KEMENTERIAN KEUANGAN
REPUBLIK INDONESIA

Kementerian PPN/
Bappenas

LAPORAN EVALUASI **KINERJA ANGGARAN DAN PEMBANGUNAN**

PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TAHUN 2021

Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat
Kementerian PPN/Bappenas

Direktorat Penyusunan APBN &
Direktorat Anggaran Bidang PMK
Kementerian Keuangan

Maret 2022

Kementerian PPN/ Bappenas

KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN EVALUASI **KINERJA ANGGARAN DAN PEMBANGUNAN**

PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TAHUN 2021

KATA PENGANTAR

Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting sebagai payung hukum bagi Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting yang telah diluncurkan sejak tahun 2018. Perpres ini semakin memperkuat kerangka intervensi dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*.

Dalam rangka mengawal pelaksanaan Program Percepatan Penurunan *Stunting,* Pemerintah secara periodik melakukan pemantauan dan evaluasi atas kinerja program yang diselenggarakan melalui belanja Kementerian Negara/Lembaga (K/L). Kali ini Pemerintah menyusun Laporan Evaluasi Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Belanja K/L Tahun 2021. Laporan evaluasi kinerja ini antara lain menyajikan analisis perkembangan penandaan (*tagging*), pagu, realisasi anggaran, capaian *output*, serta konvergensi terhadap target sasaran, lokasi, dan koordinasi pada tahun anggaran 2021.

Secara umum, kinerja Program Percepatan Penurunan *Stunting* melalui belanja K/L sampai dengan tahun 2021 berada di jalur yang tepat. Realisasi anggaran mencapai 96,5 persen dari pagunya, dan sebagian besar capaian output mencapai lebih dari 90 persen dari targetnya. Selain itu, sebagian besar RO juga sudah konvergen menyasar sasaran prioritas dan sasaran penting di kabupaten/kota lokus prioritas. Dengan komitmen yang tinggi dari kementerian dan lembaga yang terlibat, di tengah kebijakan refocusing kegiatan/realokasi anggaran serta pembatasan sosial akibat dampak pandemi Covid-19, output yang disepakati dalam upaya penurunan stunting tetap dijaga capaiannya dan kualitas pelaksanaannya.

Pemerintah berharap laporan ini dapat menjadi sarana diseminasi informasi atas kinerja intervensi penurunan *stunting* melalui belanja K/L pada tahun 2021, sehingga dapat menjadi rujukan rekomendasi perbaikan program pada tahun mendatang. Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan sehingga laporan ini dapat selesai dengan baik. Selanjutnya, Pemerintah akan terus berupaya untuk dapat menyusun dan menyajikan laporan kinerja secara andal sebagai perwujudan pemantauan dan evaluasi serta tata kelola pemerintahan yang baik

.

Jakarta, 31 Maret 2022

Plt. Deputi Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/Bappenas	Direktur Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan
Subandi Sardjoko	**Isa Rachmatarwata**

TIM PENYUSUN DAN KONTRIBUTOR

TIM PENGARAH:

Isa Rachmatarwata
Direktur Jenderal Anggaran, Kementerian Keuangan

Subandi Sardjoko
Deputi Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan, Kementerian PPN/Bappenas

Rofyanto Kurniawan
Direktur Penyusunan APBN, DJA- Kementerian Keuangan

Purwanto
Direktur Anggaran Bidang PMK, DJA- Kementerian Keuangan

Pungkas B. Ali
Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian PPN/Bappenas

KOORDINATOR PENULIS:

Adinugroho Dwiutomo
Direktorat Penyusunan APBN, DJA- Kementerian Keuangan

Liendha Andajani
Direktorat Anggaran Bidang PMK, DJA-Kementerian Keuangan

Agung Lestanto Notosoediro Raden
Direktorat Penyusunan APBN, DJA- Kementerian Keuangan

Muhammad Fajar Adipati
Direktorat Penyusunan APBN, DJA- Kementerian Keuangan

Dimas Adityo Kusumo
Direktorat Anggaran Bidang PMK, DJA-Kementerian Keuangan

Sidayu Ariteja
Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian PPN/Bappenas

PENULIS DAN EDITOR:

Jony Chandra
Tenaga Ahli Analisis Pengeluaran Publik, Sekretariat INEY-Direktorat KGM Kementerian PPN/Bappenas

KONTRIBUTOR PENULIS:

Dinda Dea Pramaputri, Vera Wardyani
Direktorat Penyusunan APBN, DJA- Kementerian Keuangan

Susy Octaviany Kusuma Wardhany, Arif Wibowo, Iwan Noor Hidayat, Wirawan, Irwan Sujarwo Sianipar, Rinawati
Direktorat Anggaran Bidang PMK, DJA-Kementerian Keuangan

Puji Triwijayanti, Dian Putri Mumpuni Saraswati
Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian PPN/Bappenas

LAYOUTING/DESAIN GRAFIS:

Jony Chandra
Tenaga Ahli Analisis Pengeluaran Publik, Sekretariat INEY-Direktorat KGM Kementerian PPN/Bappenas

Olivinia Qonita
Tenaga Komunikasi Publik, Sekretariat INEY-Direktorat KGM Kementerian PPN/Bappenas

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 3

DAFTAR ISI 5

DAFTAR TABEL DAN GRAFIK 7

DAFTAR SINGKATAN 11

RINGKASAN EKSEKUTIF 12

I. PENDAHULUAN 15

1.1. LATAR BELAKANG 15
1.2. TUJUAN 16
1.3. KERANGKA PEMBAHASAN 16
II. PERKEMBANGAN PENANDAAN DAN PERKEMBANGAN PAGU 18

2.1. PERKEMBANGAN PENANDAAN 18
2.1.1 GAMBARAN UMUM PROSES PENANDAAN (*TAGGING*) TEMATIK *STUNTING* 18
2.1.2 PROSES DAN HASIL PENANDAAN (*TAGGING*) TEMATIK *STUNTING* 19
2.2. PEMETAAN *OUTPUT* TA 2020 DAN KEBERLANJUTANNYA PADA RO TA 2021 23
2.3. PERKEMBANGAN PAGU 28
2.4. DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP ALOKASI PAGU ANGGARAN 33
2.5. LANGKAH-LANGKAH PENYESUAIAN YANG DILAKUKAN 37
III. EVALUASI KINERJA ANGGARAN 38

3.1. REALISASI ANGGARAN 38
3.1.1. REALISASI ANGGARAN PADA TINGKAT *OUTPUT* 38
3.1.2. REALISASI ANGGARAN PADA LEVEL ANALISIS LANJUTAN 40
3.1.3. REALISASI ANGGARAN BERDASARKAN JENIS INTERVENSI PADA LEVEL ANALISIS LANJUTAN 41
3.2. CAPAIAN RINCIAN *OUTPUT* 55
3.3. ANALISIS KINERJA ANGGARAN 57
3.3.1. ANALISIS KINERJA ANGGARAN INTERVENSI SPESIFIK 58
3.3.2. ANALISIS KINERJA ANGGARAN INTERVENSI SENSITIF 61
3.3.3. ANALISIS KINERJA ANGGARAN INTERVENSI DUKUNGAN 64
3.4. PERBANDINGAN TERHADAP KINERJA TAHUN SEBELUMNYA 66
IV. KINERJA PEMBANGUNAN 70

4.1 KINERJA KONVERGENSI 70
4.1.1 KONVERGENSI LOKASI 70
4.1.2 KONVERGENSI SASARAN 73
4.1.3. KONVERGENSI KOORDINASI 75
4.1.4. KONVERGENSI KOORDINASI 76
4.2 KINERJA CAPAIAN HASIL (*OUTPUT*) 77
4.2.1 CAPAIAN *OUTPUT* RO PILIHAN PADA INTERVENSI SPESIFIK 81
4.2.2 CAPAIAN OUTPUT RO PILIHAN PADA INTERVENSI SENSITIF 83
4.2.3 CAPAIAN OUTPUT RO PILIHAN PADA INTERVENSI DUKUNGAN 85
4.3 ANALISIS KINERJA PEMBANGUNAN 86
4.3.1 DAMPAK COVID-19 TERHADAP CAPAIAN *OUTPUT* 86
4.3.2 PERKEMBANGAN KINERJA CAPAIAN OUTPUT TA 2021 90
V. KINERJA K/L PADA LOKASI PRIORITAS 96

5.1. ANALISIS INTERVENSI PADA LOKASI PRIORITAS 96
5.2 PEMBELAJARAN HASIL KUNJUNGAN LAPANGAN TERHADAP RO-RO TERPILIH 97
5.2.1. PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT DAN KABUPATEN LOMBOK TIMUR 98
5.2.2. PROVINSI DAERAH ISTIMEWA JOGJAKARTA DAN KABUPATEN KULONPROGO.....103
5.2.3. PROVINSI SULAWESI UTARA DAN KOTA MANADO.....109
VI. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 115
6.1. KESIMPULAN 115
6.1.1 PERKEMBANGAN PENANDAAN.....115
6.1.2 PERKEMBANGAN PAGU: 116
6.1.3 KINERJA ANGGARAN 118
6.1.4 KINERJA PEMBANGUNAN.....118
6.1.5 KINERJA K/L DI LOKASI PRIORITAS.....120
6.2. REKOMENDASI 121
6.2.1 PERKEMBANGAN PENANDAAN.....121
6.2.2 PERKEMBANGAN PAGU 122
6.2.3. KINERJA ANGGARAN 122
6.2.4 KINERJA PEMBANGUNAN.....123
VII. LAMPIRAN 124

DAFTAR TABEL DAN GRAFIK

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Perkembangan Jumlah Rincian *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2021 menurut Status Penandaan Tematik Stunting	19
Tabel 2. Jumlah Output TA 2020 pada Kementerian/Lembaga yang Tidak Berlanjut pada Rincian *Output* TA 2021	22
Tabel.3. Daftar *Output* TA 2020 yang Tidak Berlanjut dan Diganti/Digabung RO Lainnya pada TA 2021	23
Tabel 4. Perbandingan Jumlah *Output* TA 2020 dengan Jumlah Rincian *Output* TA 2021 sebagai Dampak RSPP pada Penandaan di level RO	24
Tabel 5. Contoh Pecahan *Output* TA 2020 pada RO TA 2021 di Kementerian Kesehatan	25
Tabel 6. Rekapitulasi Perkembangan Pagu Rincian *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* -TA 2021 (dalam Juta Rupiah)	26
Tabel 7. Jumlah Rincian *Output* Berdasarkan Perubahan Pagu Rincian *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* TA 2021	27
Tabel 8. Perkembangan Pagu Rincian *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2021 Level *Output* Menurut Jenis Intervensi (dalam juta Rupiah)	30
Tabel 9. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Rincian *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* - TA 2021 Level *Output* (dalam juta Rupiah)	37
Tabel 10. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Rincian *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* TA 2021 Level Analisis Lanjutan (dalam juta Rupiah)	38
Tabel 11. . Rincian Pagu Awal, Pagu Revisi, Realisasi dan % Realisasi Terhadap Pagu Revisi menurut Jenis Intervensi Pada Level Analisis Lanjutan (dalam juta Rupiah)	40
Tabel 12. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Rincian output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* - TA 2021 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Jenis Intervensi (dalam juta Rupiah)	41
Tabel 13. . Rincian Kegiatan Intervensi Spesifik pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran >90% terhadap Pagu Revisi - TA 2021	42
Tabel 14. Rincian Kegiatan Intervensi Spesifik pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran 70% s/d 90% terhadap Pagu Revisi -TA 2021	43
Tabel 15. Tabel 14. Rincian Kegiatan Intervensi Spesifik pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran 50% s/d 70% terhadap Pagu Revisi-TA 2021	44
Tabel 16. . Rincian Kegiatan Intervensi Spesifik pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran < 50% terhadap Pagu Revisi - TA 2021	44
Tabel 17. Rekap Alokasi dan Realisasi Penyaluran DAK Fisik Tahun Anggaran 2021 (dalam miliar Rupiah)	45
Tabel 18. Rincian Kegiatan Intervensi Sensitif pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran >90% terhadap Pagu Revisi - TA 2021	46
Tabel 19. Rincian Kegiatan Intervensi Sensitif pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran 70% s/d 90% terhadap Pagu Revisi - TA 2021	48

