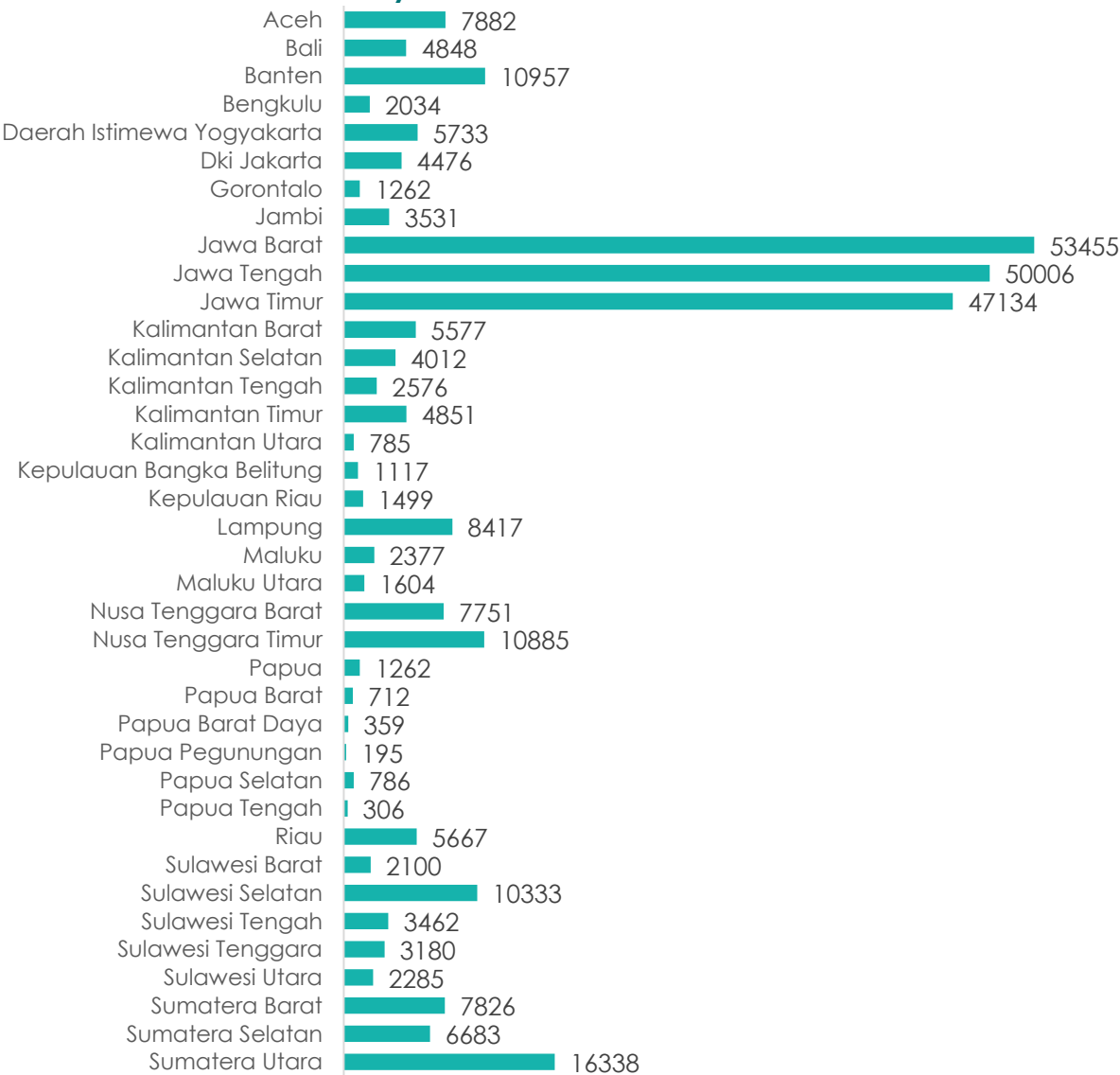
Target: 80.00



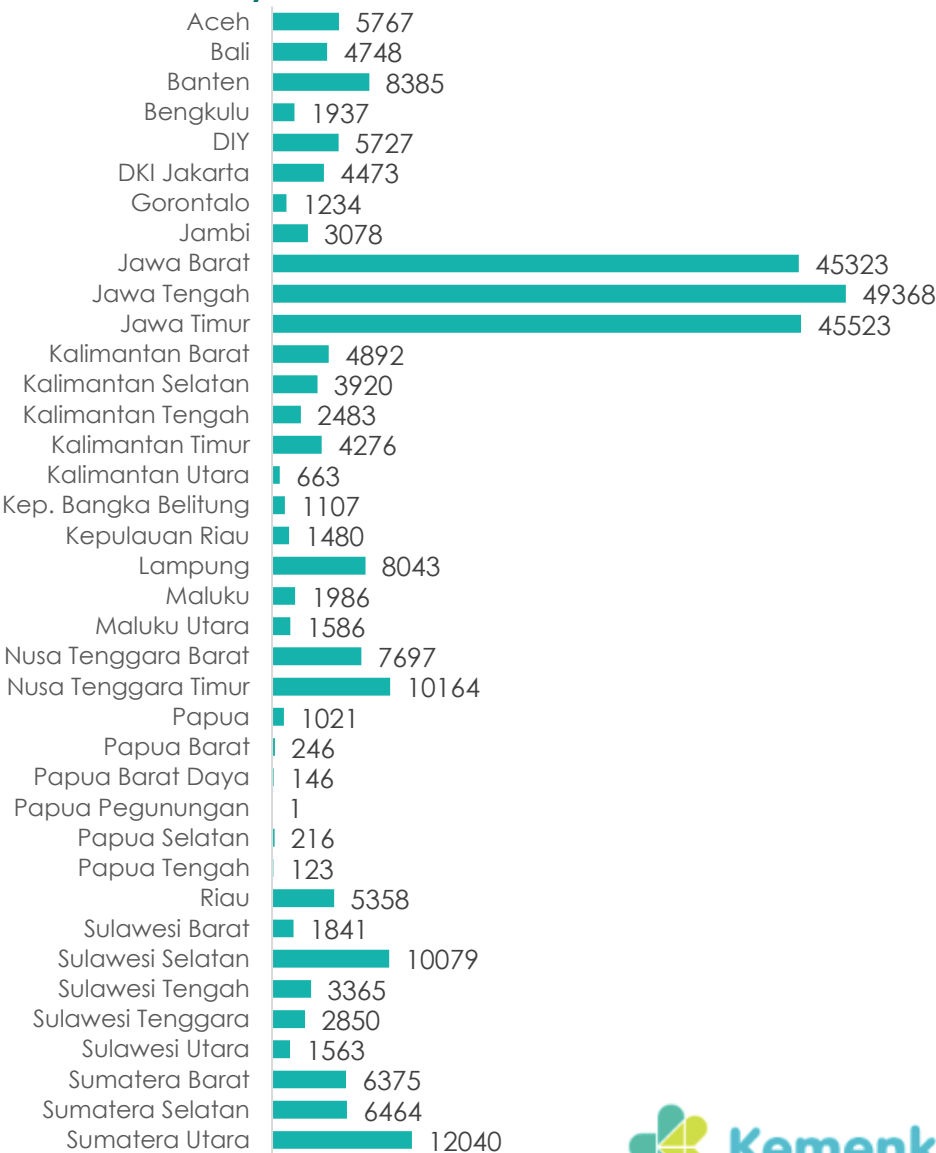
- **Definisi Operasional:** Kabupaten/kota yang memiliki Posyandu aktif minimal 80% dengan kriteria: Melakukan kegiatan rutin posyandu, Memberikan pelayanan promotif dan preventif, Memiliki minimal 5 orang kader
- **Sulawesi Utara, Aceh, Banten, Sumatera Utara, Papua, Maluku** merupakan Provinsi dengan **capaian < 80%** atau belum mencapai target
- Provinsi Papua Barat, Papua Selatan, Papua Pegunungan, Papua Barat Daya, Papua Tengah serta 89 Kabupaten Kota **N/A (Jumlah Posyandu tidak mencapai 80%)**

Jumlah Posyandu dan Posyandu Aktif Tahun 2023

Jumlah Posyandu menurut Provinsi Tahun 2023



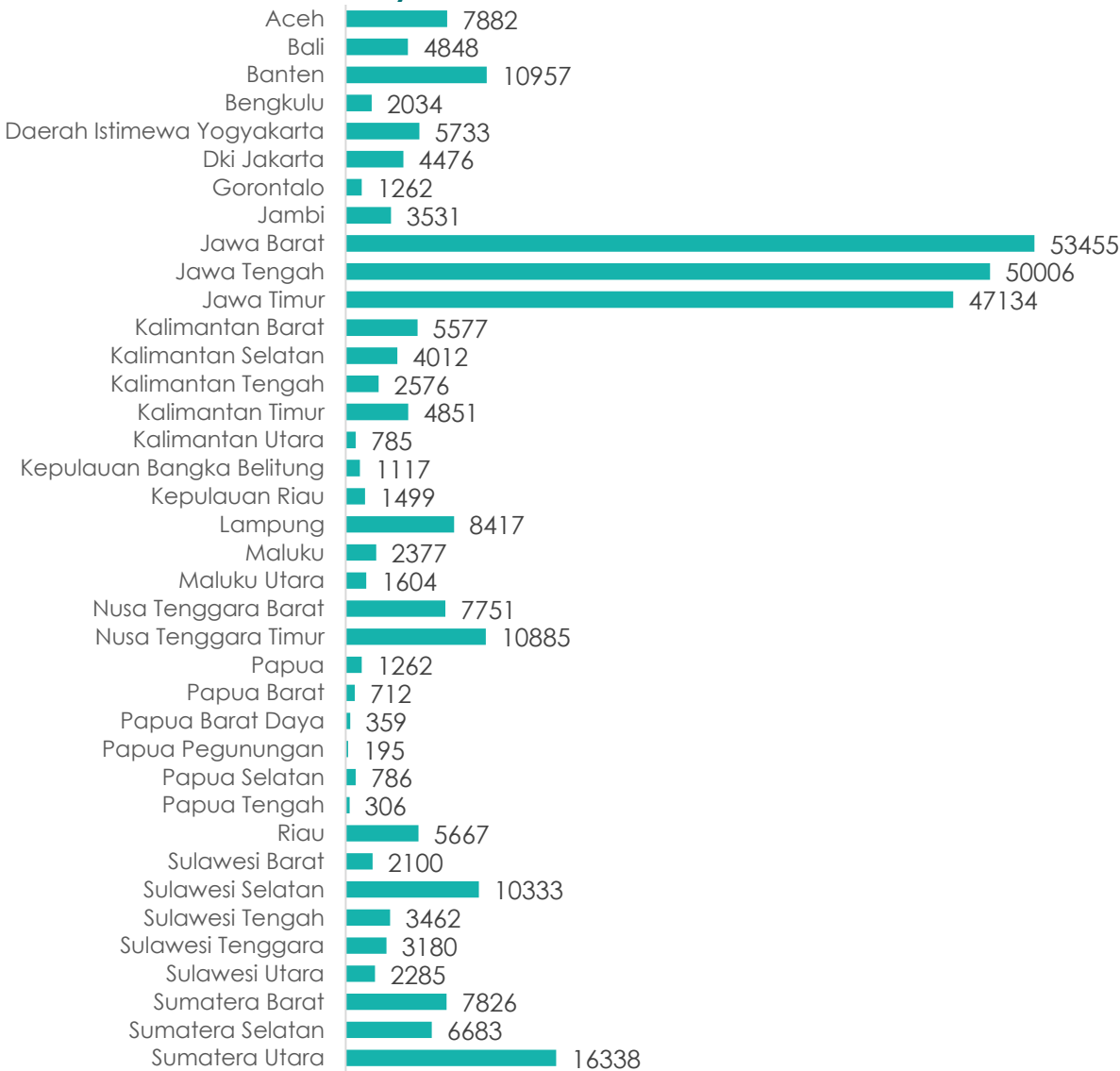
Jumlah Posyandu Aktif menurut Provinsi Tahun 2023