Tabel 20. Rincian Kegiatan Intervensi Sensitif pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran 50% s/d 70% terhadap Pagu Revisi - TA 2021	49
Tabel 21. Rincian Kegiatan Intervensi Sensitif pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran < 50% terhadap Pagu Revisi - TA 2021	49
Tabel 22. Rincian Kegiatan Intervensi Dukungan pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran >90% terhadap Pagu Revisi - TA 2021	50
Tabel 23. Rincian Kegiatan Intervensi Dukungan pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran 70% s/d 90% terhadap Pagu Revisi-TA 2021	52
Tabel 24. Rincian Kegiatan Intervensi Dukungan pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran < 50% terhadap Pagu Revisi - TA 2021	52
Tabel 25. Rekap Alokasi dan Realisasi Penyaluran DAK Non-Fisik Tahun Anggaran 2021 (dalam miliar Rupiah)	53
Tabel 26. Rekapitulasi Capaian Rincian output atas Rincian *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* TA 2021 Tingkat Analisis Lanjutan (Jumlah RO)	53
Tabel 27. Rekapitulasi Capaian Rincian *Output* atas Rincian *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* - TA 2021 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut K/L	54
Tabel 28. Perbandingan Realisasi Anggaran Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Intervens Semester I tahun 2020 dan Semester I Tahun 2021 (dalam juta Rupiah)	65
Tabel 29. Perbandingan Realisasi Anggaran Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Intervens Tahun 2020 dan Tahun 2021 (dalam miliar Rupiah)	65
Tabel 30. RO yang berfokus pada balai pelatihan Kementerian/Lembaga terkait, TA 2021	70
Tabel 31. RO pilihan dalam Kelompok Intervensi Spesifik, TA 2021	79
Tabel 32. RO pilihan dalam Kelompok Intervensi Sensitif, TA 2021	81
Tabel 33. RO pilihan dalam Kelompok Intervensi Dukungan, TA 2021	83
Tabel 34. Beberapa RO yang Mengalami Penghematan dan Penurunan Target, TA 2021	87
Tabel 35. Beberapa RO yang Mengalami Penghematan namun Tidak Ada Penurunan Target, TA 2021	88
Tabel 36. Perbandingan Capaian *Output* Semester I dan Semester II RO Kementerian Desa PDTT, TA 2021	92
Tabel 37. Daftar RO Menjadi Target Kunjungan Lapangan Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan Stunting Kemendikbud (SEAMEO RECFON) di Provinsi NTB, 2021	97
Tabel 38. Pembelajaran Pelaksanaan RO Kemendikbud (SEAMEO RECFON) di Provinsi NTB, 2021	98
Tabel 38. Pembelajaran Pelaksanaan RO Kemendikbud (SEAMEO RECFON) di Provinsi NTB dan Kab. Lombok Timur, 2021	98
Tabel 39. Kesimpulan dan TIndak Lanjut RO Kemendikbud (SEAMEO RECFON) di Provinsi NTB dan Kabupaten Lombok Timur, 2021	100
Tabel 40. Daftar RO Kunjungan Lapangan Kinerja Program Percepatan Penurunan Stunting di Daerah Istimewa Yogyakarta , TA 2021	101

Tabel 41. Pembelajaran Pelaksanaan RO BPOM dan Kementerian Pertanian di Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta dan Kab.Kulon Progo, 2021	102
Tabel 42. Kesimpulan dan Tindak Lanjut RO BPOM dan Kementerian Pertanian di Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta dan Kab.Kulon Progo, 2021	106
Tabel 43. Daftar RO Kunjungan Lapangan Kinerja Program Percepatan Penurunan Stunting di Sulawesi Utara TA 2021	107
Tabel 44. Pembelajaran Pelaksanaan RO Kementerian Sosial di Provinsi Sulawesi Utara dan Kota Manado, TA 2021	110
Tabel 45. Kesimpulan dan TIndak Lanjut RO Kementerian Sosial di Provinsi Sulawesi Utara dan Kota Manado Timur, 2021	112

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Perubahan Struktur Data Renja K/L TA 2021	18
Grafik 2. Keberlanjutan *Output* TA 2020 pada Rincian *Output* TA 2021 Program Percepatan Penurunan *Stunting*	22
Grafik 3. Kondisi Umum Analisis Kinerja Anggaran 114 RO yang Memiliki Data Kinerja Anggaran (% Capaian Rincian Output /% Realisasi Anggaran) - Tahun 2021	55
Grafik 4. Analisis Kinerja Anggaran (% Capaian Rincian Output /% Realisasi Anggaran) Kinerja Intervensi Spesifik, - Tahun 2021,	57
Grafik 5. Analisis Kinerja Anggaran (% Capaian Rincian Output /% Realisasi Anggaran) Kinerja Intervensi Sensitif, - Tahun 2021	60
Grafik 6. Analisis Kinerja Anggaran (% Capaian Rincian Output /% Realisasi Anggaran) Kinerja Intervensi Dukungan, - Tahun 2021,	63
Grafik 7. Konvergensi Output pada Lokasi (Kabupaten/Kota) Prioritas Program Percepatan Penurunan Stunting, TA 2021	69
Grafik 8. Konvergensi Output pada Lokasi (Kabupaten/Kota) Prioritas Program Percepatan Penurunan Stunting, TA 2021	70
Grafik 9. Kelompok Sasaran Intervensi Percepatan Penurunan *Stunting*, TA 2021	71
Grafik 10. Konvergensi Sasaran pada Masing-masing Kelompok Intervensi, TA 2021	72
Grafik 11. Konvergensi Sasaran pada Masing-masing Kelompok intervensi, TA 2021	73
Grafik 12. Konvergensi Sasaran pada Masing-masing Kelompok intervensi, TA 2021	74
Grafik 13. Kinerja RO berdasarkan Persentase Capaian *Output*, TA 2021	76
Grafik 14. Kinerja Capaian *Output* RO berdasarkan Jenis Intervensi, TA 2021	76
Grafik 15. Kinerja Capaian *Output* RO berdasarkan Jenis Intervensi Kementerian Kesehatan, TA 2021	77
Grafik 16. Kinerja Capaian *Output* RO Kementerian/Lembaga Lainnya, TA 2021	78
Grafik 17. Intervensi Kunci Terpilih dalam Upaya Penurunan *Stunting*, TA 2021	79
Grafik 18. RO yang Mengalami Penghematan	85
Grafik 19. RO yang Mengalami Penurunan target	85
Gambar 20. . RO yang Mengalami Penghematan Per Intervensi	86
Grafik 21. RO yang Mengalami Penurunan Target Per Intervensi	86

Grafik 22. Jumlah RO yang Mengalami Penghematan	87
Grafik. 23. Perkembangan Capaian *Output* Intervensi Spesifik Semester I dan Akhir Tahun Anggaran 2021	89
Grafik. 24. Perkembangan Capaian *Output* Sensitif Semester I dan Akhir Tahun Anggaran 2021	89
Grafik. 25. Perkembangan Capaian *Output* Intervensi Dukungan, Koordinasi, dan Pendampingan Teknis Semester I dan Akhir Tahun Anggaran 2021	90
Grafik 26. Perbandingan Persentase Capaian *Output* Intervensi Spesifik, TA 2021	91
Grafik 27. Perbandingan Persentase Capaian *Output* Intervensi Sensitif, TA 2021	92
Grafik 28. Kinerja RO dengan Capaian Tinggi dan Cukup Tinggi dengan Jumlah Lokasi Prioritas pada Program Percepatan Penurunan Stunting, TA 2021	95
Grafik 29 Perkembangan jumlah KPM yang memiliki Ibu Hamil dan Anak Usia Dini di Provinsi Sulawesi Utara	107
Grafik 30. Perbandingan Data KPM Terkait PKH (Program Keluarga Harapan) dan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) Provinsi Sulut, 2020-2021	108
Grafik. 31. Perbandingan Data Ibu Hamil Terkait PKH (Program Keluarga Harapan) dan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) Provinsi Sulut, 2020-2021	108
Grafik 32. Perbandingan Data Anak Usia Dini Terkait PKH (Program Keluarga Harapan) dan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai)Provinsi Sulut, 2020-2021	109
Grafik 33. Grafix 27. Perbandingan Nomilan Anggaran Terkait PKH (Program Keluarga Harapan) dan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai)Provinsi Sulut, 2020-2021	109

DAFTAR SINGKATAN

BATAN	:	Badan Teknologi Nuklir
BKKBN	:	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BNPP	:	Badan Nasional Pengelola Perbatasan
BPPT	:	Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi
BPOM	:	Badan Pengawas Obat dan Makanan
BPS	:	Badan Pusat Statistik
Dirjen	:	Direktorat Jenderal
DIPA	:	Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran
Dit APP	:	Direktorat Alokasi Pendanaan Pembangunan
DJA	:	Direktorat Jenderal Anggaran
Kemenag	:	Kementerian Agama
Kemendagri	:	Kementerian Dalam Negeri
Kemendes PDTT	:	Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi
Kemendikbud	:	Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Kemenkes	:	Kementerian Kesehatan
Kemenkeu	:	Kementerian Keuangan
Kemenkominfo	:	Kementerian Komunikasi dan Informatika
Kemenko PMK	:	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
Kemenperin	:	Kementerian Perindustrian
Kemen PPPA	:	Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
KemenPPN/Bappenas	:	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
Kemen PUPR	:	Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
Kemensetneg	:	Kementerian Sekretariat Negara
Kemensos	:	Kementerian Sosial
Kementan	:	Kementerian Pertanian
KKP	:	Kementerian Kelautan dan Perikanan
K/L	:	Kementerian/Lembaga
KRO	:	Komponen Rincian Output
Renja	:	Rencana Kerja
RKA-KL	:	Rencana Kerja Anggaran Kementerian Lembaga
RSPP	:	Redesain Sistem Perencanaan dan Penganggaran
RO	:	Rincian Output
Setwapres	:	Sekretariat Wakil Presiden
TA	:	Tahun Anggaran

RINGKASAN EKSEKUTIF

Kerangka pelaksanaan penurunan *stunting* di Indonesia berpedoman kepada Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) periode 2018 – 2024. Pemerintah kemudian menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* untuk memperkuat kerangka intervensi dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*. Perpres Nomor 72 Tahun 2021 ini mengatur antara lain mengenai: (1) strategi nasional percepatan penurunan stunting; (2) penyelenggaraan percepatan penurunan stunting; (3) koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting; (4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan (5) pendanaan.