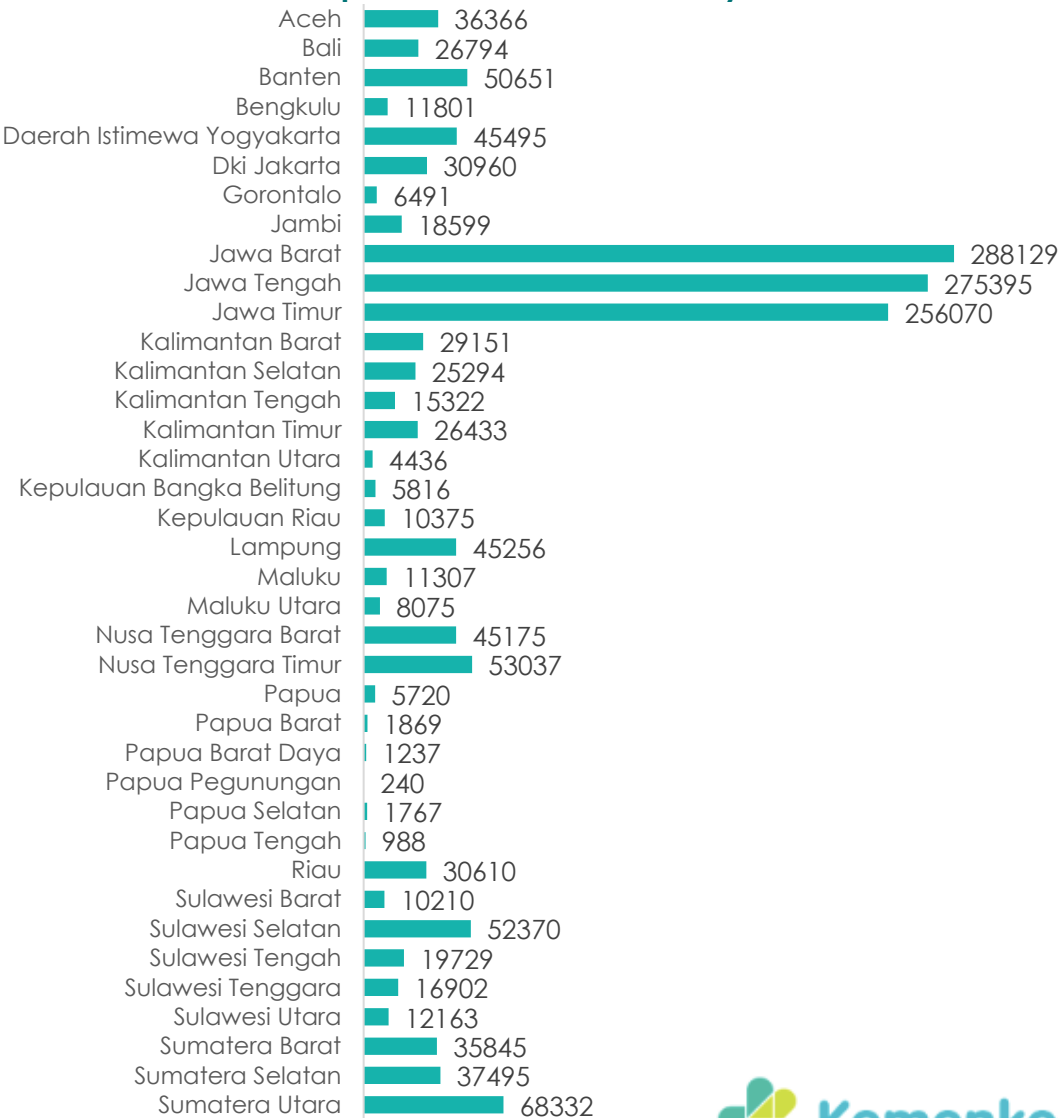
Sumber: data Microsite, 31 Januari 2024

Jumlah Posyandu dan Kader Tahun 2023

Jumlah Posyandu menurut Provinsi Tahun 2023

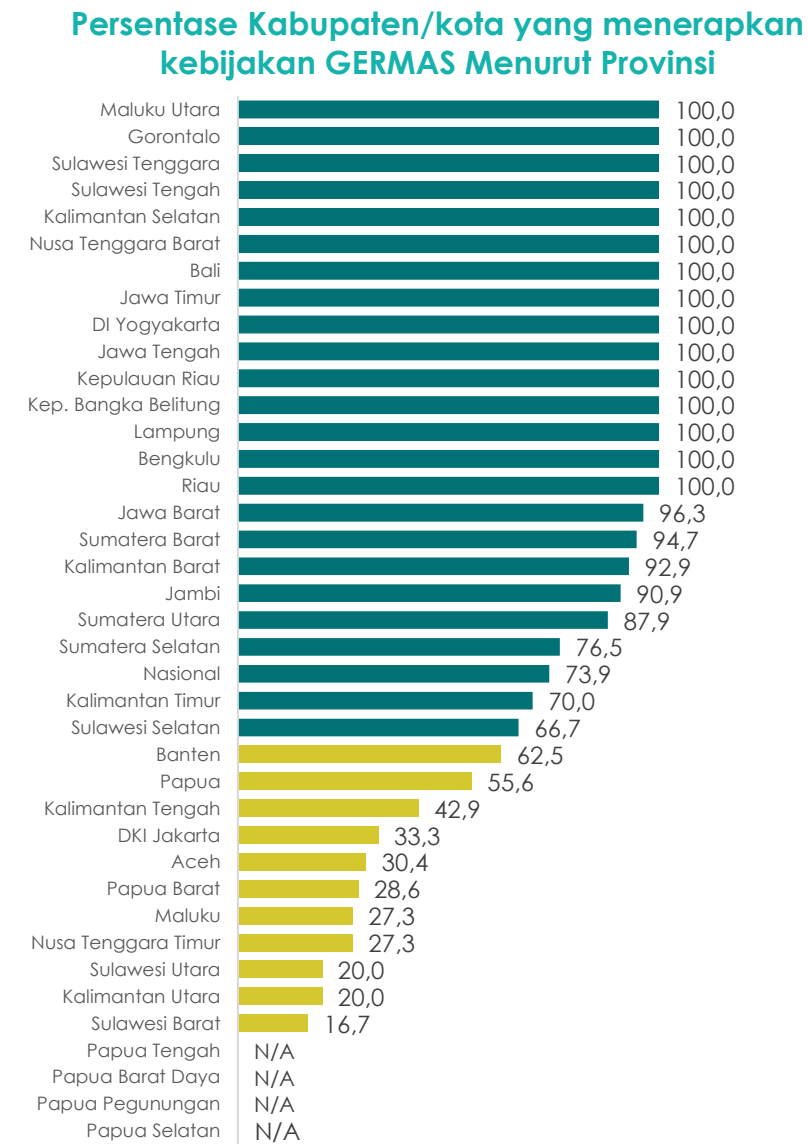


Jumlah Kader per Provinsi Indikator Posyandu Aktif Tahun 2023

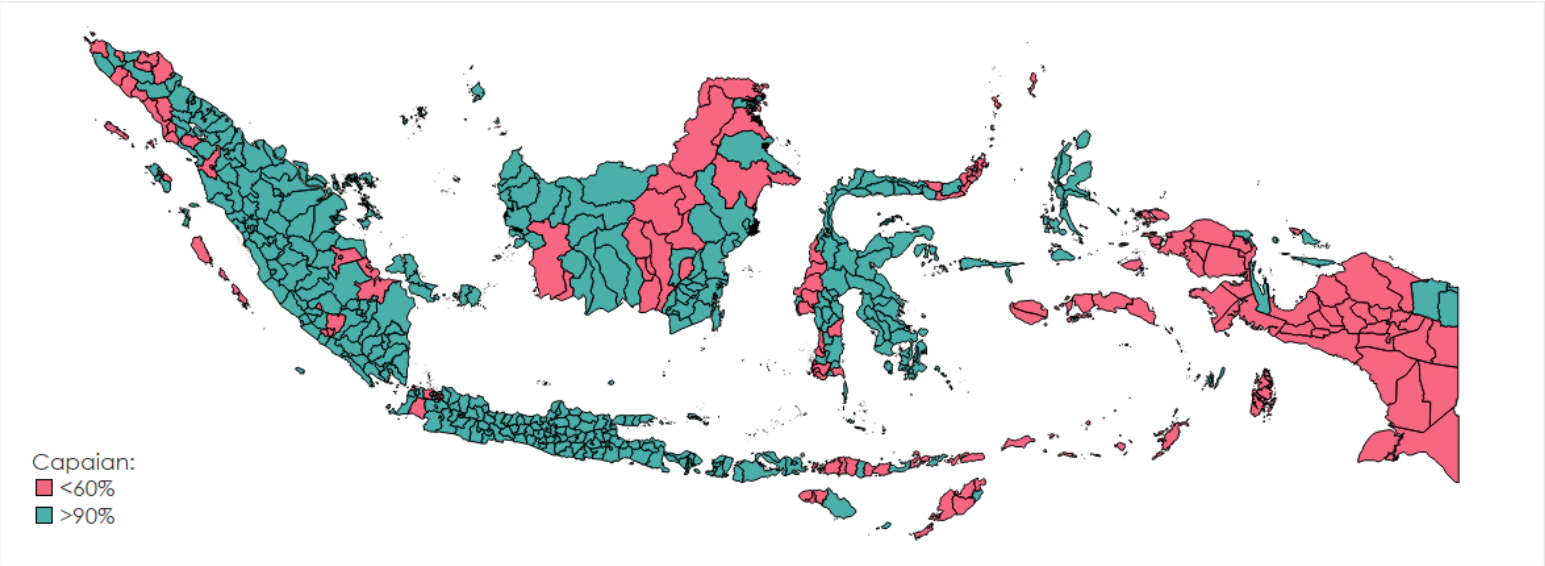


Sumber: data Microsite, 31 Januari 2024

Persentase Kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)



Kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan GERMAS
Target: 65.00



- Definisi Operasional: Kabupaten/kota menerapkan GERMAS bila memiliki regulasi terkait GERMAS, dan melaksanakan 2 dari 3 kegiatan berikut:
 - Melaksanakan kampanye GERMAS tema prioritas
 - Memiliki kegiatan skrining kesehatan di tempat kerja
 - Memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional
- Capaian nasional untuk indikator GERMAS mencapai 73,93%**
- Berdasarkan data capaian provinsi, terdapat 15 provinsi telah mencapai 100%. Sedangkan, Papua Selatan, Papua Pegunungan, Papua Barat Daya, Papua Tengah dengan nilai N/A**

Gerakan Edukasi dan Pemberdayaan Masyarakat

Gerakan edukasi dilakukan melalui berbagai kanal media sosial, Aksi Bergizi, gerakan ibu hamil, kampanye protein hewani, dan gerakan peduli Posyandu



Kampanye Media Sosial:

- Pencarian google : 1,160,000 results (0.60 seconds)
- Follower IG @aksi_bergizi : 4.959 dgn jumlah konten 169 posts, 18.600 posting dgn tagar #aksibergizi

Gerakan Aksi Bergizi

- Hingga Nov 2023 dilaksanakan di:
 - **5.946 SMP dan SMA**
 - **68 Pesantren**
 - **357 Kab/kota di 32 Provinsi**



Gerakan Bumil Sehat

- Pelaksanaan Gerakan Bumil Sehat di **345 Kab/Kota** di **32 Provinsi**
- Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di 5.174 Puskesmas
- Konten edukasi ibu hamil melalui IG @ayosehat.kemkes dgn total reach 30.434

Kampanye melalui:

#22kamisayangibu

- Youtube 565 Video – 455 channel
- Tiktok 21k mention 80k
- Twitter 80 k
- Facebook 4.7k posting



Gerakan Konsumsi Protein Hewani

- **2.738 Posyandu** berpartisipasi dalam Gerakan Protein Hewani Cegah Stunting
- **1.628 Kader** berpartisipasi dalam Edukasi Isi Piringku di Posyandu
- **15.798 posting** konten edukasi protein hewani cegah stunting di Instagram dgn tagar #proteinhewanicegahstunting

Bersama Kader dan Posyandu:

- **968 kader dan posyandu** mengikuti lomba photo isi piringku kaya protein hewani tk Nasional



Bulan Peduli Posyandu

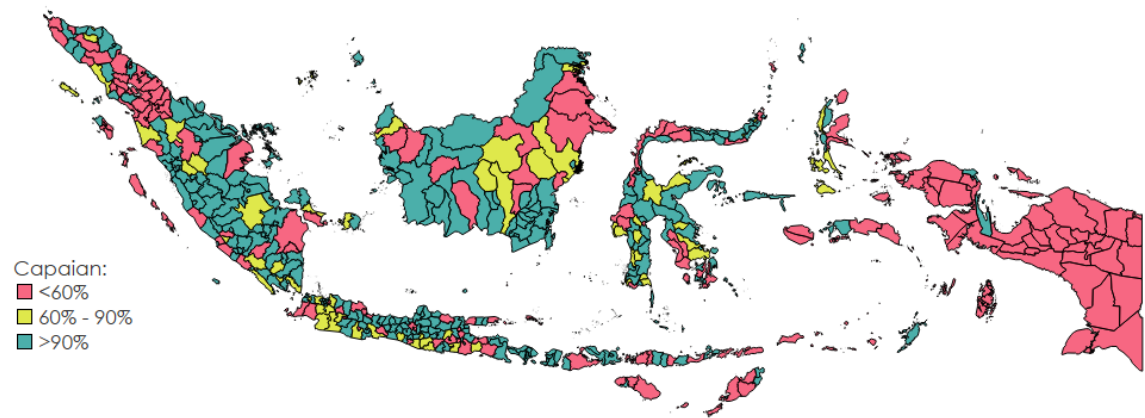
1. Workshop Penggerakan Kepala Desa tgl 19 Mei 23 diikuti 512 kades (zoom) dan ditonton sebanyak 30.906 kali (Youtube)
2. Gerakan dan Kampanye Bulan Peduli Posyandu (Juni 23)
3. Penggerakan Lomba melalui Media Sosial (Lomba Video Kreasi Penggerakkan Masyarakat ke Posyandu) tgl 9-25 Juni 2023 diikuti oleh **50 kab/kota di 18 Provinsi**

OUTLINE

- Gambaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia Tahun 2023
- Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat TA 2023
 1. Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak
 2. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
 3. Kesehatan Jiwa
 4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 5. Tatakelola Kesehatan Masyarakat
- Strategi dan Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024
- Dukungan Anggaran

Capaian Indikator Tata Kelola Masyarakat tahun 2023

Persentase Puskesmas dengan tata kelola kesehatan masyarakat yang baik
Target: 60.00

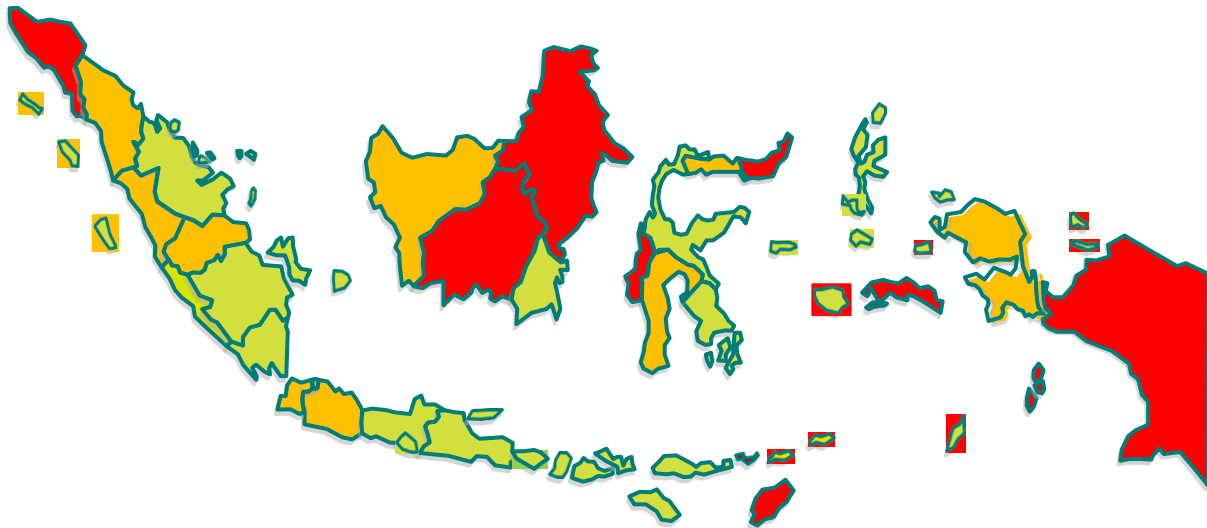


Definisi Operasional:

- Persentase Puskesmas dengan Tata Kelola Kesehatan Masyarakat yang Baik: Puskesmas yang menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan evaluasi secara rutin oleh tenaga Puskesmas dan jaringannya
- Puskesmas yang Melakukan Perencanaan Tingkat Puskesmas melalui Lokakarya Mini: Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini sehingga menghasilkan RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan)
- Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD: Persentase Puskesmas yang memenuhi persyaratan penetapan BLUD yaitu yang memenuhi kriteria substantif, kriteria teknis, dan kriteria administratif

PROVINSI	Total Puskesmas	Persentase Puskesmas dengan tata kelola kesehatan masyarakat yang baik	Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini	Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD
Aceh	365	47,83	83,43	1,10
Sumatera Utara	616	70,51	85,69	13,98
Sumatera Barat	280	77,89	66,07	88,57
Riau	238	60,14	83,61	86,55
Jambi	208	86,58	89,37	63,29
Sumatera Selatan	348	62,26	89,94	66,09
Bengkulu	179	47,83	94,41	26,82
Lampung	319	71,58	77,36	94,97
Kep. Bangka Belitung	64	67,80	70,31	18,75
Kepulauan Riau	94	78,79	67,74	41,94
DKI Jakarta	315	100,00	95,45	100,00
Jawa Barat	1100	50,76	86,27	92,09
Jawa Tengah	880	78,24	95,68	97,05
DI Yogyakarta	121	65,00	90,91	100,00
Jawa Timur	972	54,95	87,62	80,29
Banten	251	54,42	91,09	95,95
Bali	120	77,50	77,50	74,17
Nusa Tenggara Barat	176	69,71	95,45	76,70
Nusa Tenggara Timur	433	57,69	71,79	2,56
Kalimantan Barat	249	66,67	85,89	64,92
Kalimantan Tengah	204	57,04	80,88	42,65
Kalimantan Selatan	241	69,39	68,88	53,94
Kalimantan Timur	188	45,16	82,45	63,30
Kalimantan Utara	58	65,79	70,18	17,54
Sulawesi Utara	199	78,43	59,30	0,00
Sulawesi Tengah	218	57,97	74,77	12,84
Sulawesi Selatan	474	61,38	76,27	42,37
Sulawesi Tenggara	306	61,40	85,10	14,57
Gorontalo	95	75,27	52,69	34,41
Sulawesi Barat	98	45,78	83,67	31,63
Maluku	228	52,31	71,93	0,44
Maluku Utara	149	67,33	93,92	1,35
Papua Barat	76	33,33	67,11	0,00
Papua Selatan	79	0,00	41,77	0,00
Papua	119	0,00	91,60	0,00
Papua Pegunungan	148	0,00	85,82	0,00
Papua Barat Daya	91	4,35	77,01	0,00
Papua Tengah	117	0,00	87,83	4,35
Nasional	10416	62,72	82,88	53,83

Peta Sebaran Kab/Kota yang Melaksanakan Pembinaan Kesehatan Tradisional* terdapat 379 Kab/Kota dari 514 Kab/Kota



- Provinsi dengan jumlah Kab/Kota dengan Pembinaan Kestrad 100 %
- Provinsi dengan jumlah Kab/Kota dengan Pembinaan Kestrad 50-100%
- Provinsi dengan jumlah Kab/Kota dengan Pembinaan Kestrad <50%

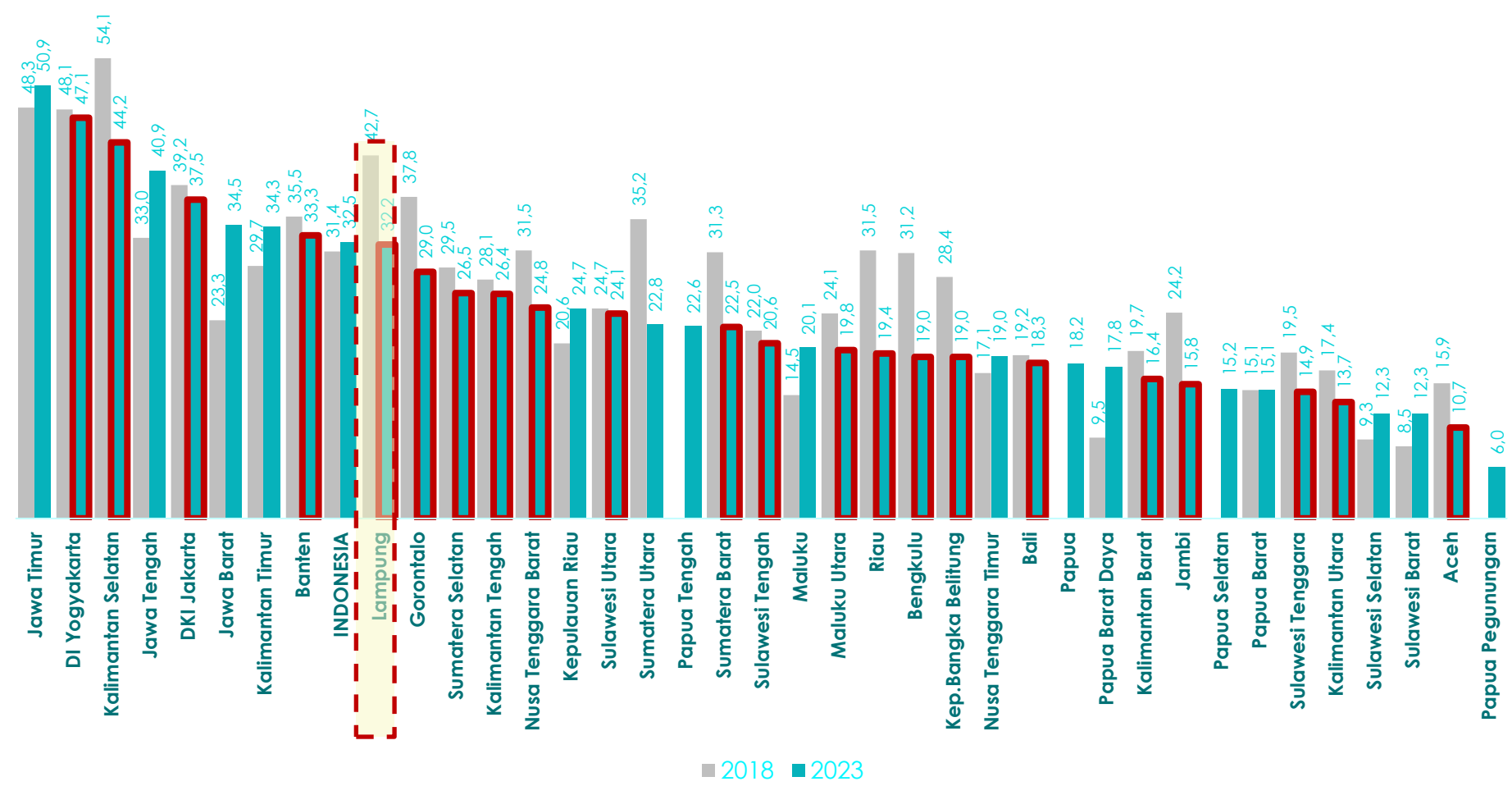
5 Provinsi dengan jumlah Kab/Kota dengan Pembinaan Kestrad ≤20% :

1. Nusa Tenggara Timur
2. Sulawesi Utara
3. Sulawesi Barat
4. Papua Tengah
5. Papua Pegunungan

N o	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota Pembinaan Kestrad	% Kab/Kota
1	Aceh	23	9	39.1%
2	Sumatera Utara	33	23	69.7%
3	Sumatera Barat	19	18	94.7%
4	Riau	12	12	100.0%
5	Jambi	11	10	90.9%
6	Sumatera Selatan	17	17	100.0%
7	Bengkulu	10	10	100.0%
8	Lampung	15	15	100.0%
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	100.0%
10	Kepulauan Riau	7	7	100.0%
11	DKI Jakarta	6	3	50.0%
12	Jawa Barat	27	25	92.6%
13	Jawa Tengah	35	35	100.0%
14	DI Yogyakarta	5	5	100.0%
15	Jawa Timur	38	38	100.0%
16	Banten	8	5	62.5%
17	Bali	9	9	100.0%
18	Nusa Tenggara Barat	10	10	100.0%
19	Nusa Tenggara Timur	22	3	13.6%
20	Kalimantan Barat	14	13	92.9%
21	Kalimantan Tengah	14	5	35.7%
22	Kalimantan Selatan	13	13	100.0%
23	Kalimantan Timur	10	7	70.0%
24	Kalimantan Utara	5	1	20.0%
25	Sulawesi Utara	15	2	13.3%
26	Sulawesi Tengah	13	13	100.0%
27	Sulawesi Barat	6	1	16.7%
28	Sulawesi Selatan	24	15	62.5%
29	Sulawesi Tenggara	17	17	100.0%
30	Gorontalo	6	4	66.7%
32	Maluku	11	4	36.4%
33	Maluku Utara	10	10	100.0%
34	Papua	9	3	33.3%
35	Papua Barat	7	5	71.4%
36	Papua Selatan	4	2	50.0%
37	Papua Tengah	8	0	0.0%
38	Papua Pegunungan	8	1	12.5%
39	Papua Barat Daya	6	2	33.3%
35	Grand Total	514	379	73.7%

*Data Komdat 2023

Proporsi Pemanfaatan Upaya Kesehatan Tradisional **Meningkat 1,1% menjadi 32,5%**