Untuk mengawal pelaksanaan Program Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Belanja K/L tahun 2021 ini, Pemerintah melakukan pemantauan dan evaluasi atas kinerja intervensi penanganan *stunting* untuk kemudian dirumuskan rekomendasi perbaikan kinerja program dalam rangka mewujudkan target prevalensi *Stunting* sebesar 14 persen di tahun 2024. Laporan Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Belanja K/L Tahun 2021 disusun dengan melibatkan para pemangku kepentingan. Laporan ini meliputi analisis atas: (1) Perkembangan penandaan dan perkembangan pagu; (2) kinerja anggaran, mencakup kinerja realisasi anggaran dan capaian RO; (3) Kinerja pembangunan, meliputi kinerja konvergensi terhadap kesesuaian target sasaran, kesesuaian lokasi dengan lokus prioritas *stunting*, dan proses koordinasi; dan (4) Kinerja pada lokasi fokus intervensi. Sumber data yang digunakan adalah *database* Direktorat Jenderal Anggaran (DJA) Kemenkeu per tanggal 4 Februari 2022 dan data Evaluasi Mandiri K/L per tanggal 26 Februari 2022.

Pemantauan dan evaluasi dilakukan pada Rincian *Output* (RO) K/L sesuai dengan Dokumen Ringkasan Rincian *Output* (RO) K/L TA 2021 yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* yang ditetapkan Pemerintah pada Januari 2021. Dalam pelaksanaan anggaran tahun 2021, telah dilakukan proses pemutakhiran pada periode akhir Juni s.d. Agustus tahun 2021 melalui rangkaian proses koordinasi bersama antara K/L terkait, Kementerian PPN/Bappenas, dan Kementerian Keuangan. Implementasi kebijakan Redesain Sistem Perencanaan dan Penganggaran (RSPP) pada tahun 2021, yang menyebabkan perubahan struktur anggaran dibandingkan tahun sebelumnya, berdampak juga pada penandaan tematik *stunting* dari sebelumnya pada level *Output menjadi* pada level *Rincian Output* (RO). Sejalan dengan penerapan RSPP tersebut, dilakukan proses *mapping* antara output di 2020 (86 *output)* dengan RO di awal tahun 2021 (224 RO) untuk mengidentifikasi keberlanjutan intervensi gizi spesifik, sensitif, dan dukungan serta dampaknya kepada percepatan pencapaian target prevalensi *stunting.*

Dalam konteks anggaran, yang dimaksud anggaran stunting adalah anggaran yang mendukung percepatan penurunan stunting dengan definisi; a) Anggaran Spesifik, dimana anggaran yang digunakan untuk Intervensi Langsung; b) Anggaran Sensitif, dimana anggaran prioritas lain yang berkontribusi terhadap penurunan stunting, dan dihitung menggunakan formula berdasarkan derajat kontributifnya; c) Tidak Bersifat Subsitusi, anggaran sensitif tidak bisa dialihkan keanggaran spesifik, begitu pula sebaliknya, dan; c) Berdasarkan Proses *Tagging*, anggaran dihitung berdasarkan proses *tagging* (penandaan) keluaran (rincian *output*) dari Krisna Renja.

Berdasarkan hasil identifikasi terhadap RO K/L tahun 2021, terdapat dinamika proses penandaan (*tagging*) RO K/L yang mendukung penurunan stunting. Jumlah RO yang teridentifikasi mendukung percepatan penurunan *stunting* bertambah dari semula sebanyak 224 RO pada dokumen ringkasan yang ditetapkan pada bulan Januari 2021 menjadi sebanyak 231 RO pada akhir tahun 2021, dengan tambahan identifikasi pada RO di BKKBN, Kemen PPA, dan Kemendes

PDTT. Dari 231 RO yang mendukung percepatan penurunan stunting tersebut berasal dari 19 K/L, dengan rincian sebanyak 80 RO merupakan intervensi gizi spesifik, 95 RO merupakan intervensi gizi sensitif, dan 86 RO merupakan intervensi pendampingan, koordinasi, dan dukungan teknis Kemudian, dari sisi kepatuhan terhadap penandaan anggaran juga mengalami peningkatan dari sebesar 96 persen pada dokumen ringkasan di awal tahun menjadi 100 persen pada akhir tahun.

Terkait dengan perkembangan pagu revisi yang mendukung percepatan penurunan *stunting* (analisis lanjutan) pada akhir tahun 2021 sebesar Rp31,74 triliun, turun Rp1,37 triliun dari pagu awal sebesar Rp33,11 triliun. Adapun komposisi pagu revisi terdiri dari intervensi gizi spesifik sebesar Rp1,86 triliun, intervensi gizi sensitif sebesar Rp29,56 triliun, dan intervensi dukungan/pendampingan/ sebesar Rp318,27 miliar. Pagu revisi dari setiap intervensi tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan dengan pagu awalnya. Hal ini antara lain dipengaruhi oleh kebijakan *refocusing* kegiatan dan/atau realokasi anggaran dalam rangka mendukung penanganan pandemi Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN), meskipun dampak penurunan terhadap pagunya relatif rendah.

Kinerja realisasi anggaran penurunan stunting melalui belanja K/L pada tahun 2021 sebesar Rp30,64 triliun atau 96,5 persen terhadap pagu revisi sebesar Rp31,74 triliun. Realisasi tersebut terdiri atas: (1) realisasi pada intervensi gizi spesifik sebesar Rp1,82 triliun atau 97,65 persen dari pagu revisi, (2) intervensi gizi sensitif sebesar Rp28,51 triliun atau 96,47 persen dari pagu revisi, dan (3) intervensi dukungan/pendampingan/koordinasi sebesar Rp298,59 miliar atau 93,82 persen dari pagu revisi. Berdasarkan tingkat penyerapan anggaran, sebanyak 17 dari 19 K/L memiliki tingkat penyerapan yang tinggi mencapai lebih dari 90 persen terhadap pagu revisinya, yaitu Kemesetneg, Kemendagri, Kementan, Kemendikbud, Kemenkes, Kemenag, Kemensos, Kemen PU&PR, Kemenko PMK, Kemen PP&PA, Kemenkominfo, BPOM, Kemendes PDTT, BKKBN, BATAN, BPPT dan BNPP. Sedangkan sisanya 1 K/L memiliki tingkat penyerapan anggaran antara 70 s.d. 90 persen, yaitu KemenPPN/Bappenas (73,12 persen) karena terkendala administrasi pengadaan dan penyesuaian metode kegiatan dari luring menjadi daring, dan 1 K/L memiliki tingkat penyerapan anggaran antara 50 s.d. 70 persen, yaitu Kementerian KP (52 persen) namun target outputnya tercapai. Adapun komposisi tingkat penyerapan anggaran yang di atas 90 persen menurut jenis intervensi, yaitu 44 RO dari 80 RO intervensi gizi spesifik, 56 RO dari 95 RO intervensi gizi sensitif, dan 42 RO dari 86 RO intervensi dukungan/pendampingan/koordinasi.

Dilihat dari capaian hasil volume *output*-nya, sebanyak 186 RO diketahui memiliki capaian output tinggi (>90%) dan 15 RO dengan capaian output cukup tinggi (71%-90%). Dengan komitmen yang tinggi dari kementerian dan lembaga yang terlibat, di tengah kebijakan refocusing kegiatan/realokasi anggaran, output yang disepakati dalam upaya penurunan stunting tetap dijaga capaiannya dan kualitas pelaksanaannya.

Dalam hal konvergensi lokasi, dari 193 RO yang menginformasikan lokus pelaksanaan kegiatannya, 8 RO dilaksanakan di tingkat nasional, 29 RO di tingkat provinsi, 5 RO di balai-balai pelatihan tingkat regional, dan 151 RO di kabupaten/kota. Dari 151 RO yang dilaksanakan di kabupaten/kota, 144 RO dilakukan di kabupaten/kota lokus prioritas penanganan *stunting*, dimana 49 RO dilaksanakan di lebih dari 360 kabupaten/kota lokus dan 95 RO yang dilaksanakan di kurang dari 360 kabupaten/kota lokus, dan 7 RO tidak menyasar kabupaten/kota lokus prioritas. Hal ini mempertimbangkan rencana lokasi sasaran RO oleh masing-masing K/L.

Dari sisi konvergensi sasaran, sebanyak 63 RO telah ditujukan kepada kelompok sasaran prioritas (kelompok 1000 HPK). Sebanyak 15 RO menyasar baik sasaran prioritas, sasaran penting, maupun sasaran lainnya. RO jenis ini umumya bersifat koordinasi, sosialisasi, pelatihan, surveilans, promosi, kampanye, dan penguatan sistem. Di sisi lain, terdapat 28 RO yang bersifat umum atau tidak secara khusus menyasar kelompok prioritas dan kelompok penting sebagai penerima manfaat, yaitu RO yang terkait sistem deteksi dini penyakit, sistem informasi, asesmen

program, peningkatan layanan kesehatan, perbaikan infrastruktur, dan manajemen data. Berdasarkan jenis intervensinya, intervensi gizi spesifik diharapkan menyasar kelompok sasaran prioritas dan sasaran penting, namun masih terdapat 24 RO yang hanya menyasar kelompok lainnya (di luar sasaran prioritas dan sasaran penting) dan 5 RO bersifat umum (tidak menyasar kelompok sasaran). Selain itu, terdapat lebih banyak RO pada intervensi gizi sensitif yang menyasar kelompok lainnya (48 RO) dan bersifat umum (12 RO), sesuai karakternya menyasar penyebab tidak langsung sehingga kelompok sasaran yang menerima manfaat lebih luas.

Dari sisi konvergensi koordinasi, dari 207 RO yang dapat dianalisis, terdapat 110 RO yang melibatkan koordinasi dengan K/L lain, pemda dan aktor non pemerintah, serta 4 RO yang hanya melibatkan koordinasi dengan K/L lain dan 1 RO yang hanya dengan non pemerintah. Pemerintah daerah menjadi pihak yang paling banyak dilibatkan dalam pelaksanaan koordinasi. Hanya terdapat 5 RO yang tidak berkoordinasi dengan K/L lain, pemda, maupun non pemerintah. Hal ini dimungkinkan karena beberapa kegiatan yang sifatnya internal, seperti pengadaan alat dan bahan serta pengembangan/ pemeliharaan sistem informasi.

Berdasarkan analisis kinerja pembangunan tersebut, terdapat dua kegiatan yang telah memenuhi ketiga aspek konvergensi (menyasar seluruh 360 kabupaten/kota lokus prioritas, menyasar sasaran prioritas, dan melibatkan koordinasi lintas K/L, pemda, dan non pemerintah). Kegiatan tersebut yaitu layanan imunisasi (meliputi RO koordinasi pelaksanaan, sosialisasi, surveilans KIPI, pengadaan alat dan bahan pendukung, pendidikan dan pelatihan, serta bimbingan teknis) dan program keluarga harapan (PKH).