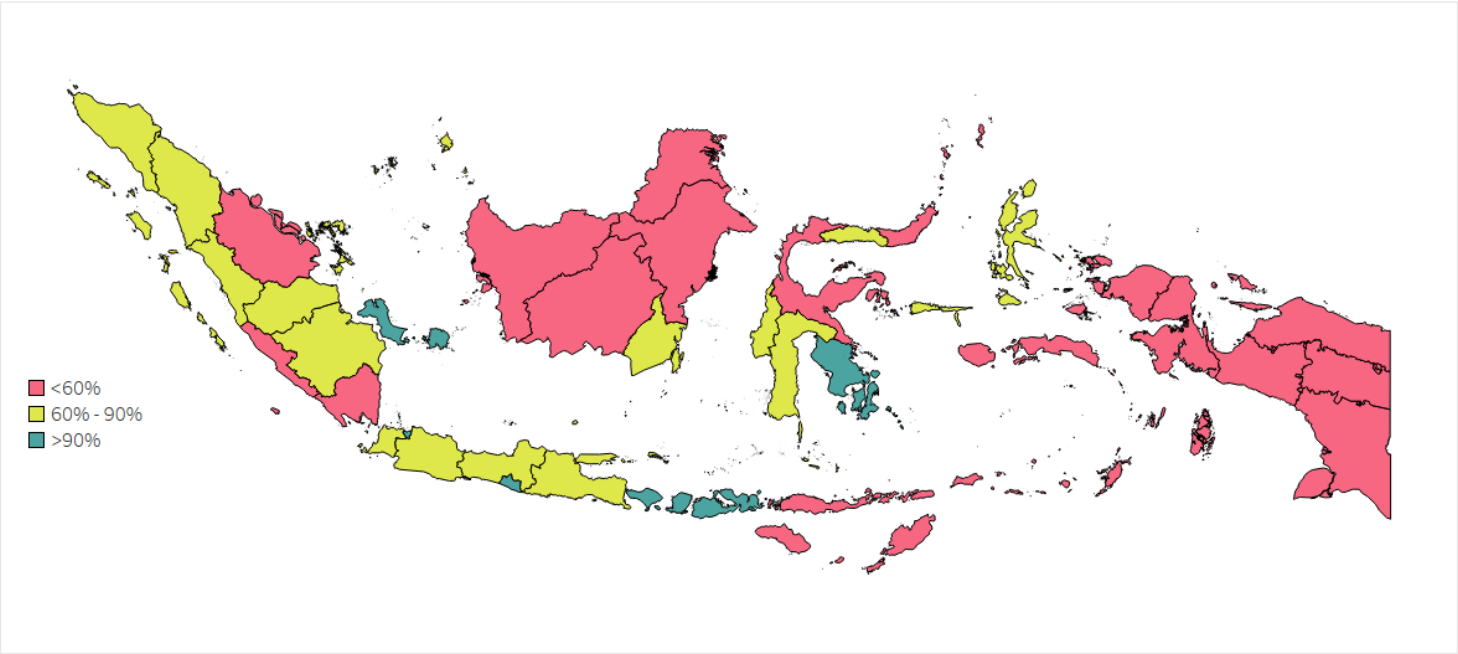


- Terdapat kenaikan di 10 Provinsi: Kep. Riau, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, NTT, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Sulawesi barat, dan Papua Barat
- Terdapat penurunan jenis pelayanan Kesehatan Tradisional yang dimanfaatkan: ramuan jadi dari 48% menjadi 36,9%; keterampilan manual (pijat, patah tulang, tusuk jarum, bekam) dari 65,3% menjadi 56,9%; Keterampilan olah pikir/hipnoterapi dari 1,9% menjadi 0,4%; Keterampilan energi dari 2,1% menjadi 0,6%
- Terdapat kenaikan jenis pelayanan ramuan buatan sendiri dari 31,8% menjadi 59,6%

Sumber: SKI, 2023



Puskesmas Melakukan Pemantauan Wilayah Setempat



- Capaian indikator Puskesmas melakukan pemantauan wilayah setempat Tingkat nasional sebesar 62,61%
- Berdasarkan data di Tingkat provinsi, Nusa Tenggara Barat dan Sulawesi Tenggara telah mencapai 100%. Sedangkan untuk Papua Barat, Papua, Papua Pegunungan, Papua Barat Daya, Papua Tengah dengan nilai N/A

Sumber: Data Rutin Takelmas, 31 Januari 2024

Provinsi	Jumlah PKM	Puskesmas Melakukan PWS	Persentase
Aceh	362	230	63,54
Sumatera Utara	615	394	64,07
Sumatera Barat	280	178	63,57
Riau	238	126	52,94
Jambi	207	159	76,81
Sumatera Selatan	348	248	71,26
Bengkulu	179	67	37,43
Lampung	318	185	58,18
Kep. Bangka Belitung	64	59	92,19
Kepulauan Riau	93	69	74,19
DKI Jakarta	44	43	97,73
Jawa Barat	1.100	888	80,73
Jawa Tengah	880	574	65,23
Daerah Istimewa Yogyakarta	121	120	99,17
Jawa Timur	969	632	65,22
Banten	247	207	83,81
Bali	120	111	92,50
Nusa Tenggara Barat	176	176	100,00
Nusa Tenggara Timur	429	154	35,90
Kalimantan Barat	248	125	50,40
Kalimantan Tengah	204	97	47,55
Kalimantan Selatan	241	205	85,06
Kalimantan Timur	188	56	29,79
Kalimantan Utara	57	34	59,65
Sulawesi Utara	199	71	35,68
Sulawesi Tengah	218	126	57,80
Sulawesi Selatan	472	304	64,41
Sulawesi Tenggara	302	302	100,00
Gorontalo	93	80	86,02
Sulawesi Barat	98	86	87,76
Maluku	228	85	37,28
Maluku Utara	148	117	79,05
Papua Barat	76	0	0,00
Papua Selatan	79	17	21,52
Papua	119	0	0,00
Papua Pegunungan	141	0	0,00
Papua Barat Daya	87	0	0,00
Papua Tengah	115	0	0,00
Nasional	10.103	6325	62,61

No	Provinsi	Jumlah Penduduk	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Menerapkan ILP	Kelengkapan SDM*	SPA ≥ 80%
1	Aceh	5.599.952	365	0	4	0
2	Sumatera Utara	15.257.842	616	0	33	11
3	Sumatera Barat	5.739.147	280	2	157	20
4	Riau	7.295.829	238	1	117	33
5	Jambi	3.713.311	208	1	71	14
6	Sumatera Selatan	8.902.406	348	1	128	40
7	Bengkulu	2.059.421	179	5	15	2
8	Lampung	8.754.570	319	0	112	34
9	Kep Bangka Belitung	1.524.567	64	12	11	1
10	Kepulauan Riau	2.521.306	94	1	24	14
11	DKI Jakarta	10.775.080	315	0	44	42
12	Jawa Barat	51.172.130	1100	1	489	225
13	Jawa Tengah	35.258.144	880	3	688	335
14	DI Yogyakarta	4.073.907	121	5	103	40
15	Jawa Timur	40.530.954	972	1	534	291
16	Banten	13.427.073	251	0	118	99
17	Bali	4.570.684	120	1	66	13
18	NTB	5.441.327	176	12	104	53
19	NTT	5.735.959	433	1	10	1
20	Kalimantan Barat	5.276.672	249	0	79	14
21	Kalimantan Tengah	2.792.790	204	0	14	1
22	Kalimantan Selatan	4.420.513	241	1	115	10
23	Kalimantan Timur	3.795.636	188	1	86	16
24	Kalimantan Utara	747.125	58	0	10	0
25	Sulawesi Utara	2.565.018	199	0	0	0
26	Sulawesi Tengah	3.198.320	218	1	18	6
27	Sulawesi Selatan	9.086.997	474	1	140	22
28	Sulawesi Tenggara	2.822.613	306	1	30	1
29	Gorontalo	1.214.587	95	0	18	2
30	Sulawesi Barat	1.433.233	98	0	26	5
31	Maluku	1.841.492	228	1	1	1
32	Maluku Utara	1.301.836	149	0	2	0
33	Papua Barat	501.389	76	0	0	0
34	Papua Selatan	523.182	79	0	0	0
35	Papua	878.699	119	1	0	0
36	Papua Pegunungan	1.096.594	148	0	0	0
37	Papua Barat Daya	553.575	91	0	0	0
38	Papua Tengah	1.028.480	117	0	5	0
	INDONESIA	277.432.360	10416	54	3372	1346

Gambaran penerapan ILP dan ketersediaan SDM di Puskesmas tahun 2023

Sumber: KMK RI, Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I Tahun 2023; Data ILP, 2023; *) Data SISDMK bulan April 2024

OUTLINE

- Gambaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia Tahun 2023
- Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat TA 2023
 1. Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak
 2. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
 3. Kesehatan Jiwa
 4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 5. Tatakelola Kesehatan Masyarakat
-  Strategi dan Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024
 - Dukungan Anggaran

Transformasi kesehatan penting untuk menyehatkan dan meningkatkan produktivitas masyarakat Indonesia

Visi

Sejalan dengan visi Presiden untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan

Meningkatkan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi

Mempercepat perbaikan gizi masyarakat

Memperbaiki pengendalian penyakit

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Memperkuat sistem kesehatan & pengendalian obat dan makanan

1 Transformasi layanan primer

Edukasi penduduk ^a

Penguatan peran kader, kampanye, dan membangun gerakan, melalui platform digital dan tokoh masyarakat

Pencegahan primer ^b

Penambahan imunisasi rutin menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia.

Pencegahan sekunder ^c

Screening 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, screening stunting, & peningkatan ANC untuk kesehatan ibu & bayi.

Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer ^d

Revitalisasi jejaring dan standarisasi layanan Puskesmas, Posyandu, Labkesmas & kunjungan rumah

2 Transformasi layanan rujukan

Meningkatkan akses dan mutu layanan sekunder & tersier

Pengembangan jejaring layanan penyakit prioritas, perbaikan tata kelola RS pemerintah.

3 Transformasi sistem ketahanan kesehatan

Meningkatkan ketahanan sektor farmasi & alat kesehatan ^a

Produksi dalam negeri 14 antigen vaksin imunisasi rutin, top 10 bahan baku obat, top 10 alkes by volume & by value.

Memperkuat ketahanan tanggap darurat ^b

Tenaga cadangan tanggap darurat, *table top exercise* kesiapsiagaan krisis.

4 Transformasi sistem pembiayaan kesehatan

Regulasi pembiayaan kesehatan dengan 3 tujuan: tersedia, cukup, dan berkelanjutan; alokasi yang adil; dan pemanfaatan yang efektif dan efisien.

5 Transformasi SDM Kesehatan

Penambahan kuota mahasiswa, beasiswa dalam & luar negeri, kemudahan penyetaraan nakes lulusan luar negeri.

6 Transformasi teknologi kesehatan

Pengembangan dan pemanfaatan teknologi, digitalisasi, dan bioteknologi di sektor kesehatan.

^a Teknologi informasi ^b Bioteknologi

3 Program Utama Penguatan Upaya Preventif di Layanan Primer



Imunisasi rutin: dari 11 menjadi 14 jenis vaksin

BCG, DPT-HB-Hib, Hep B, MR, Polio (OPV-IPV), DT/td, JE, **HPV**, **PCV**, **Rotavirus**

Kanker Serviks merupakan kanker yang bisa dicegah dengan imunisasi **Human Papillomavirus (HPV)**

Pneumonia dan diare merupakan 2 dari 5 penyebab tertinggi kematian balita di Indonesia* yang **dapat dicegah dengan imunisasi (PCV dan Rotavirus)**



14 Screening Penyakit Prioritas

Screening penyakit penyebab kematian tertinggi di setiap sasaran usia:

1. Hipotiroid kongenital
2. Thalasemia
3. Anemia
4. Stroke
5. Serangan jantung
6. Hipertensi
7. Penyakit paru obstruksi kronik
8. Tuberkulosis
9. Kanker paru
10. Hepatitis
11. Diabetes
12. Kanker payudara
13. Kanker serviks
14. Kanker usus



Peningkatan kesehatan ibu dan anak

Pemantauan tumbuh kembang anak di Posyandu dengan alat antropometri terstandar

Pemeriksaan kehamilan (ANC) dari 4 kali menjadi 6 kali, termasuk **2 kali USG** dengan dokter pada trimester 1 dan 3

Screening kanker Payudara dengan USG

Screening Penyakit Jantung Bawaan di Puskesmas dengan Pulse Oxymetry Neonatus

Kemenkes telah menetapkan 3 fokus Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer



1. Siklus hidup sebagai fokus integrasi pelayanan kesehatan sekaligus sebagai fokus penguatan promosi dan pencegahan



2. Mendekatkan layanan kesehatan melalui jejaring hingga tingkat desa dan dusun, termasuk untuk memperkuat promosi dan pencegahan serta resiliensi terhadap pandemi



3. Memperkuat Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) melalui digitalisasi dan pemantauan dengan dashboard situasi kesehatan per desa, serta kunjungan keluarga/kunjungan rumah

1. PWS: Pemantauan Wilayah Setempat

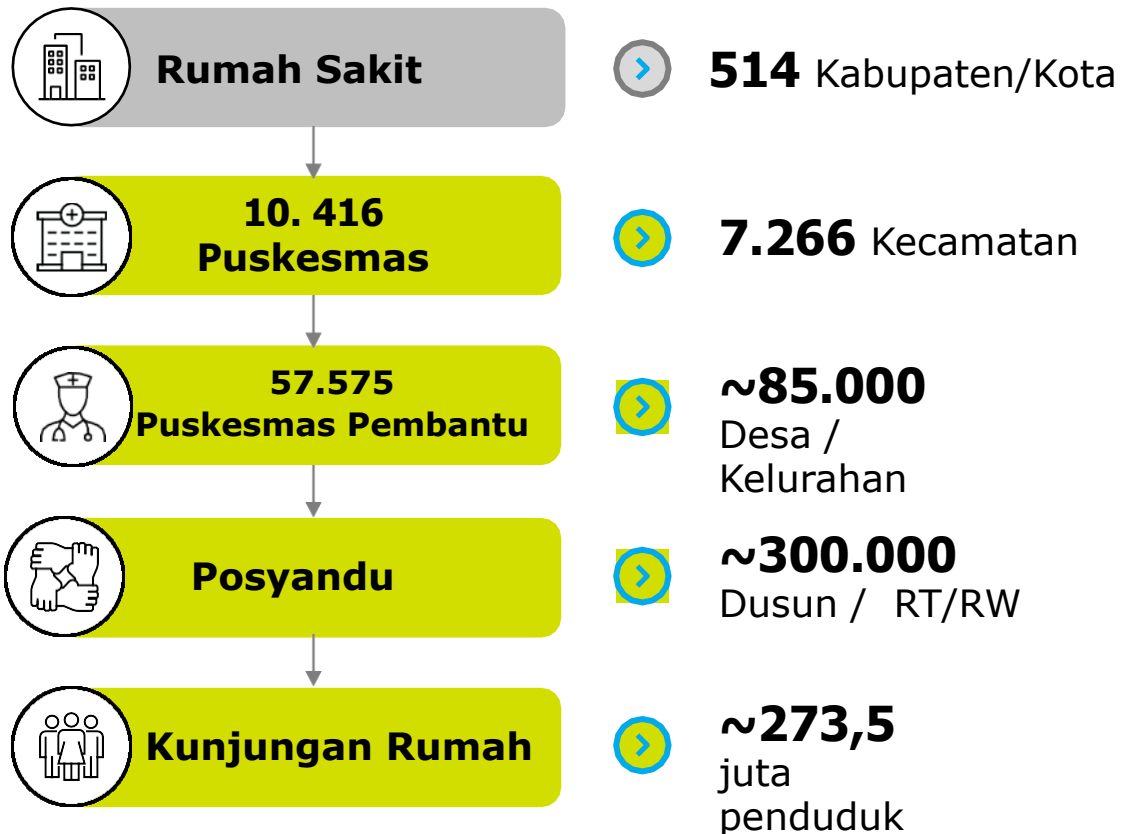
+270 juta penduduk Indonesia mendapatkan Pelayanan Kesehatan Primer berkualitas

+300 ribu unit penyedia pelayanan kesehatan primer dengan fasilitas dan SDM terstandardisasi

100% wilayah dan kondisi kesehatan penduduk termonitor secara berkala

Revitalisasi struktur dan jejaring layanan kesehatan primer serta laboratorium kesehatan masyarakat

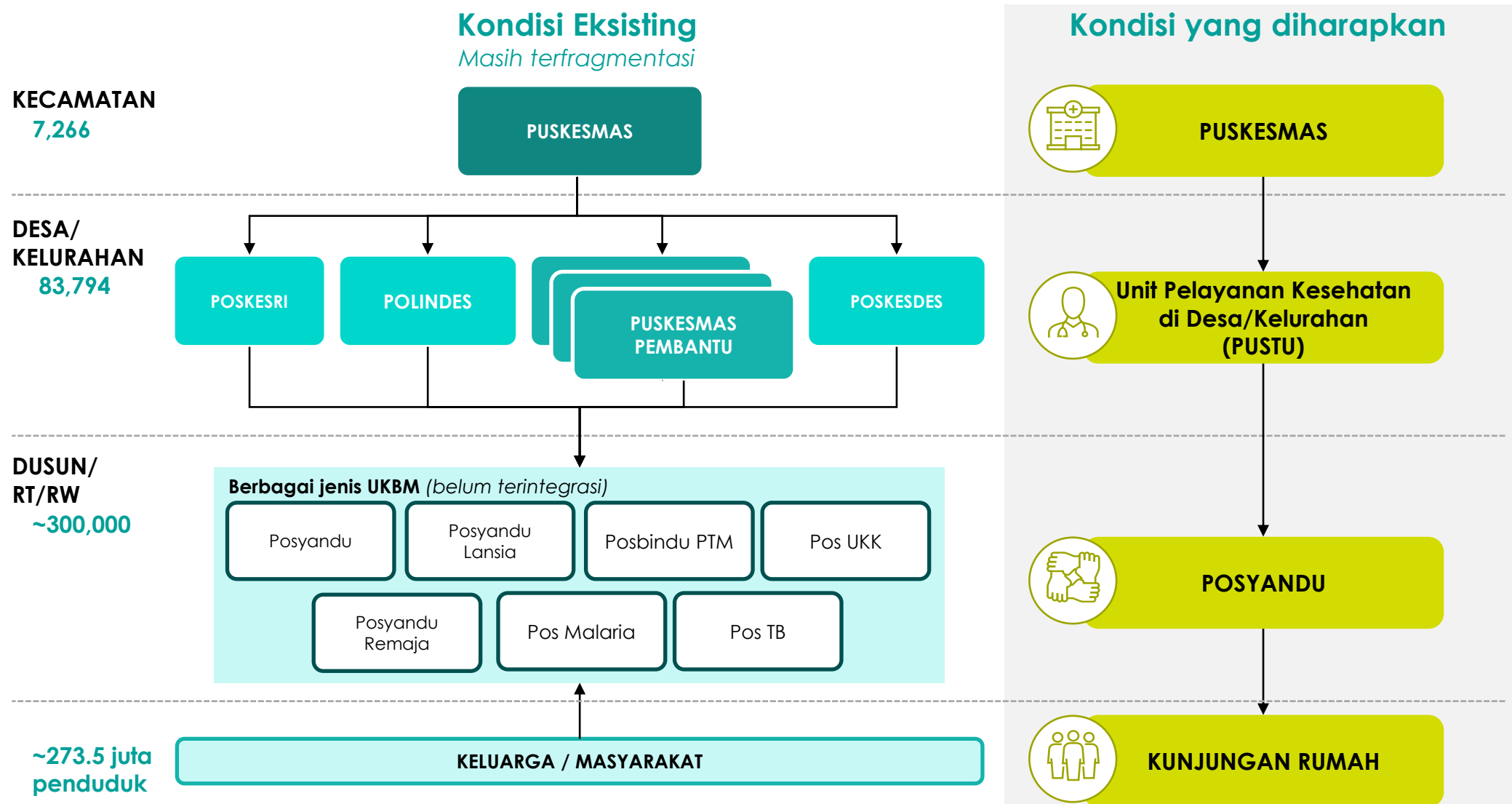
Jejaring Layanan primer



Labkesmas

	Jumlah lab
5 LABORATORIUM NASIONAL	2
4 LABORATORIUM REGIONAL	11
3 LABKESDA PROVINSI	30
2 LABKESDA KAB/KOTA	232
1 LABORATORIUM PUSKESMAS	10.416

Salah satu Penguatan Penting dalam Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer adalah **Penguatan Struktur yang Menjangkau Masyarakat**



25 keterampilan dasar kader bidang kesehatan

Keterampilan Pengelolaan Posyandu		Keterampilan Bayi dan Balita		Keterampilan Ibu Hamil, Menyusui		Keterampilan Usia Sekolah & Remaja		Keterampilan usia dewasa & Lansia							
1		Menjelaskan paket layanan posyandu untuk seluruh siklus hidup			Menjelaskan Penggunaan Buku KIA bagian balita			Menjelaskan Penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas			Melakukan penyuluhan isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan			Melakukan penyuluhan Germas (isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan)	
2		Melakukan pencatatan dan pelaporan			Melakukan penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI Kaya Protein Hewani sesuai umur			Melakukan penyuluhan Isi Piringku Ibu Hamil dan Ibu Menyusui			Menjelaskan program pencegahan anemia (TTD dan skrining Hb remaja putri)			Melakukan penyuluhan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, stroke, kanker, PPOK, TB,diare, kesehatan jiwa,, geriatri)	
3		Melakukan kunjungan rumah			Melakukan penimbangan, pengukuran panjang/ tinggi badan dan lingk kepala, lengan atas			Menjelaskan Pemeriksaan Ibu Hamil dan Ibu Nifas			Melakukan penyuluhan bahaya merokok dan napza dan kehamilan remaja			Melakukan deteksi dini usia dewasa lansia dengan pengukuran lingk perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi)	
4		Melakukan komunikasi efektif			Menjelaskan hasil pengukuran berat dan tinggi badan normal, kurang dan tindaklanjutnya			Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan, lingk lengan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA			Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes)			Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes)	
5					Menjelaskan stimulasi perkembangan, vitamin A dan obat cacing sesuai umur			Menjelaskan anjuran minum TTD setiap hari selama hamil						Melakukan penyuluhan keluarga berencana	
6					Menjelaskan layanan imunisasi rutin lengkap dan PD3I (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubela, Diare)			Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas							
7					Menjelaskan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita										

Program penurunan AKI AKB

Level	Program		Sasaran
Masyarakat	1	Gerakan masyarakat sayangi ibu hamil Strategi komunikasi perubahan perilaku sayangi ibu hamil, Media kelas ibu hamil, Penyebarluasan informasi media edukasi, Jambore kader.	Ibu hamil – bersalin – nifas – bayi baru lahir
	2	Skrining layak hamil Catatan dan Pasangan Usia Subur Perempuan melakukan skrining layak hamil	Catatan dan PUS Perempuan
FKTP	3	Tatalaksana Catatan dan PUS Perempuan Tidak Layak Hamil Pelayanan KB, penanganan masalah kesehatan (anemia, hipertensi, obesitas)	Catatan dan PUS Perempuan
	4	Skrining kehamilan Pelaksanaan <i>antenatal care</i> dengan dokter, termasuk skrining preeklampsia, IMT dan penggunaan USG	Ibu hamil
	5	Tatalaksana ibu hamil komplikasi medis Rujukan ibu hamil dengan komplikasi termasuk preeklampsia, obesitas dan diabetes	Ibu hamil
	6	Skrining bayi baru lahir Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) kritis	Bayi baru lahir
	7	Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Persalinan normal (*persalinan dengan penyulit untuk daerah terpencil), manajemen BBLR $\geq$ 2.000 gram – 2.500 gram	Ibu hamil – bersalin – nifas – bayi baru lahir
FKRTL	8	Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensi (PONEK) Persalinan dengan penyulit, manajemen BBLR < 2.000 gram	Ibu hamil – bersalin – nifas – bayi baru lahir
	9	Program Bantu Rujuk Sistem Informasi Rujukan pelayanan maternal neonatal (termasuk Sisrute), penyediaan Tempat Tunggu Kelahiran	Ibu hamil – bersalin – nifas – bayi baru lahir