Dalam rangka perbaikan pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* ke depan, beberapa poin penting yang perlu ditindaklanjuti oleh K/L terkait, diantaranya adalah: (1) Peningkatan koordinasi di lingkup internal K/L (Pimpinan, Biro Perencanaan dan Direktorat Teknis) untuk meningkatkan kesepahaman atas substansi dan informasi setiap RO yang mendukung penurunan *stunting* di masing-masing K/L sehingga proses pengklasifikasian penandaan tematik stunting per jenis intervensi dan keterkaitan antar RO dapat dipertajam; (2) Penguatan komitmen K/L untuk memastikan bahwa RO yang terkait dengan intervensi gizi spesifik maupun sensitif, terutama yang menyasar 1000 HPK, tidak dilakukan refocussing/realokasi anggaran; (3) Memprioritaskan pelaksanaan RO yang menyasar sasaran prioritas (ibu hamil, ibu menyusui, baduta) dan sasaran penting (balita, remaja, calon Pengantin, dll) dengan menyasar daerah (provinsi/kabupaten/kota) yang angka prevalensi *stunting*-nya tinggi serta angka absolut *stunting*-nya besar; dan (4) Optimalisasi fungsi pembinaan dan pengawasan.

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Cita-cita Indonesia pada satu abad Indonesia merdeka tahun 2045 mendatang, sebagaimana pidato Presiden Joko Widodo pada awal masa jabatan di Gedung MPR/DPR RI pada tanggal 20 Oktober 2019, adalah keluar dari jebakan pendapatan kelas menengah. Bahkan beberapa lembaga internasional memperkirakan Indonesia akan menjadi salah satu kekuatan ekonomi dunia dalam kurun waktu beberapa dekade mendatang. Prediksi tersebut didasarkan pada pertumbuhan ekonomi Indonesia yang positif dan relatif stabil, serta didukung oleh populasi penduduk yang besar dan didominasi oleh kelompok usia produktif. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 memperkirakan Indonesia akan mulai memasuki puncak bonus demografi di Indonesia pada tahun 2021 s.d. 2022, usia produktif (15-64 tahun) mendominasi jumlah penduduk di dalam negeri, dimana 60 tenaga kerja usia produktif mendukung 100 penduduk. Bonus demografi yang dialami Indonesia tersebut berpotensi untuk bisa mendorong pertumbuhan ekonomi. Akan tetapi manfaat dari bonus demografi tersebut dapat terlewati jika balita Indonesia, yang kelak akan menjadi sumber daya manusia produktif di masa akan datang, masih belum terbebas dari permasalahan *stunting*.

Permasalahan *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan. Masalah kesehatan ini berisiko pada kerentanan anak terhadap penyakit, serta bisa berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Untuk itu, sejak tahun 2018, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk menangani *Stunting*. Pemerintah menetapkan percepatan penurunan *stunting* sebagai salah satu prioritas nasional dan *major project* guna menciptakan sumber daya manusia Indonesia yang sehat dan produktif dalam rangka mewujudkan generasi emas Indonesia 2045. Kerangka pelaksanaan penurunan *stunting* di Indonesia berpedoman kepada Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) periode 2018 – 2024. Pemerintah kemudian menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting sebagai payung hukum bagi Stranas Percepatan Penurunan Stunting yang telah diluncurkan dan dilaksanakan sejak tahun 2018, sekaligus memperkuat kerangka intervensi dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*.

Berdasarkan kedua dokumen tersebut, program percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif, serta intervensi dukungan teknis (*enabling factors*), melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah, dan pemangku kepentingan lainnya. Intervensi-intervensi dimaksud dilaksanakan dengan menyasar kelompok sasaran prioritas, yakni bayi 0-24 bulan, ibu hamil dan ibu menyusui, serta sasaran penting lainnya (a.l. remaja putri, calon pengantin, dan balita), terutama di lokasi prioritas yang memiliki prevalensi *stunting* relatif tinggi.

Cakupan lokus prioritas penurunan *stunting* mengalami perluasan dari 100 kabupaten/kota pada tahun 2018 menjadi 360 kabupaten/kota pada tahun 2021, dan akan menjangkau seluruh kabupaten/kota di Indonesia pada tahun 2022. Pemerintah juga secara periodik memperbaiki pengelolaan program ini. Pada pengelolaan program yang melalui belanja K/L, kepatuhan K/L terhadap proses *tagging* tematik *stunting* dalam rangka integrasi data dalam sistem informasi menunjukkan peningkatan. Dalam beberapa tahun, upaya penurunan *stunting* menunjukkan hasil yang cukup baik. Angka prevalensi *stunting* secara nasional mengalami penurunan dari 30,8 persen pada tahun 2018 (Riset Kesehatan Dasar, 2018) menjadi 27,7 persen pada tahun 2019 (Studi Status Gizi Balita Indonesia, 2019), dan terus menurun hingga 24,4 persen pada tahun 2021 (Studi Status Gizi Indonesia, 2021). Namun, angka tersebut masih relatif lebih tinggi dari prevalensi *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun secara global pada tahun 2020 sebesar 22 persen (WHO, 2021). Pelaksanaan intervensi penanganan *stunting* selama tahun 2020-2021 pun menghadapi tantangan karena ada pembatasan mobilitas serta kebijakan refocusing kegiatan/realokasi anggaran dalam rangka penanganan Covid-19. Oleh karena itu, diperlukan penguatan dan akselerasi upaya penurunan *stunting* ke depan agar target sebesar 14 persen pada tahun 2024 sebagaimana tercantum dalam RPJMN 2020-2024 dapat tercapai.

1.2. Tujuan

Dalam rangka memberikan kontribusi perbaikan program ke depan, pemerintah secara periodik melakukan pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting* sesuai dengan pilar kelima dari Stranas percepatan pencegahan *stunting*. Berkenaan dengan berakhirnya tahun anggaran (TA) 2021, Kementerian Keuangan (Kemenkeu) dan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Kementerian PPN/Bappenas) menyusun Laporan Evaluasi Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan Stunting melalui Belanja Kementerian/Lembaga (K/L) TA 2021. Dalam konteks anggaran, yang dimaksud anggaran stunting adalah anggaran yang mendukung percepatan penurunan *stunting*, yaitu: a) Anggaran Spesifik, anggaran yang digunakan untuk Intervensi Langsung; b) Anggaran Sensitif, anggaran prioritas lain yang berkontribusi terhadap penurunan stunting, dan dihitung menggunakan formula berdasarkan derajat kontributifnya; c) Tidak Bersifat Subsitusi, anggaran sensitif tidak bisa dialihkan keanggaran spesifik, begitu pula sebaliknya, dan; c) Berdasarkan Proses Tagging, anggaran dihitung berdasarkan proses tagging (penandaan) keluaran (rincian output) dari Krisna Renja.

Laporan ini bertujuan untuk mengetahui efisiensi dan efektivitas anggaran dan program, serta mengidentifikasi hambatan dan peluang perbaikan intervensi. Dengan demikian, laporan diharapkan bermanfaat secara khusus bagi K/L berkepentingan dan secara umum bagi Pemerintah untuk merumuskan rekomendasi perbaikan kebijakan program sehingga dapat tercapai target 14 persen dalam kurun waktu kurang dari 3 tahun.

1.3. Kerangka Pembahasan

Laporan ini akan disampaikan dalam susunan sebagai berikut:

1. **Analisis perkembangan penandaan (*tagging*) dan perkembangan pagu**. Analisis perkembangan penandaan menilai tingkat kepatuhan K/L dalam melakukan penandaan *tematik stunting* pada sistem perencanaan dan penganggaran atas rincian *output* (RO)

yang telah teridentifikasi mendukung penurunan *stunting,* karena tagging bermanfaat untuk melakukan pemantauan dan evaluasi secara akurat dan real time melalui sistem. Sementara itu, analisis perkembangan pagu bertujuan untuk mengevaluasi konsistensi K/L dalam menjaga komitmen alokasi anggaran *RO* yang mendukung penurunan *Stunting* selama pelaksanaan anggaran, termasuk setelah adanya kebijakan *refocusing* kegiatan/realokasi anggaran saat pandemi Covid- 19.

2. **Analisis kinerja anggaran**, meliputi analisis atas realisasi anggaran dan capaian volume RO yang mendukung penurunan *stunting.* Bagian ini juga akan mengulas dampak kebijakan penanganan Covid-19 terhadap kinerja anggaran. Analisis kinerja anggaran akan difokuskan pada anggaran level analisis lanjutan, yakni anggaran di bawah level RO yang benar-benar mendukung penurunan *stunting.* Hal ini karena analisis pada level RO berpotensi *overestimate* mengingat alokasi di tingkat RO tersebut ada kalanya tidak seluruhnya dimanfaatkan untuk penurunan *stunting*, melainkan digunakan juga untuk mendukung program lainnya. Level analisis lanjutan dilaksanakan melalui dua pendekatan: (1) memetakan anggaran level sub-*RO*/komponen/sub-komponen/detil yang mendukung penurunan *stunting*; dan (2) menggunakan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran yang mendukung penurunan *stunting,* berbasis data atau pandangan ahli. Untuk RO K/L TA 2021*, p*endekatan ini secara rinci dapat dilihat pada Dokumen Ringkasan RO K/L TA 2021 yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting.*
3. **Analisis kinerja pembangunan**, meliputi analisis atas kinerja pelaksanaan konvergensi dan capaian intermediate outcome/outcome serta indikator penurunan *stunting* sesuai Perpres 72 Tahun 2021. Kinerja pelaksanaan konvergensi dinilai dari tiga aspek, yaitu kesesuaian lokasi intervensi dengan lokus prioritas *stunting*, kesesuaian sasaran penerima manfaat dengan sasaran prioritas dan sasaran penting penurunan *stunting*, dan pelaksanaan koordinasi dengan *stakeholders* lain.
4. **Analisis kinerja intervensi K/L di lokasi prioritas**, dilakukan melalui analisis atas implementasi beberapa RO pilihan dari setiap jenis intervensi dan dampaknya terhadap perkembangan indikator kinerja RO di kabupaten/kota lokus prioritas penurunan *stunting*. Dalam bagian ini juga terdapat ulasan pelaksanaan intervensi K/L di kabupaten/kota lokus prioritas berdasarkan hasil kunjungan lapangan Pemerintah.
5. **Kesimpulan dan rekomendasi** berdasarkan hasil analisis.

Untuk menyajikan analisis di atas, data dan informasi yang digunakan bersumber dari:

1. Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara (SPAN) yang diakses melalui aplikasi *Bussiness Intelligence* Direktorat Jenderal Anggaran, Kementerian Keuangan, dengan cut off data tanggal 20 Januari 2022. Berkaitan dengan data realisasi anggaran, data yang digunakan dalam penyusunan laporan ini merupakan data sebelum dilakukan audit K/L karena laporan disusun bulan Januari sampai dengan Maret.
2. Evaluasi Mandiri K/L atas kinerja anggaran dan pembangunan atas pelaksanaan Program Percepatan Penurunan *Stunting* tahun 2021, dengan *cut off* data tanggal 26 Februari 2022. Rincian isian evaluasi mandiri oleh K/L dapat dilihat di Lampiran I.
3. Dokumen Ringkasan Rincian *Output* (RO) K/L Tahun 2021 yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting*, sebagai acuan RO yang dilakukan evaluasi.
4. Data dan informasi lainnya yang relevan.

II. Perkembangan Penandaan dan Perkembangan Pagu

2.1. Perkembangan Penandaan

2.1.1 Gambaran Umum Proses Penandaan (*Tagging*) Tematik *Stunting*

Secara umum tujuan penandaan anggaran *stunting* adalah untuk mengintegrasikan hasil identifikasi atas KRO/RO yang mendukung percepatan penurunan *stunting* ke dalam dokumen anggaran pada sistem perencanaan dan penganggaran. Dengan demikian, proses pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting* dapat dilakukan dengan lebih sistematis dan data realisasi dapat diperoleh secara *real time*. Sedangkan secara khusus, tujuan penandaan anggaran *stunting* terdiri dari:

1) **Tujuan kuantitatif,** yaitu untuk menghitung jumlah belanja yang berkontribusi pada upaya percepatan pencegahan/penurunan *stunting*, serta menyediakan data kinerja anggaran yang terintegrasi.
2) **Tujuan kualitatif,** yaitu untuk memastikan intervensi pencegahan/penurunan *stunting* dilakukan secara terintegrasi dan konvergen oleh lintas sektor terkait. Penandaan juga bermanfaat dalam proses penyusunan *dashboard* program percepatan penurunan *stunting*, sehingga proses pemantauan dan evaluasi pelaksanaan anggaran intervensi penanganan *stunting* bisa dilakukan secara efektif dan efisien.

Dalam rangka memastikan tujuan Penandaan (*tagging*) tematik *stunting* tersebut dapat tercapai, dilakukan serangkaian kegiatan dengan menandai RO pada belanja K/L yang mendukung upaya penanganan *stunting*. Proses penandaan (*tagging*) tahun 2021 dilakukan melalui serangkaian kegiatan yang mengacu pada Pedoman Penandaan, Pemantauan, dan Evaluasi Pembangunan dan Anggaran Percepatan Penurunan *Stunting* Kementerian/Lembaga yang telah diterbitkan dan ditandatangani oleh Deputi Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan KemenPPN/Bappenas bersama dengan Direktorat Jenderal Anggaran, Kemenkeu. Rangkaian proses penandaan secara ringkas terdiri atas:

1. Proses identifikasi awal (*Top down approach*)
   a. Proses identifikasi RO-RO terkait dengan tematik *stunting* melalui penelusuran kata kunci yang relevan dengan *stunting* pada aplikasi Renja K/L (Krishna)
   b. Melakukan *desk review* dengan melihat dan menyaring kembali hasil identifikasi dari aplikasi Renja K/L dengan melihat korelasi RO-RO tersebut dengan program dan kegiatan terkait *stunting* dengan melihat dokumen ringkasan tahun sebelumnya (2020).
2. Penyusunan *draft* awal rincian RO-RO tersebut sampai dengan level komponen/sub-komponen setelah dilakukan penyaringan dan mengirimkan kepada K/L terkait.

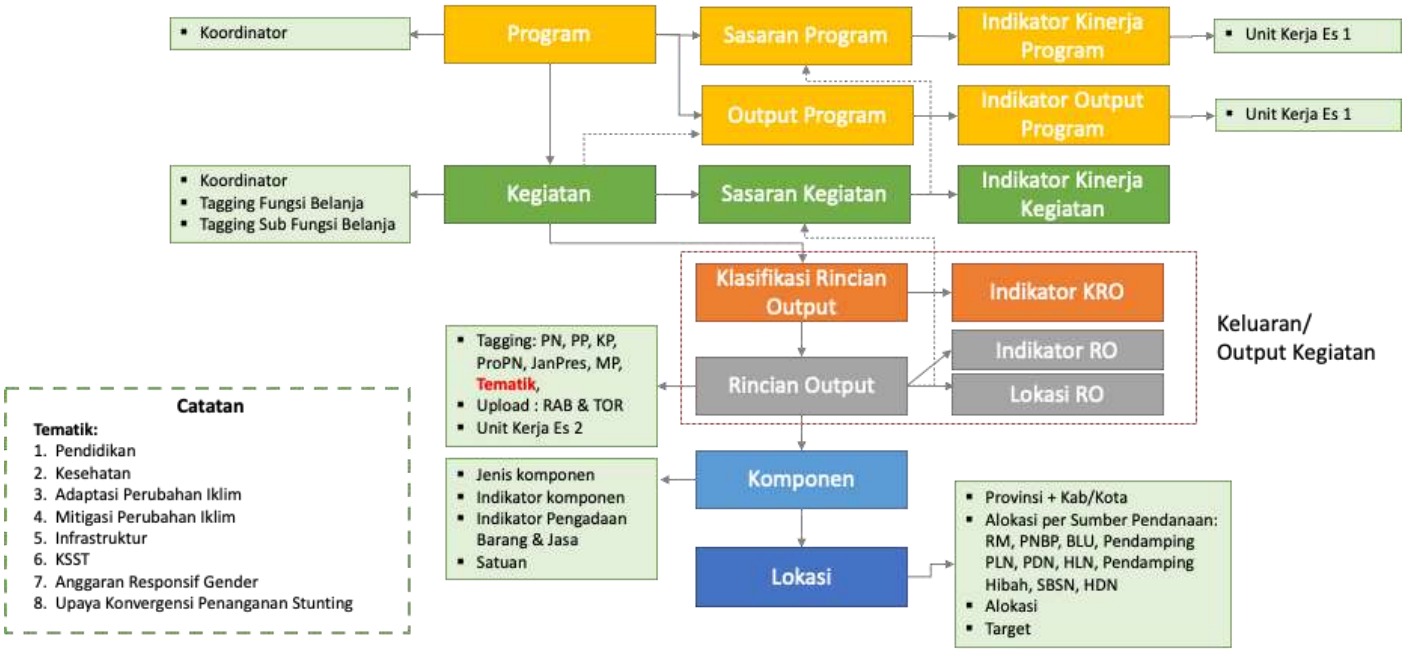
3. Proses verifikasi yang dilakukan untuk menghasilkan kesepakatan antara unit-unit terkait, yaitu Kementerian Keuangan, Bappenas, dan K/L
   a. *Multilateral meeting* melalu pelaksanaan *workshop* konfirmasi kepada K/L terkait bersama dengan Direktorat Mitra Bappenas dan DJA Kemenkeu.
   b. Pemutakhiran RO-RO terpilih hasil dari *workshop* konfirmasi sampai dengan level komponen/sub-komponen, untuk kemudian disepakati bersama sebagai RO yang mendukung percepatan
   c. Penetapan Dokumen Ringkasan RO yang terkait dengan program percepatan penurunan *stunting* tahun 2021 oleh Bappenas dan Kemenkeu sampai dengan level komponen/sub-komponen untuk setiap RO bagi data yang bisa didapatkan.
4. Mengecek kembali RO yang tercantum dalam Dokumen Ringkasan RO tersebut agar dilakukan *tagging* tematik *stunting* dalam sistem Krisna dan Sakti.

Selain melalui serangkaian proses identifikasi KRO/RO yang didokumentasikan pada awal tahun (Dokumen Ringkasan *Output*), untuk tahun anggaran 2021 telah dilakukan proses revisi lampiran dokumen penandaan tematik *stunting* yang dilakukan pada bulan Juni s/d Agustus tahun 2021. Hal ini dilakukan dalam rangka melihat dinamika perkembagan yang terjadi, termasuk memastikan hal-hal baru sejalan dengan terbitnya Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*.

2.1.2 Proses dan Hasil Penandaan (*Tagging*) Tematik *Stunting*

Penandaan tematik Stunting mulai TA 2021 dilakukan pada level Rincian *Output* (RO) sesuai dengan perkembangan kebijakan penganggaran, terutama implementasi RSPP (Redesain Sistem Perencanaan dan Penganggaran). Penerapan RSPP ini membantu teridentifikasinya hubungan yang jelas antara target kinerja dan anggarannya, sinergi antar Unit Kerja Eselon I atau antar K/L dalam mencapai sasaran pembangunan **(Gambar 1)**. Penandaan yang dilakukan pada tingkat Rincian *Output* (RO) tersebut, selanjutnya dijabarkan lebih detail aktivitasnya sampai pada tingkat komponen dan sub-komponen untuk mengidentifikasi alokasi yang secara riil mendukung percepatan penurunan Stunting. Penandaan anggaran yang dilakukan pada level RO dapat memberikan informasi yang lebih akurat tentang target/ indikator kinerja, capaian volume, alokasi, dan realisasi anggaran.

Grafik 1. Perubahan Struktur Data Renja K/L TA 2021



Sumber: Bappenas, 2020

Proses penyepakatan RO tahun anggaran 2021 yang ditandai tematik *stunting* dilakukan melalui koordinasi yang intensif dengan serangkaian kegiatan pertemuan konfirmasi yang bersifat *trilateral meeting* (Bappenas, DJA-Kemenkeu dan K/L terkait) sejak September 2020 s/d Februari 2021. Hal ini dilakukan untuk memastikan identifikasi RO yang mendukung percepatan penurunan *stunting* dapat disinergikan dengan mekanisme *tagging* RO yang mendukung percepatan penurunan *stunting* pada Renja K/L dan RKA K/L. Selain itu, proses penandaan tematik *Stunting* tahun 2021 ini mengalami updating pada bulan Juni s/d Agustus 2021, untuk memadu-padankan dengan penyesuaian belanja yang dilakukan K/L serta melihat apakah substansi dan indikator yang terdapat didalam Perpress No.72/2021 telah terakomodasi didalam dokumen penandaan tematik *stunting* ini.

Tantangan yang dihadapi pada proses penandaan antara lain koordinasi internal K/L dan lintas K/L yang masih perlu diperkuat dalam kepatuhan tagging terhadap RO yang tercantum dalam dokumen ringkasan pada sistem perencanaan dan penganggaran, yaitu mencegah terjadinya *exclusion error* (tidak dilakukan penandaan pada RO yang teridentifikasi berkontribusi terhadap penurunan *stunting*) serta *inclusion error* (dilakukan penandaan pada RO yang tidak memiliki kontribusi terhadap penurunan *stunting*). Hal ini menjadi temuan saat dilakukan penarikan data penandaan *rincian output* tematik *stunting* di tahap-tahap awal.

Untuk melihat perkembangan penandaan tematik Stunting dari RO-RO ditahun 2021 dapat dilihat pada **Tabel 1.** Berikut.