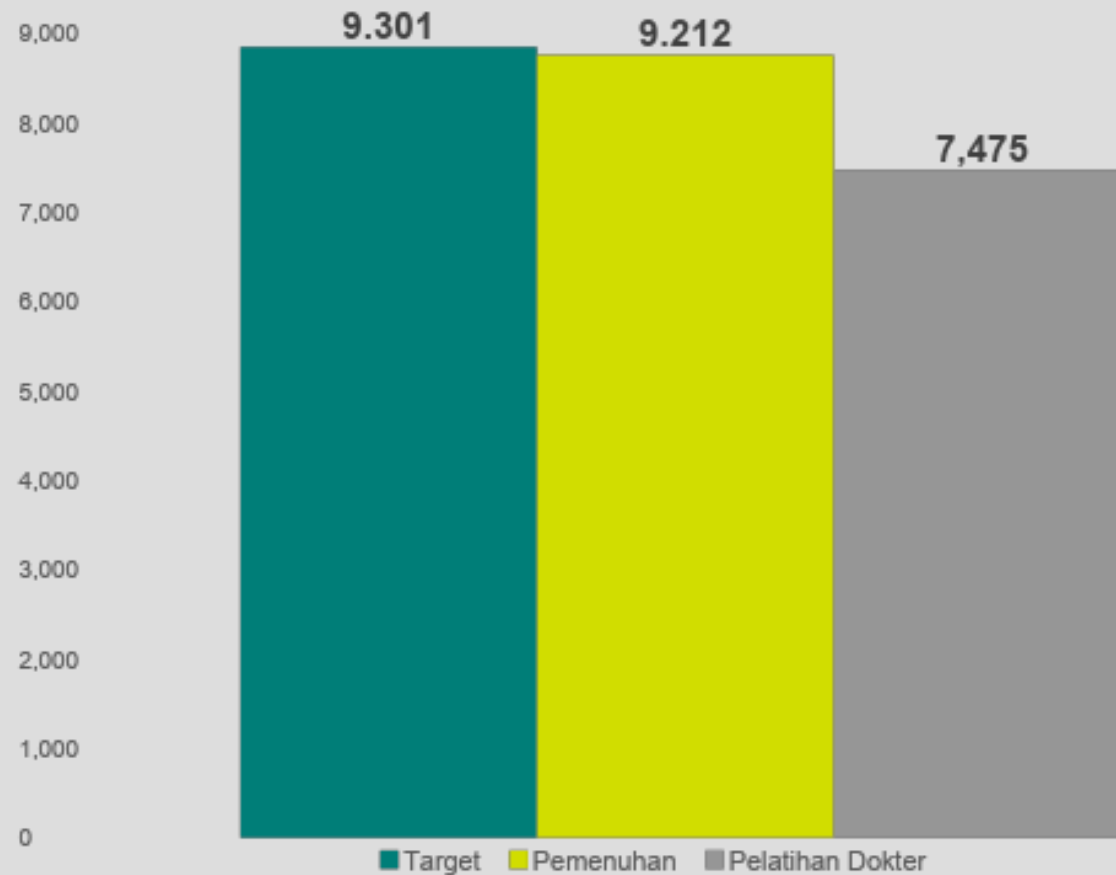
Dashboard AKI AKB

Data kematian (MPDN)

Cakupan Intervensi (Komdat kesmas, BPJS Kes)

Kesiapan Faskes (ASPAK, SISDM)

7.475 Puskesmas sudah melaksanakan pemeriksaan dengan USG dan **2.855.052 Ibu Hamil** telah diperiksa USG di Puskesmas



Gap pemenuhan
96 unit (1 %)

2.855.052 Ibu Hamil yang diperiksa USG pada pelayanan ANC oleh dokter di Puskesmas



Perpres 72/2021 menetapkan indikator dan target intervensi sensitif dan spesifik untuk pencapaian penurunan stunting



Target

Intervensi Spesifik

Kontribusi
30%

Sebelum Lahir

- 58%** **remaja putri** mengonsumsi **Tablet Tambah Darah (TTD)**
- 80%** **ibu hamil** mengonsumsi **90 tablet TTD** selama kehamilan
- 90%** **ibu hamil** Kurang Energi Kronik (KEK) mendapat tambahan **asupan gizi**

Setelah Lahir

- 80%** **bayi usia kurang dari 6 bulan** mendapat **ASI Eksklusif**
- 80%** **anak usia 6-23 bulan** mendapat **Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)**
- 90%** **balita** dipantau **pertumbuhan dan perkembangannya**
- 90%** **balita gizi kurang** mendapat tambahan **asupan gizi**
- 90%** **balita gizi buruk** mendapat pelayanan **tata laksana gizi buruk**
- 90%** **bayi** memperoleh **imunisasi dasar lengkap**

Intervensi Sensitif

Kontribusi
70%

- 70% pelayanan KB pascapersalinan
- 15,5% kehamilan yang tidak diinginkan
- 90% cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian pelayanan nikah
- 90% keluarga berisiko stunting memperoleh pendampingan

- 100% rumah tangga mendapat akses air minum layak di kab/kota prioritas
- 90% rumah tangga mendapat akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kab/kota prioritas

- 10 juta keluarga miskin dan rentan memperoleh bantuan tunai bersyarat
- 15,6 juta keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan

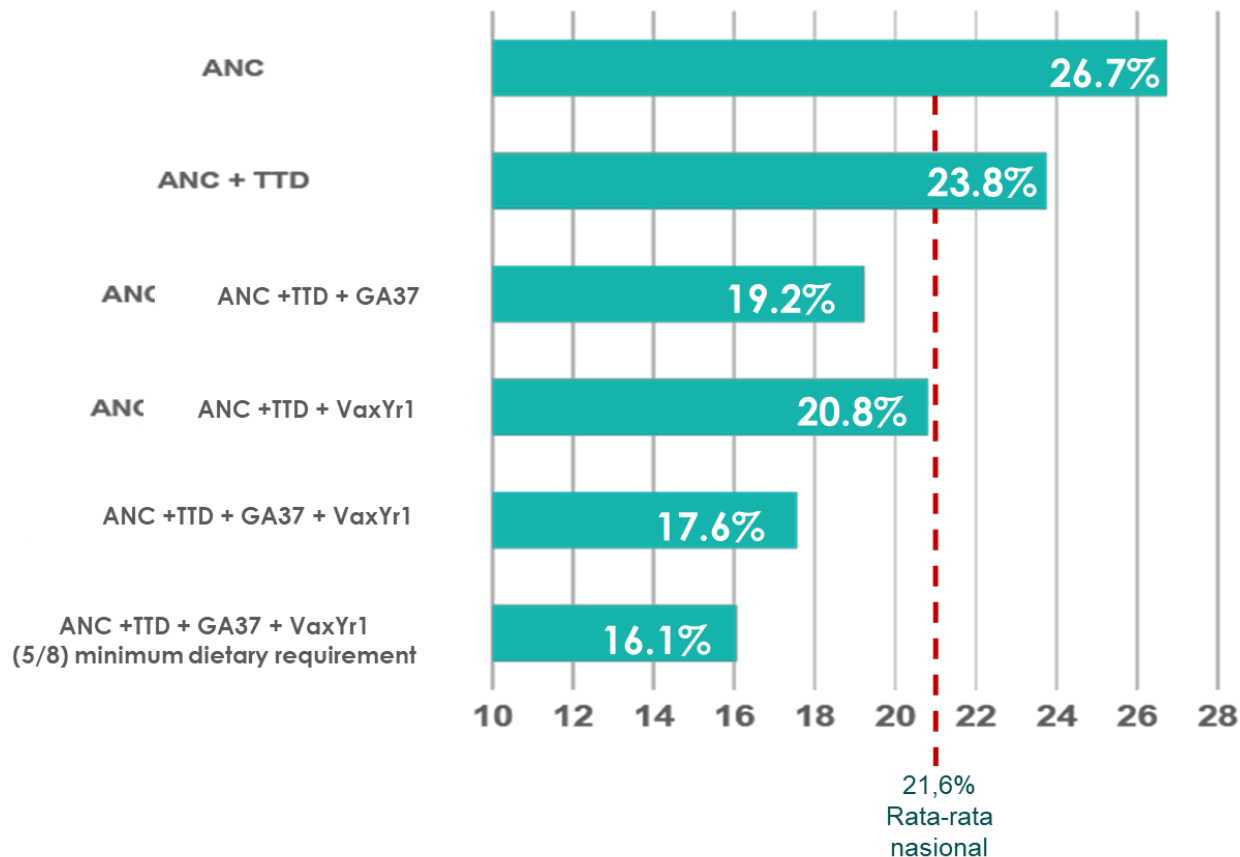
- 70% target sasaran memiliki pemahaman yang baik tentang stunting di lokasi prioritas**
- 112,9 juta penduduk menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional**
- 90% desa/ kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)**



13 program intervensi spesifik dan sensitif untuk menurunkan <i>stunting</i>					
			Sasaran	Program	
Spesifik	Sebelum lahir	Sebelum hamil	 Remaja Putri	1	Screening anemia Pemeriksaan kesehatan termasuk kadar hemoglobin siswi kelas 7 & 10
				2	Konsumsi tablet tambah darah (TTD) Pemberian TTD setiap minggu di sekolah
		Saat hamil	 Ibu Hamil	3	Pemeriksaan kehamilan Pelaksanaan <i>antenatal care</i> (ANC) 6x (2x dengan dokter), termasuk penggunaan USG
				4	Konsumsi tablet tambah darah (TTD) Pemberian tablet tambah darah ibu hamil (minimal 90 selama kehamilan)
	5			Pemberian makanan tambahan bagi Ibu KEK Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK berupa protein hewani	
	Setelah lahir	 Balita	6	Pemantauan tumbuh kembang Penimbangan, pengukuran panjang badan, dan pemantauan perkembangan balita di Posyandu setiap bulan	
			7	ASI eksklusif Pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan	
			8	Pemberian makanan tambahan protein hewani bagi baduta Pemberian protein hewani bagi anak 12-23 bulan, berupa telur dan sumber protein lainnya.	
			9	Tatalaksana balita dengan masalah gizi Merujuk balita dengan <i>weight faltering</i> & masalah gizi dari Posyandu ke Puskesmas, serta memberikan makanan tambahan untuk <i>weight faltering</i> & gizi kurang, formula 75 dan formula 100 untuk gizi buruk. Merujuk balita stunting & masalah gizi yang tidak tertangani di Puskesmas ke RS dan memberikan PKMK.	
			10	Peningkatan cakupan dan perluasan jenis imunisasi Pelayanan rutin, kampanye bulan imunisasi dasar dan 3 imunisasi tambahan (PCV, Rotavirus, HPV). Imunisasi tambahan PCV mencegah pneumonia dan Rotavirus mencegah diare, sehingga mencegah terganggunya pertumbuhan.	
Sensitif	Sebelum dan Setelah lahir	 Remaja Putri, Ibu Hamil, Balita & Masyarakat Umum	11	Edukasi remaja putri, ibu hamil, dan keluarga balita	
			12	Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional Sinkronisasi data PBI secara berkala, monev kontribusi pemda untuk iuran bagi peserta PBI dan PBPU Kelas III dan pembayaran iuran PBI.	
			13	Desa / kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Advokasi, koordinasi dan kemitraan dalam percepatan Stop BABS, peningkatan kapasitas petugas dan mitra, pemberdayaan masyarakat dan pemantauan kualitas.	

Hasil Intervensi Spesifik pada Anak 13 – 23 bulan

Terdapat dampak intervensi yang secara tunggal atau bersama dapat menurunkan stunting sekitar 26,7% hingga 16,1%



	Bali	Papua
ANC % of mothers	99%	58%
TTD % of mothers consume >= 90 tablets	67%	8%
Gestational age % of mothers giving birth at or beyond 37 weeks	85%	44%
Vaccine Missing vaccine doses (Yr1) per child	1	3.3
Good Nutrition % of 13-23 m.o consume meat	46%	20%
Good Nutrition % of 13-23 m.o consume fruits & veggies	36%	10%
Bad Nutrition % of 13-23 m.o consume sugary & dense liquid	4%	43%

Gambaran intervensi spesifik antara provinsi dengan angka stunting rendah (Bali, 8%) dan tinggi (Papua, 34,6%)

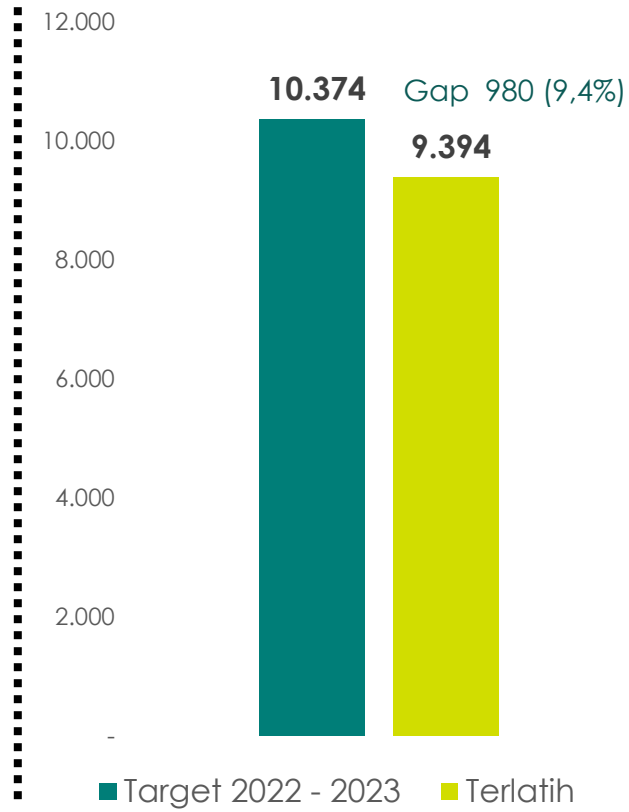
Note: 8 kelompok makanan mengacu pada pedoman PMBA
Sumber: Analisi SSGI 2022

300,097 Antropometri Kit telah didistribusikan pada tahun 2023 dan 91% nakes di Puskesmas sudah dilakukan pelatihan

Pemenuhan Antropometri Kit



Pelatihan pemantauan pertumbuhan



300,097 alat antropometri terstandar telah digunakan untuk memantau pertumbuhan balita



- Angka termasuk dari pemenuhan DAK Fisik yg masih dalam tahap konfirmasi ulang atas realisasinya dengan Dinkes Kab/Kota, sehingga ada kemungkinan berubah

Membangun gerakan untuk promosi kesehatan dan meningkatkan capaian layanan

5 Gerakan Cegah Stunting: yang dilaksanakan bersama masyarakat oleh mitra, *private sector, civil society organizations, universitas, mahasiswa, dll*, untuk meningkatkan pengetahuan, cakupan layanan dan pemberdayaan masyarakat

Aksi Bergizi

Sasaran: Remaja (Siswa-siswi SMP/ sederajat dan SMA/ sederajat)

Kegiatan:

- olahraga pagi
- Sarapan Bersama
- Konsumsi Tablet Tambah Darah
- Edukasi kesehatan
- Screening anemia

Bumil Sehat

Sasaran: Ibu Hamil

Kegiatan:

- Pemeriksaan kehamilan
- Konsumsi tablet tambah darah
- Konsumsi makanan tambahan
- Kelas ibu hamil.