Tabel 1. Perkembangan Jumlah Rincian Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2021 menurut Status Penandaan Tematik Stunting

No	K/L	Jumlah Rincian *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Pencegahan *Stunting* TA 2021 Menurut *Tagging* per/26 Februari 2022 (Dilaporkan pada Laporan Tahunan, tahun 2021)																			
		RO Dokumen Ringkasan	RO ter-*tagging* Per/Januari 2021		RO ter-*tagging* Per/Agustus 2021		RO belum *tagging* Per Agustus 2021 (*		RO Baru dan Belum ter- *tagging* Per Agustus 2021(*		RO *Untagging* Desember 2021		RO Baru dan Ter-*Tagging* Per Desember 2021 (*		Total RO ter-tagging Per/Desember 2021		Jumlah RO Ter-tagging menurut Intervensi Per/Desember 2021			Total
																	Spesifik	Sensitif	Dukungan	
		(n)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(n)	(n)	(n)
1	007 KEMENSETNEG	1	1	100%	1	100%									1	100%			1	1
2	010 KEMENDAGRI	4	3	75%	3	75%	1	25%							4	100%			4	4
3	018 KEMENTAN	3	3	100%	3	100%									3	100%		2	1	3
4	023 KEMENDIKBUD	4	0	0%	3	75%	1	25%							4	100%			4	4
5	024 KEMENKES	181	181	100%	181	100%									181	100%	80	68	33	181
6	025 KEMENAG	2	2	100%	1	50%	1	50%							2	100%		2		2
7	027 KEMENSOS	6	6	100%	6	100%					1	-17%			5	83%		4	1	5
8	032 KEMEN KP	1	1	100%	1	100%									1	100%			1	1
9	033 KEMEN PU&PR	2	2	100%	2	100%									2	100%		2		2
10	036 KEMENKO PMK	1	1	100%	1	100%									1	100%			1	1
11	047 KEMEN PP & PA	2	2	100%	2	100%							1	50%	3	150%			3	3
12	055 KEMENPPN/ BAPPENAS	1	0	0%	0	0%	1	50%							1	100%			1	1
13	059 KEMENKOMINFO	1	1	100%	1	100%									1	100%		1		1
14	063 BPOM	6	6	100%	6	100%									6	100%		6		6
15	067 KEMEN DES PDTT	1	1	100%	1	100%							1	14%	2	200%			2	2
16	068 BKKBN*	3	3	100%	5	167%			4	57%			2	67%	9	300%		9		9
17	080 BATAN	3	0	0%	3	100%									3	100%			3	3
18	081 BPPT	1	1	100%	1	100%									1	100%			1	1
19	111 BNPP	1	1	100%	0	0%	1	100%							1	100%			1	1
TOTAL		**224**	**215**	**96,0%**	**218**	**97,3%**	**5**	**2,2%**	**4**	**1,8%**	**1**	**-17%**	**4**	**1,8%**	**231**	**103%**	**80**	**94**	**57**	**231**

Sumber: Form Evaluasi Mandiri Tahunan K/L tahun 2021 dan realisasi sementara tahun 2021 yang diakses melalui BI DJA Kemenkeu per/tanggal 26 Februari 2022 (diolah)

(* *RO belum di-tagging tambahan berasal dari BABUN berdasarkan ND Direktur Keluarga, Perempuan, Anak, Pemuda dan Olahraga KemenPPN/Bappenas Nomor: 322/PP.05.01/Dt.5.4/T/09/2021, tanggal 15 September 2021

Berikut adalah penjelasan dari Tabel 1. diatas terkait dengan perkembangan jumlah RO-RO dari 19 K/L yang dilakukan penandaan tematik *stunting* dari awal APBN tahun anggaran 2021 di bulan Januari s/d akhir APBN tahun anggaran 2021 di bulan Desember:

1. **Awal tahun anggaran 2021; sesuai dengan Dokumen Ringkasan *Output* yang ditetapkan pada akhir bulan Januari 2021, terdapat 224 RO** yang telah teridentifikasi dan disepakati masuk dalam penandaan tematik *stunting*. Dari hasil konfirmasi tersebut, dari 224 RO, baru 215 RO (96 persen) yang telah dilakukan penadaan tematik Stunting, sisanya 9 RO belum dilakukan penandaan tematik *stunting*.
2. **Pertengahan tahun anggaran 2021; pada akhir Bulan Agustus 2021** dilakukan updating atas Dokumen Ringkasan *Output*, diidentifikasi **228 RO** yang merupakan hasil dari kesepakatan revisi/pemutakhiran yang dilakukan antara Juni s/d Agustus tahun 2021. Hasil dari revisi/pemutakhiran tersebut terjadi penambahan 4 RO baru/tambahan dari BKKBN yang anggarannya bersumber dari BA-BUN. Dari 228 RO tersebut, 218 RO atau 97 persen telah dilakukan penandaan tematik *stunting*, 5 RO masih belum dilakukan penandaan tematik *stunting* dan 4 RO baru/tambahan BKKBN yang juga belum dilakukan penandaan tematik *stunting*.
3. **Akhir tahun anggaran 2021; pada akhir Bulan Desember 2021 terdapat 231 RO** yang telah dilaporkan dilakukan penandaan tematik *stunting* oleh K/L dan terkonfirmasi melalui formulir evaluasi mandiri K/L tahun 2021 yang diterima pada akhir bulan Februari tahun 2022. Dari jumlah 231 RO tersebut, terdapat 1 RO yang dilakukan pembatalan (*un-tagging*) penandaan tematik *stunting* oleh Kementerian Sosial yaitu QDC 101 Sumber Daya Manusia yang dikelola terkait dengan Program Perlindungan Sosial dengan Kegiatan Penyelenggaraan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan, serta penambahan 4 RO baru dari 3 K/L yang terdiri dari 1 RO pada Kemen PPA, 1 RO pada Kemendes PDTT, dan 2 RO pada BKKBN.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka kinerja penandaan pada tahun ketiga penerapan penandaan tematik *stunting* ini mengalami perbaikan. Apabila dibandingkan dengan capaian tagging tematik Stunting pada beberapa tahun sebelumnya, pencapaian tahun 2021 lebih baik dibandingkan dengan capaian tahun-tahun sebelumnya, dimana pada awal tahun 2021 215 RO (96 persen) dari 224 RO telah dilakukan penandaan, dan meningkat menjadi 218 RO (97,3 persen) saat dilakukan revisi penandaan pada pertengahan tahun 2021. Hal ini menunjukan kepatuhan K/L pada tahun 2021 meningkat lebih baik sesuai dengan rekomendasi pada tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2019 tingkat kepatuhan K/L sebesar 41,8 persen (41 *output* dari 98 *output*) dan tahun 2020 yang sebesar 79,1 persen (68 output dari 86 *output*). Hasil ini tidak terlepas dari upaya perbaikan yang dilakukan berdasarkan rekomendasi laporan tahun 2019 dan 2020 dengan melakukan pertemuan koordinasi revisi penandaan tematik *stunting* oleh K/L bersama dengan mitra K/L di Kementerian Keuangan dan di Kementerian PPN/Bappenas.

Dalam proses penyusunan dan pemutakhiran dokumen ringkasan penandaan (tagging) tematik Stunting pada saat konfirmasi penandaan kepada K/L, serta melihat perkembangan terakhir pada akhir tahun anggaran 2021 dan evaluasi mandiri K/L yang diterima s.d. pada tanggal 26 Februari 2022, terdapat beberapa hal yang perlu mendapat perhatian bersama, yaitu:

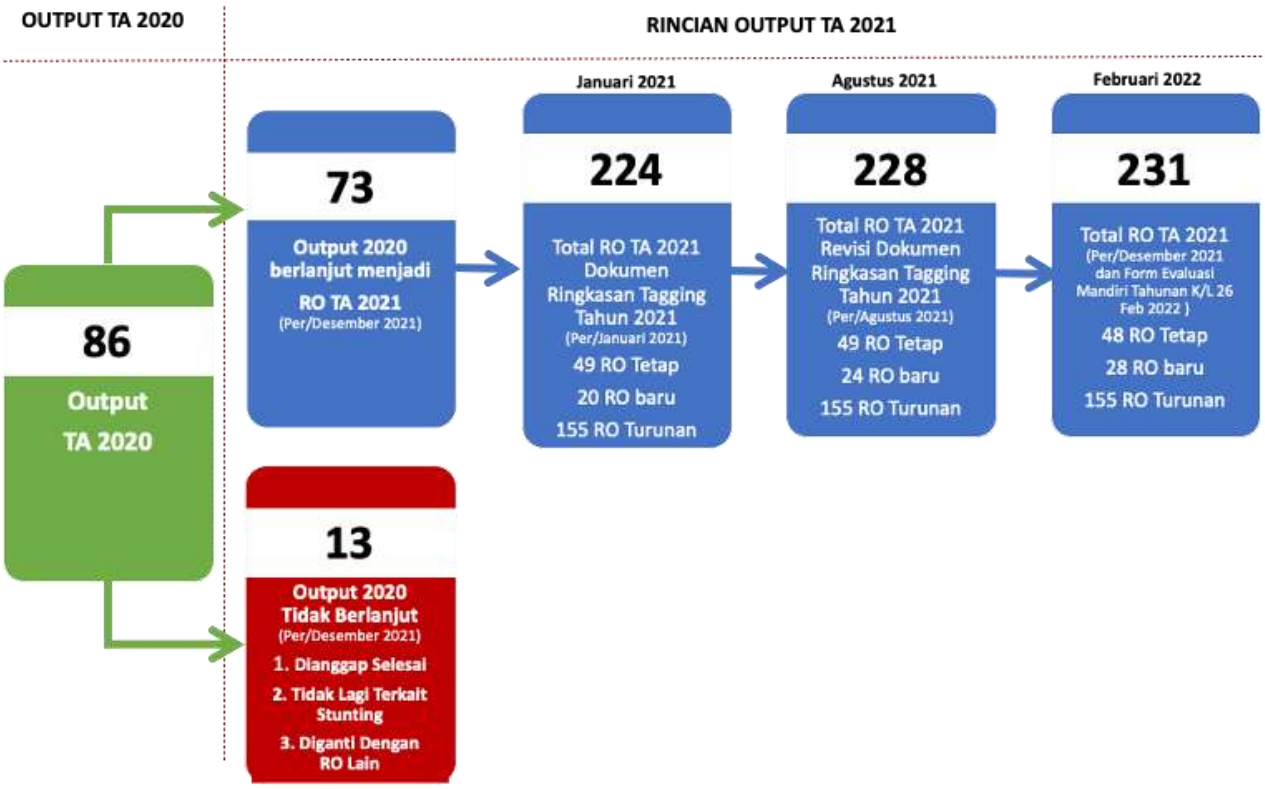
1. Terdapat perubahan RO yang awalnya teridentifikasi dan dilakukan penandaan (*tagging*) tematik *stunting* tetapi mengalami perubahan menjadi bukan tematik *Stunting* berdasarkan informasi dari K/L terkait, yaitu Kementerian Sosial; RO tersebut yaitu: RO QDC 101 Sumber Daya Manusia yang Dikelola terkait dengan Program Perlindungan Sosial dengan Kegiatan Penyelenggaraan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan. RO ini pada awal tahun diusulkan dan dilakukan penandaan oleh Kemensos, tetapi pada saat proses revisi pertengahan tahun oleh Kemensos dikeluarkan, namun menurut Tim Penyusunan Dokumen Ringkasan *Tagging* RO ini tetap bagian dari intervensi untuk *stunting*. Oleh karena itu, kepada seluruh K/L diharapkan dalam proses perencanaan, pelaksanaan sampai dengan pelaporan tetap menjaga komitmen RO yang sudah ditandai tematik Stunting.
2. Penandaan tematik *stunting* saat ini masih dilakukan pada level RO (rincian *output*), dengan mempertimbangkan ketersediaan data realisasi anggaran dalam sistem aplikasi OM-SPAN yang saat ini masih sampai sampai level RO. Sementara itu, sebagian rincian *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* menggunakan rincian di bawah level RO,atau yang disebut sebagai tingkat analisis lanjutan (pemetaan level komponen/sub-komponen dan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran). Oleh karena itu, penajaman proses penandaan pada level di bawah rincian *output* (komponen dan sub-komponen) menjadi hal yang sangat penting dan krusial. Terlebih jika data realisasi dapat dikembangkan sampai level komponen dan sub-komponen, hal ini akan lebih memudahkan proses pemantauan dan evaluasi melalui penyediaan data anggaran yang cepat dan akurat.

2.2. Pemetaan *Output* TA 2020 dan Keberlanjutannya pada RO TA 2021

Implementasi kebijakan RSPP (Redesain Sistem Perencanaan dan Pembangunan) pada tahun 2021 mengakibatkan perubahan pada proses penandaan tematik *stunting* pada tahun 2021. Berdasarkan jumlah Rincian Output yang telah dilakukan penandaan pada tahun 2021 tersebut, maka terjadi perubahan yang sangat mendasar, yaitu perubahan proses penandaan yang awalnya dilakukan pada tingkat *output* pada tahun 2019-2020 berubah menjadi pada tingkat rincian *output* (RO), bergeser pada level dibawahnya. Perubahan tersebut di antaranya:(1) segregasi satu output pada tahun 2020 menjadi beberapa RO di tahun 2021, (2) *Output* tahun 2020 yang menjadi RO dengan penamaan/nomenklatur yang sama ditahun 2021, (3) *output* TA 2020 tidak berlanjut sebagai RO pada TA 2021, dan (4) RO dengan nomeklatur baru dan/atau bersifat tambahan di tahun 2021.

Berikut pada **Grafik 2**. adalah hasil pemetaan *output* pada tahun anggaran 2020 untuk mengetahui keterkaitannya dengan Rincian *Output* di tahun anggaran 2021.

Grafik 2. Keberlanjutan Output TA 2020 pada Rincian Output TA 2021 Program Percepatan Penurunan Stunting



***Sumber**: Dokumen Ringkasan Tagging Tematik Stunting TA 2021, Laporan TA 2021, dan Formulir Evaluasi Mandiri K/L 26 Februari 2022 (diolah), 2022*

Sejumlah 13 *output* yang tidak berlanjut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: a) Tidak lagi memiliki keterkaitan dengan *stunting* karena sifat kegiatan dan sasarannya; b) Diganti dengan RO lain yang lebih relevan; atau c) Kebijakan internal K/L untuk tidak menandai tematik *stunting* pada tahun anggaran berikutnya serta; d) Adanya keengganan dari K/L untuk melakukan penandaan pada RO-RO yang terkait dengan *stunting* dalam menghadapi dinamika proses audit yang dilakukan oleh BPKP terhadap RO-RO yang telah dilakukan penandaan sebagai salah satu mekanisme yang telah ditentukan dalam pelaksanaan program percepatan penurunan Stuntingyang berasal dari program hibah dan/atau *loan* INEY melalui mekanisme P4R (*Program For Result*). *Output-output* tersebut tersebar pada lima K/L, yakni Kemenkes, Kemen PU&PR, Kemenperin, Kemendikbud, dan BPS.

Tabel 2. Jumlah Output TA 2020 pada Kementerian/Lembaga yang Tidak Berlanjut pada Rincian Output TA 2021

No	K/L	Jumlah Rician *Output* yang Tidak Berlanjut			Jumlah *Output*
		Tidak Terkait *Stunting*	Diganti RO Lain	Kesepakatan Bersama	
1	024 Kemenkes		3		3
2	033 Kemen PU&PR	5			5
3	019 Kemen Perindustrian	1		1	2
4	023 Kemdikbud		2		2
5	054 BPS	1			1
	TOTAL	**7**	**5**	**1**	**13**

***Sumber**: Dokumen Ringkasan Tagging Tematik Stunting TA 2021, Laporan TA 2021, dan Formulir Evaluasi Mandiri K/L 26 Februari 2022 (diolah), 2022*

Berikut disampaikan beberapa *output* yang tidak berlanjut sebagaimana tabel di atas:

1) Kemenkes: Dua *output* yang diganti adalah *output* terkait kegiatan afirmasi di Papua dan Papua Barat yaitu: *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Provinsi Papua dan Papua Barat* dan *Pembinaan Pelaksanaan STBM oleh Papua dan Papua Barat*. Kedua *output* ini digabungkan dengan RO utama yang pelaksanaannya juga mencakup dua provinsi tersebut. Kemudian *output Hasil Penelitian dan Pengembangan di Bidang Humaniora dan Manajemen Kesehatan* diganti dengan RO yang baru.

2) Kemen PU&PR: Lima *output* dianggap tidak berhubungan dengan *stunting* karena sifat program dan sasarannya yang lebih umum sehingga diusulkan oleh unit kerja terkait tidak ditandai tematik *Stunting* pada TA 2021. *Output -output* tersebut antara lain *Penyehatan Lingkungan Permukiman Berbasis Masyarakat*, *Pembangunan SPAM*, *Peningkatan SPAM*, *Perluasan SPAM* dan *Pembinaan dan Pengawasan Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman.*

3) Kemenperind: *Output Perusahaan yang diawasi Penerapan SNI Wajib Produk Industri Makanan, Hasil Laut dan Perikanan* tidak lagi ditandai tematik *Stunting* setelah dilakukan proses koordinasi dan elaborasi bersama K/L terkait. Sementara satu *output* lainnya yang tidak lagi berhubungan dengan *Stunting* yaitu *Pemenuhan gizi masyarakat melalui peningkatan konsumsi pangan olahan sehat* karena produk yang dihasikan merupakan produk industri yang berbeda dari desain *output* sebelumnya.

4) Kemendikbud: Dua *output* tidak lagi ditandai tematik *stunting* dan tidak dilanjutkan adalah *Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif* dan *Guru yang Mendapatkan Peningkatan Kompetensi Bidang TK/PLB* yang diganti dengan satu RO baru terkait PAUD.

5) BPS: Satu *output* yang dianggap tidak terkait *stunting* karena merupakan kegiatan rutin adalah *Publikasi Statistik Kesejahteraan Rakyat yang Terbit Tepat Waktu*.

Tabel 3. Daftar Output TA 2020 yang Tidak Berlanjut dan diganti/digabung RO Lainnya pada TA 2021

TA 2020				TA 2021			
No	**Kode**	***Output***	**Target**	**No**	**Kode**	**Rincian *Output***	**Target**
Kementerian Kesehatan							
1	5832 .016	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Provinsi Papua dan Papua Barat	45 Layanan	1	5832.AEA 009	Koordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan balita	43 Kegiatan
				2	5832.FBA 007	Kab/Kota melaksanakan pelayanan kesehatan balita terintegrasi	149 Kab/Kota
2	5834 .508	Pembinaan Pelaksanaan	42 Kab/Kota	1	5834.UBA 001	Kab/kota yang difasilitasi dan dibina	14 Kab/Kota

TA 2020				TA 2021			
No	**Kode**	***Output***	**Target**	**No**	**Kode**	**Rincian *Output***	**Target**
		Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) oleh Papua dan Papua Barat				dalam Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	
3	2072 .053	Hasil Penelitian dan Pengembangan di Bidang Humaniora dan Manajemen Kesehatan	1 Laporan Penelitian	1	2072.SDC 001	Model Penguatan sistem pencatatan kelahiran, kematian, dan penyebab kematian	5 Model
Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan							
1	4272 .006	Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif	2400 lembaga	1	5636.BDC 007	PAUD yang difasilitasi kompetensi melalui program kemitraan	2000 orang
2	5634 .018	Guru yang Mendapatkan Peningkatan Kompetensi Bidang TK/PLB	2000 Orang				

***Sumber**: Dokumen Ringkasan Tagging Tematik Stunting TA 2021, Laporan TA 2021, dan Formulir Evaluasi Mandiri K/L 26 Februari 2022 (diolah), 2022*

Beberapa output di TA 2020 yang berlanjut mengalami pertambahan jumlah aktivitas di level RO yang ditandai tematik *stunting*. Dari total 231 RO, sebagian besar merupakan RO turunan atau pecahan dari *output* sebelumnya yang jumlahnya mencapai 155 RO. Selain itu, sebanyak 48 RO tidak berubah dari *output* sebelumnya dan 28 RO merupakan usulan baru. K/L yang memiliki RO turunan terbanyak adalah Kemenkes sebesar 152 RO yang berasal dari 44 *output* TA 2020. Kemenkes juga mempunyai RO baru yang paling banyak dibandingkan K/L lainnya, yakni 7 RO.

Tabel 4. Perbandingan Jumlah Output TA 2020 dengan Jumlah Rincian Output TA 2021 sebagai Dampak RSPP pada Penandaan di Level RO

No	Kementerian/Lembaga	Jumlah *Output* TA 2020	Jumlah RO TA 2021			
			RO Tetap	RO Baru	RO Turunan	Total
1	Kemenko PMK	1	1			1
2	Kemenkes	47	22	7	152	181
3	Kemen PU&PR	7	2			2
4	Kemensos	5	4	1		5
5	Kemensetneg	1	1			1
6	Kemendagri	2	2	2		4
7	Kementan	2	2		1	3
8	Kemendikbud	2		4		4
9	Kemenag	2	2			2
10	KKP	1	1			1
11	Kemen PP & PA	2	2	1		4
12	Kemenkominfo	1	1			1
13	BPOM	3	3	3		6
14	Kemendes PDTT	1	1	1		2
15	BKKBN	2	2	9		9

No	Kementerian/Lembaga	Jumlah *Output* TA 2020	Jumlah RO TA 2021			
			RO Tetap	RO Baru	RO Turunan	Total
1	Kemenko PMK	1	1			1
16	BATAN	2	1		2	3
17	BPPT	1	1			1
18	Bappenas	1	1			1
19	BNPP	0		1		1
20	Kemenperind	2				0
21	BPS	1				0
	TOTAL	**86**	**48**	**28**	**155**	**231**

***Sumber**: Dokumen Ringkasan Tagging Tematik StuntingTA 2021, Laporan TA 2021, dan Formulir Evaluasi Mandiri K/L 26 Februari 2022 (diolah), 2022*

Untuk lebih jelasnya, **tabel 5** di bawah ini menggambarkan contoh salah satu *output* TA 2020 mengalami segregasi menjadi beberapa RO pada TA 2021. *Output* Pembinaan dalam Pengetahuan Gizi Masyarakat dipecah menjadi empat RO turunan, dan *output* Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISP terpecah menjadi dua RO turunan.

Tabel 5. Contoh Mapping Output TA 2020 menjadi RO TA 2021 pada Kementerian Kesehatan

TA 2020			TA 2021		
No	**Kode**	***Output***	**No**	**Kode**	**RO**
Intervensi Gizi Spesifik					
1	2080.007	Pembinaan dalam Peningkatan Pengetahuan Gizi Masyarakat	1	2080.SCI.001-	Tenaga Kesehatan yang dilatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
			2	2080.SCI.002-	Tenaga kesehatan yang dilatih Pencegahan dan Tatalaksana Balita Gizi Buruk pada Balita
			3	2080.SCI.003-	Tenaga Kesehatan yang diorientasi Proses Asuhan Gizi Puskesmas
			4	2080.SCI.004-	Tenaga kesehatan yang dilatih/diorientasi teknis Percepatan Penurunan *Stunting*dan Kegiatan Gizi Masyarakat
2	2060.506	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISP	1	2060.BAH.003-	Pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Cepat KLB Penyakit PISP
			2	2060.RAB.003-	Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit TB

Sumber: Renja-KL dan RKA-KL (diolah), 2021

Dengan bertambahnya jumlah RO, dari 86 *output* pada TA 2020 menjadi 224 RO pada TA 2021, maka semakin banyak kegiatan K/L yang perlu dipantau kinerjanya. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi Pemerintah untuk melakukan monitoring dan evaluasi dalam rangka memastikan seluruh RO berjalan sesuai perencanaan dan penganggaran yang telah disepakati serta konvergensi dengan program di daerah. Namun di sisi lain, dapat dilakukan penajaman proses monitoring dan evaluasi dengan melakukan identifikasi RO yang sifatnya essential/ penting.