Posyandu Aktif

Sasaran: Kader, Balita, Ibu dan Keluarga Balita

Kegiatan:

- Pembelian alat antropometri untuk Posyandu
- Pelatihan kader
- Pemberian makanan tambahan kaya protein hewani (makan bersama)

Jambore Kader

Sasaran: Kader Kesehatan

Kegiatan:

- Jambore kader
- Lomba kader terampil
- Lomba Posyandu

Cegah Stunting Itu Penting

Sasaran: semua kalangan

Aktivitas:

- Produksi konten
- Edukasi di berbagai platform: TV, Radio, Media Cetak, Media Sosial,
- Talkshow dan Seminar,
- Podcast, Storyline Film
- Penyuluhan

Pengembangan Pola Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan Bergerak

Dilaksanakan berdasarkan analisis situasi didukung SDM & sarana prasarana yang cukup



Pelayanan Kesehatan Gugus Pulau

Pelayanan kesehatan berkelompok dari beberapa faskes di beberapa pulau tanpa memperhatikan batas administrasi

Rumah Tunggu Kelahiran

Berfungsi sebagai tempat tinggal sementara bagi ibu hamil dan pendampingnya sebelum dan sesudah masa persalinan.



Pelayanan Berbasis Telemedicine

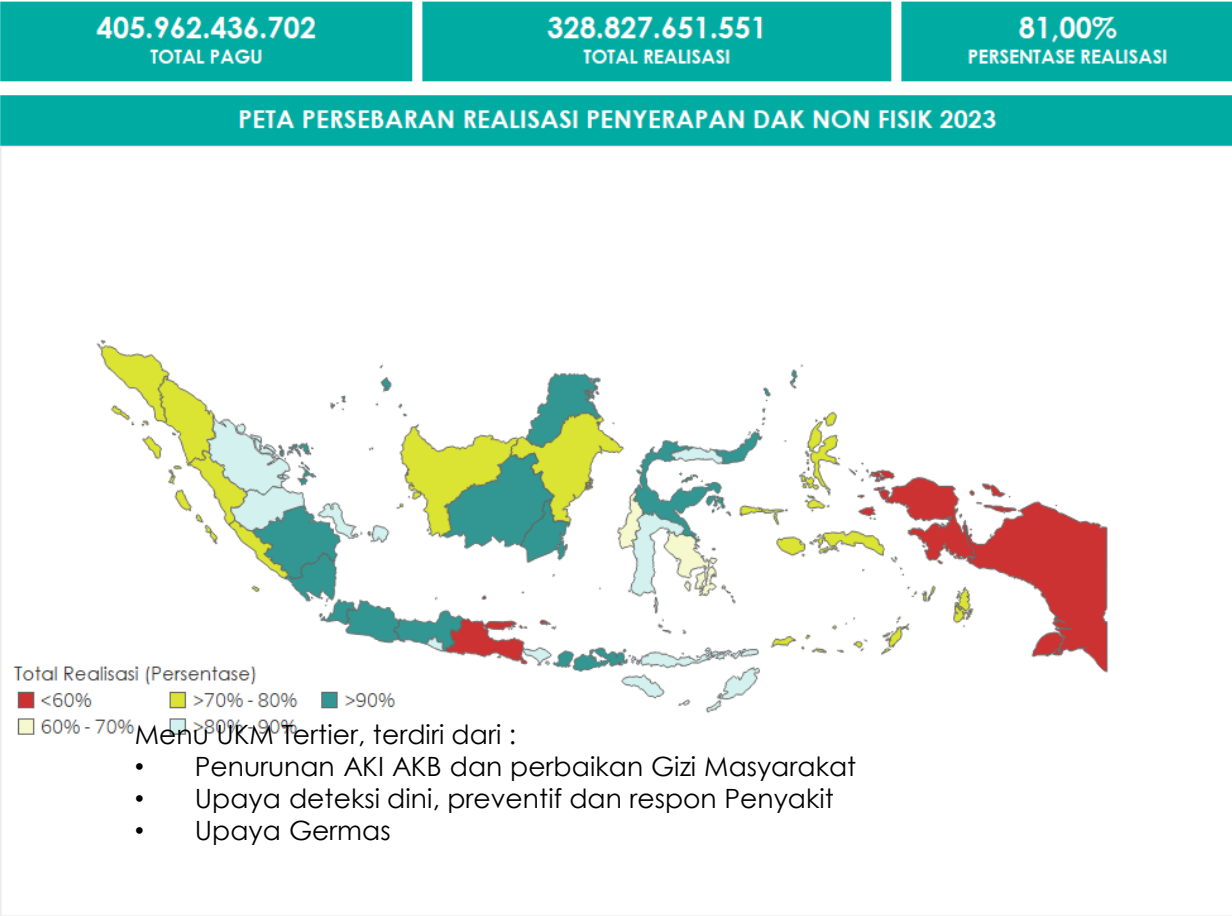
Bertujuan meningkatkan ketepatan & kecepatan diagnosis medis & konsultasi medis di Faskes yang tdk pny nakes tertentu

OUTLINE

- Gambaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia Tahun 2023
- Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat TA 2023
 1. Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak
 2. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
 3. Kesehatan Jiwa
 4. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 5. Tatakelola Kesehatan Masyarakat
- Strategi dan Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024
- Dukungan Anggaran

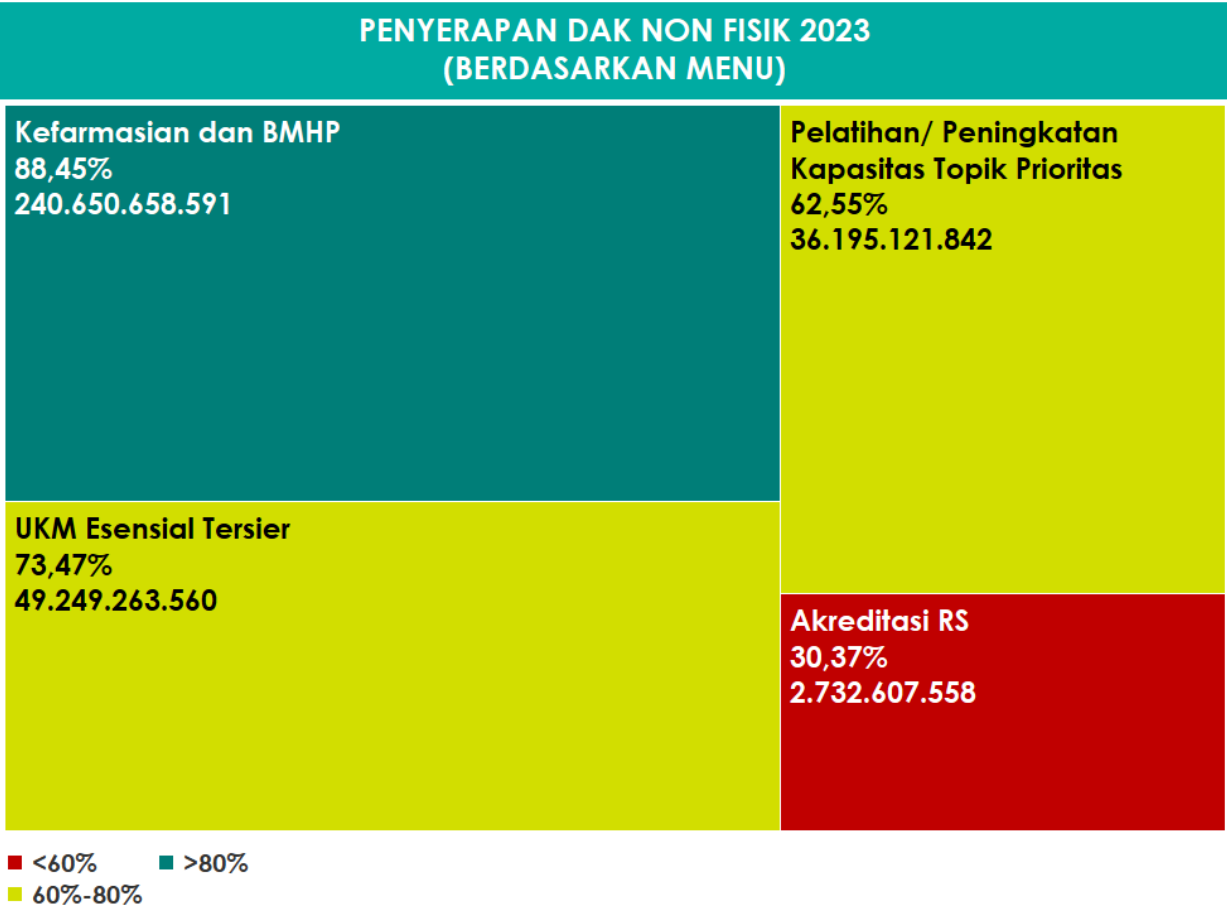
Realisasi BOK Provinsi TA 2023 mencapai 81%

Menu dengan **UKM Tersier terserap** sebesar **49,24M (73,47%)**



20 Provinsi dapat merealisasikan anggaran BOK hingga **lebih dari 80%**
Penyerapan tertinggi di **Provinsi Lampung (97.45%)**,
terendah di **Provinsi Jawa Timur (52,12%)** dan **Papua (54,56%)**

Sumber: Tarikan data e-Renggar, 6 Februari 2024



Menu UKM Tertier, terdiri dari :

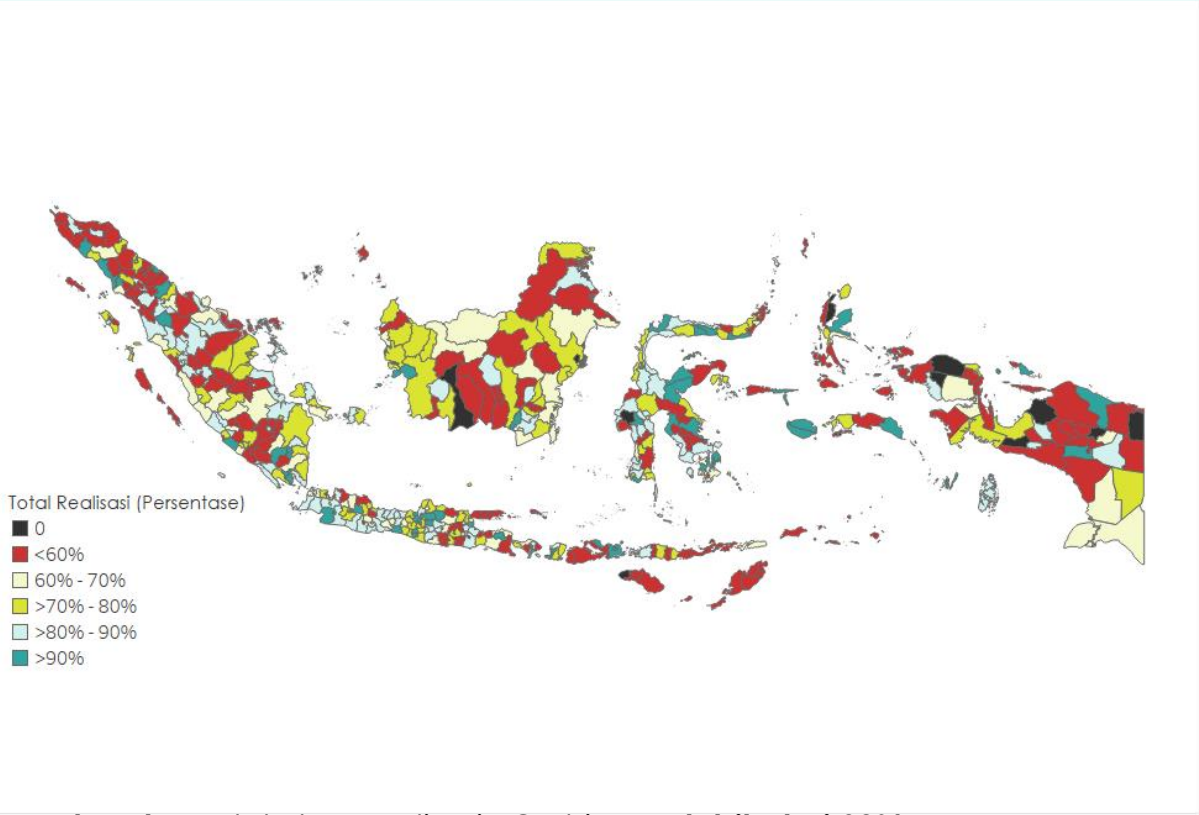
- Penurunan AKI AKB dan perbaikan Gizi Masyarakat
- Upaya deteksi dini, preventif dan respon Penyakit
- Upaya Germas

Realisasi BOK Kabupaten Kota TA 2023 mencapai 65,07%

Menu dengan UKM Esensial Sekunder terserap hingga 62,92% (515.62M)

4.175.132.502.016 TOTAL PAGU	2.716.772.970.578 TOTAL REALISASI	65,07% PERSENTASE REALISASI
---------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------

PETA PERSEBARAN REALISASI PENYERAPAN DAK NON FISIK 2023



57 Kab Kota melakukan realisasi BOK hingga **lebih dari 90%**
Kab Sarmi, Kab Nduga dan Kab Halmahera Timur menyerap anggaran 100%
133 Kab Kota merealisasikan anggaran BOK **kurang dari 50%**

Sumber: Tarikan data e-Renggar, 6 Februari 2024

PENYERAPAN DAK NON FISIK 2023 (BERDASARKAN MENU)

Kefarmasian dan BMHP 68,87% 1.583.948.377.697	Pelatihan/ Peningkatan Kapasitas Topik Prioritas 60,71% 473.368.862.989	Akreditasi Labkesda 51,25% 3.986.040.760
UKM Esensial Sekunder 62,92% 515.619.962.195	Pelayanan Kesehatan Bergerak 58,27% 20.998.092.305	PMT Lokal 48,24% 31.360.507.250
	Akreditasi FKTP 52,31% 87.491.127.382	

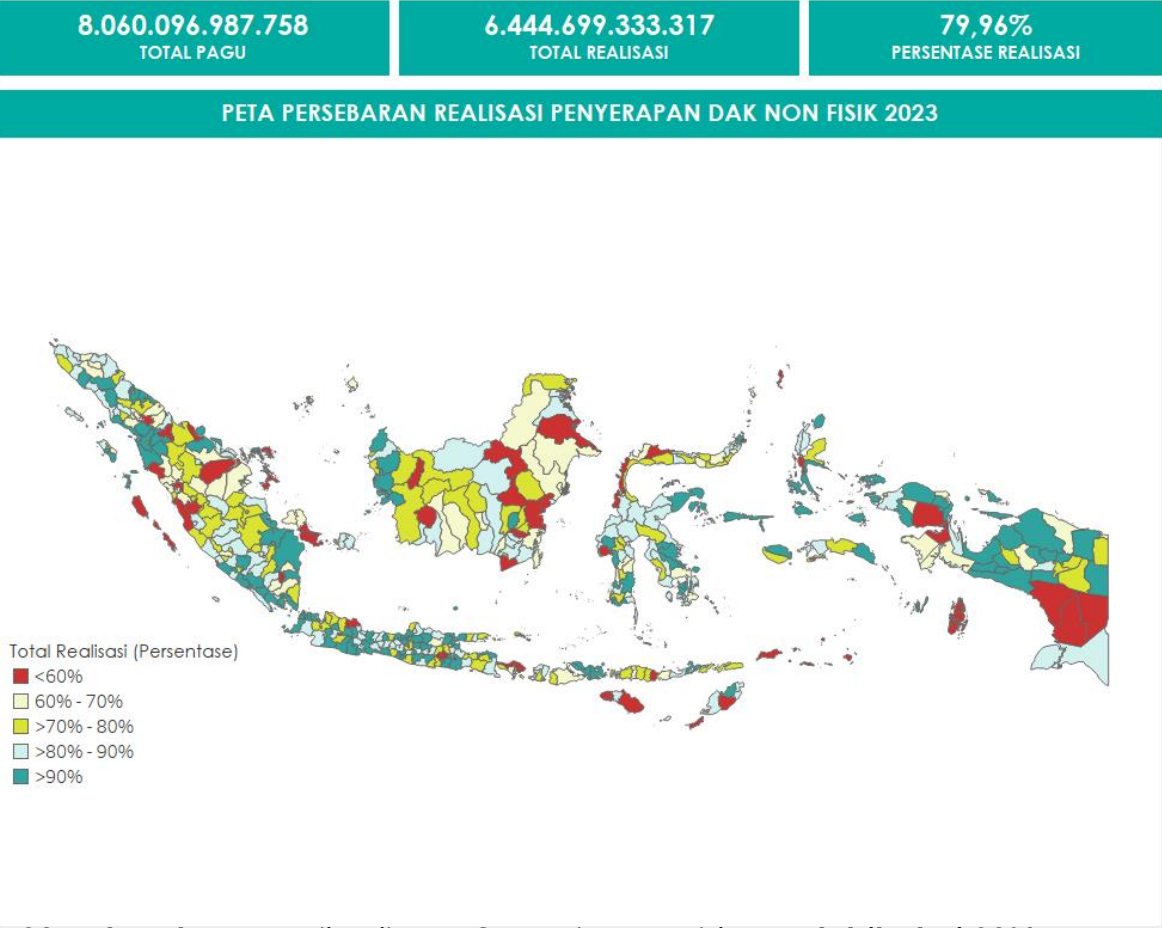
- <60%
- 60%-80%

Menu PMT Lokal: dari 46 Kabkota yang mendapatkan Pagu alokasi hanya 37 Kabkota yang memanfaatkan.
Menu PMT Lokal di BOK Kab Kota, terdiri dari:

- Pelatihan tim pelaksana dalam penyiapan PMT berbasis pangan lokal bagi bumil kek dan balita gizi kurang tk. kab/kota dan Puskesmas
- Penyediaan bahan makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi ibu hamil KEK
- Penyediaan bahan makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi balita gizi kurang

Realisasi BOK Puskesmas TA 2023 mencapai 79,96%

Menu dengan penyerapan terbesar adalah UKM Esensial Primer (85,54%)



130 Kab Kota merealisasikan BOK Puskesmas hingga lebih dari 90%
Kab dengan realisasi tertinggi adalah **Kab. Aceh Tenggara (99,94%)**
Kab dengan realisasi terendah adalah **Kab. Asmat (16,95%)**

Sumber: Tarikan data e-Renggar, 6 Februari 2024

PENYERAPAN DAK NON FISIK 2023 (BERDASARKAN MENU)		
UKM Esensial Primer 85,54% 4.358.229.354.334	Kalibrasi 69,48% 42.398.558.719	Insentif Tenaga UKM Puskesmas 69,34% 928.690.996.995
Manajemen Puskesmas 82,80% 273.837.870.424	PMT Lokal 68,18% 841.542.552.845	
Manajemen Puskesmas: - Lokakarya Mini Bulanan dan Triwulanan - Dukungan Internet - Persiapan BLUD Pkm	PMT Lokal: - Pelatihan Penyediaan PMT - Belanja bahan PMT bagi Bumil KEK dan Balita Gizi Kurang	

60%-80%
>80%

- Menu UKM Primer, terdiri dari :
- Penurunan AKI AKB dan perbaikan Gizi Masyarakat
 - Upaya deteksi dini, preventif dan respon Penyakit
 - Upaya Germas

Dukungan Anggaran DAK Fisik TA 2024

Menu/Rincian	Volume	Alokasi
01-Penyediaan Puskesmas di Kecamatan tanpa Puskesmas	144	926.067.118.283
01-Sarana	48	748.081.007.446
02-Prasarana	48	113.147.437.663
03-Alat Kesehatan	48	64.838.673.174
02-Penguatan Layanan Primer	6608	4.180.808.161.172
01-Sarana	378	1.330.279.356.228
02-Prasarana	3763	2.492.746.420.627
03-Pusling Perairan	30	18.655.700.000
04-Cold Storage (freezer) limbah medis	905	10.947.634.494
05-Sarana Prasarana Puskesmas Pembantu	825	275.737.197.615
06-Peralatan Puskesmas Pembantu	707	52.441.852.208
Grand Total	6752	5.106.875.279.455

Dukungan Anggaran DAK Non Fisik

BOK Provinsi TA 2024

Menu	Alokasi
Kefarmasian dan BMHP	223.223.188.499
Penurunan AKI dan AKB dan Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	34.130.284.770
Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit	18.291.929.831
Grand Total	275.645.403.100

Dukungan Anggaran DAK Non Fisik BOK Kabupaten Kota TA 2024

Menu	Alokasi
Pelatihan/ Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan untuk Topik Prioritas	444.632.299.331
Pelayanan Kesehatan Bergerak	22.028.530.979
Penguatan koordinasi tata kelola UKM Sekunder	98.113.546.802
Peningkatan kapasitas Kader Kesehatan untuk topik prioritas	134.833.290.889
Penurunan AKI dan AKB dan Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	218.584.224.480
Upaya deteksi dini, preventif dan respons penyakit	330.428.331.347
Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)	139.414.040.816
Grand Total	1.388.034.264.644

Dukungan Anggaran DAK Non Fisik BOK Puskesmas TA 2024

Menu	Alokasi
Insentif UKM	1.304.824.186.038
Manajemen Puskesmas	564.011.759.362
Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal	1.899.480.774.015
Penguatan Kolaborasi Puskesmas dengan Klinik Pratama dan TPMD dalam Pelayanan Program Prioritas	19.253.679.485
Penurunan AKI dan AKB dan Perecepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	2.432.762.113.534
Upaya deteksi dini, preventif dan respons penyakit	2.189.405.133.745
Grand Total	8.409.737.646.179

Dekonsentrasi Program Kesehatan Masyarakat TA 2024

No	Proinsi	Alokasi
1	Aceh	2.977.637.000
2	Sumut	3.468.298.000
3	Sumbar	2.529.530.000
4	Riau	2.376.571.000
5	Jambi	2.554.418.000
6	Sumsel	2.591.144.000
7	Bengkulu	2.433.690.000
8	Lampung	2.395.565.000
9	Babel	2.223.575.000
10	Kepri	2.081.634.000
11	Jakarta	1.921.021.000
12	Jabar	3.345.696.000
13	Jateng	3.508.858.000

No	Provinsi	Alokasi
14	DIY	1.640.658.000
15	Jatim	3.866.035.000
16	Banten	2.016.195.000
17	Bali	2.455.064.000
18	NTB	2.408.890.000
19	NTT	2.684.532.000
20	Kalbar	2.799.785.000
21	Kalteng	2.673.295.000
22	Kalsel	2.749.375.000
23	Kaltim	2.472.812.000
24	Kaltara	2.326.672.000
25	Sulut	2.464.745.000
26	Sulteng	2.208.771.000

No	Provinsi	Alokasi
27	Sulsel	3.240.230.000
28	Sultra	2.731.298.000
29	Gorontalo	1.859.433.000
30	Sulbar	2.066.638.000
31	Maluku	2.539.262.000
32	Malut	2.467.451.000
33	Papua	1.769.359.000
34	Papua Barat	2.162.840.000
35	Papua Barat Daya	2.006.641.000
36	Papua Selatan	1.942.529.000
37	Papua Tengah	2.116.540.000
38	Papua Pegunungan	1.479.026.000
	Jumlah	93.562.713.000



Kemenkes

Jl. H. R. Rasuna Said No.Kav 4-9 Blok X-5, RT.1/RW.2, Kuningan, Kecamatan
Setiabudi, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12950



@KemenkesRI; @lifeatkemenkes



www.kemkes.go.id



Kementerian Kesehatan RI