2.3. Perkembangan Pagu

Pada APBN tahun 2021, alokasi anggaran pada tingkat RO K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* mencapai Rp128,75 triliun pada pagu awal dan menurun menjadi Rp126,82 triliun pada pagu revisi untuk 19 K/L yang teridentifikasi mendukung program percepatan penurunan *stunting* Namun, angka tersebut masih *overestimate* mengingat sebagian alokasi yang mendukung percepatan penurunan *stunting* berada pada rincian di bawah level RO (sub-rincian *output*/komponen/subkomponen/detil), atau menggunakan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran yang dialokasikan secara khusus untuk penurunan *stunting*. Untuk itu, dilakukan pemetaan pada tingkat analisis lanjutan.

Setelah dilakukan proses penajaman RO pada tingkat analisis lanjutan, alokasi anggaran RO K/L yang benar-benar mendukung percepatan penurunan *stunting* pada APBN tahun 2021 adalah sebesar Rp33,11 triliun pada pagu awal dan menurun menjadi Rp31,74 triliun pada pagu revisi. Alokasi tersebut meningkat dari alokasinya pada tahun 2020 yang sebesar Rp27,55 triliun pada pagu revisi dilevel analisis lanjutan dibandingkan tahun 2021 sebesar Rp31,74 triliun pada pagu revisi.

Untuk lebih jelasnya dapat melihat **Tabel 6** berikut, dimana pada tabel dibawah menunjukkan rekapitulasi perkembangan pagu RO K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* sampai dengan tahun anggaran 2021, baik pada level RO maupun level analisis lanjutan. Untuk keakurasian analisis, maka analisis dalam laporan ini akan dititikberatkan pada tingkat analisis lanjutan.

Tabel 6. Rekapitulasi Perkembangan Pagu Rincian Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting -TA 2021 (dalam Juta Rp)

No	K/L	Pagu Level Rincian Output (RO)			Pagu Level Analisis Lanjutan		
		Pagu Awal	Pagu Revisi	Selisih	Pagu Awal	Pagu Revisi	Selisih
1	007 KEMENSETNEG	54.251,0	54.251,0	-	54.251,0	54.251,0	-
2	010 KEMENDAGRI	15.710,5	25.818,1	10.107,6	12.200,0	21.843,5	9.643,5
3	018 KEMENTAN	119.225,0	66.342,5	(52.882,5)	119.225,0	66.342,5	(52.882,5)
4	023 KEMENDIKBUD	5.621,9	5.287,1	(334,8)	5.421,7	6.203,4	781,7
5	024 KEMENKES	53.214.956,0	48.363.981,2	(4.850.974,8)	8.427.308,8	6.216.226,8	(2.211.082,0)
6	025 KEMENAG	98.250,9	76.272,0	(21.978,9)	34.623,3	27.220,5	(7.402,8)
7	027 KEMENSOS	73.969.807,6	77.010.877,0	3.041.069,4	23.202.130,9	24.112.029,3	909.898,4
8	032 KEMEN KP	71.535,9	25.629,3	(45.906,6)	48.720,0	48.720,0	-
9	033 KEMEN PU & PERA	866.963,2	917.713,2	50.750,0	866.963,2	917.713,2	50.750,0
10	036 KEMENKO PMK	1.300,0	933,0	(367,0)	475,0	411,0	(64,0)
11	047 KEMEN PP & PA	1.252,4	346,2	(906,1)	1.252,4	346,3	(906,1)
12	055 KEMENPPN/BAPPENAS	18.540,0	16.816,3	(1.723,7)	17.290,0	16.228,7	(1.061,3)
13	059 KEMENKOMINFO	14.000,0	13.972,7	(27,3)	14.000,0	13.972,7	(27,3)
14	063 BPOM	101.005,8	81.504,4	(19.501,4)	103.991,8	81.328,7	(22.663,1)

No	K/L	Pagu Level Rincian Output (RO)			Pagu Level Analisis Lanjutan		
		Pagu Awal	Pagu Revisi	Selisih	Pagu Awal	Pagu Revisi	Selisih
15	067 KEMEN DES PDTT	8.626,9	4.071,1	(4.557,4)	8.626,9	4.071,1	(4.557,4)
16	068 BKKBN	190.741,0	150.502,0	(40.239,0)	190.785,3	150.502,0	(40.283,3)
17	080 BATAN	251,4	248,4	(3,0)	248,4	248,4	0,03
18	081 BPPT	2.000,0	1.869,8	(130,2)	2.000,0	1.869,8	(130,2)
19	111 BNPP	1.206,3	306,6	(899,7)	855,0	306,6	(548,4)
Jumlah		128.755.245,8	126.816.741,9	(1.938.503,8)	33.110.368,7	31.739.835,5	(1.366.534,8)

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Pada **Tabel 6**, terlihat untuk pagu revisi pada level analisis lanjutan, secara total pagunya terdapat 5 K/L yang mengalami kenaikan, yaitu Kementan, Kemendikbud, Kemensos, Kemen PU&PR, dan BATAN. Dua K/L mengalami kenaikan pagu revisi yang signifikan, yakni Kemensos pagunya meningkat sebesar Rp909,89 miliar, dan Kementerian PU & PR pagunya meningkat sebesar Rp50,75 miliar.

Sedangkan K/L yang mengalami penurunan pagu (pagu revisi lebih rendah dari pagu awal tahun) sebanyak 12 K/L dari 19 K/L. Pagu Kemenkes menurun sebesar Rp2,21 triliun, diikuti oleh Kementan sebesar Rp52,88 miliar, dan BKKBN sebesar Rp40,28 miliar serta BPOM sebesar Rp22,63 miliar. Kondisi ini dipengaruhi antara lain oleh: (i) Kebijakan penanggulangan pandemi COVID-19 dan PEN sehingga menjadikan banyak K/L dan RO-RO terkait dengan program percepatan penurunan *stunting* mengalami refokusing/realikasi anggaran; dan (ii) Kebijakan internal K/L, contoh diantaranya adalah melakukan proses pembatalan penandaan (*un-tagging*) RO yang sudah dilakukan penandaan sebelumnya (Kemensos, 1 RO), atau tidak melanjutkan RO-RO yang sudah ada dikarenakan sudah selesai pelaksanaan dari RO terkait .

Untuk melihat rincian jumlah rincian *output* berdasarkan perubahan anggaran untuk level analisis lanjutan selengkapnya terdapat pada **tabel 7** di bawah ini.

Tabel 7. Jumlah Rincian Output Berdasarkan Perubahan Pagu Rincian Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2021

No	K/L	Perkembangan Pagu Awal terhadap Pagu Revisi Pada Level Analisis Lanjutan (RO/Komponen/Sub-Komponen)				
		Total RO	RO Naik (N)	RO Tetap (N)	RO Turun (N)	RO Tidak Dilakukan/ Re-fokusing
1	007 KEMENSETNEG	1	0	1	0	0
2	010 KEMENDAGRI	4	1	1	2	0
3	018 KEMENTAN	3	0	1	2	0
4	023 KEMENDIKBUD	4	2	0	2	0
5	024 KEMENKES	181	12	15	134	20
6	025 KEMENAG	2	0	0	2	0
7	027 KEMENSOS*	5	3	0	2	0
8	032 KEMEN KP	1	0	1	0	0

No	K/L	Perkembangan Pagu Awal terhadap Pagu Revisi Pada Level Analisis Lanjutan (RO/Komponen/Sub-Komponen)				
		Total RO	RO Naik (N)	RO Tetap (N)	RO Turun (N)	RO Tidak Dilakukan/ Re-fokusing
9	033 KEMEN PU & PERA	2	1	1	0	0
10	036 KEMENKO PMK	1	0	0	1	0
11	047 KEMEN PP & PA	3	0	0	3	0
12	055 KEMENPPN/BAPPENAS**	1	0	0	1	0
13	059 KEMENKOMINFO	1	0	0	1	0
14	063 BPOM	6	0	0	6	0
15	067 KEMEN DES PDTT	2	0	1	1	0
16	068 BKKBN	9	0	7	2	0
17	080 BATAN	3	0	3	0	0
18	081 BPPT	1	0	0	1	0
19	111 BNPP	1	0	0	1	0
Jumlah		**231**	**19**	**31**	**161**	**20**

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Berdasarkan **tabel 7**, pada hasil analisis lanjutan, penurunan total pagu rincian *output* K/L pada tahun 2021 yang mendukung penurunan *stunting* dipengaruhi oleh menurunnya pagu revisi pada 161 rincian output atau sebesar 69,7 persen yang tersebar di 15 K/L. Kemenkes menjadi K/L dengan RO terbanyak yang mengalami penurunan pagu, yaitu sebanyak 134 rincian *output* , lalu diikuti oleh BPOM sebanyak 6 rincian *output*, Kemen PPPA sebanyak 3 rincian *output*, dan Kemendagri, Kementan, Kemendikbud, Kemenag, Kemensos dan BKKBN masing-masing 2 rincian output , serta Kemensos, Kemenko PMK, KemenPPN/Bappenas, Kemenkominfo, BPPT dan BNPP masing-masing 1 rincian *output*. Selain itu, terdapat 20 rincian *output* di Kemenkes yang alokasinya habis/tidak tersedia/mengalami pemotongan total dikarenakan terkena dampak kebijakan refocusing anggaran, dengan rincian berikut:

1. AFA 001 NSPK terkait Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi
2. SCI 003 Tenaga Kesehatan yang diorientasi Proses Asuhan Gizi Puskesmas
3. PEF 002 Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua & Papua Barat
4. PEF 007 Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan Papua dan Papua Barat
5. QAH 021 Surveilans dan deteksi dini penyakit malaria Tingkat Provinsi Papua & Papua Barat
6. QAH 023 IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit katagori II (Provinsi Papua dan Papua Barat)
7. RCB-OM 001 Pengembangan /pemeliharaan Sistim Informasi Penyakit pencegahan dan pengendalian penyakit malaria
8. TAM 007 Peningkatan SDM Pengendalian Filariasis dan Kecacingan di Papua & Papua Barat
9. TAM 008 Peningkatan SDM Malaria di Papua dan Papua Barat
10. UBA 012 Pra Assesment eliminasi malaria Kab/Kota Papua dan Papua Barat
11. CAB 007 Paket penanganan kasus gangguan tumbuh kembang balita tingkat rujukan
12. CAB 008 Buku Paket Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. CAB 009 Alat Bantu Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal

14. CAB 010 Kurikulum dan Modul Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal
15. CAB 014 Kit pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas
16. DCI 007 Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
17. PEH 002 Promosi Peningkatan Literasi Peningkatan Posyandu Aktif melalui berbagai media
18. SCI 002 Kursus Instruktur Saka Bakti Husada Tk Provinsi dan Kab/Kota Lokus *Stunting*
19. SCI 001 Standarisasi Fasilitator Orientasi Komunikasi Antar Pribadi Dalam Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting*
20. DCJ 032 Pelatihan manajemen gizi buruk.

Sedangkan rincian output yang mengalami kenaikan pagu adalah sebanyak 19 rincian *output* atau sebesar 8,2 persen. Jumlah rincian *output* yang mengalami kenaikan tersebut terutama disumbang oleh Kemenkes sebanyak 12 rincian *output*, Kemensos 2 rincian *output*, Kemendikbud 2 rincian *output*, dan sisanya Kemendagri dan Kemenp PU&PERA sebanyak 1 rincian *output*. Untuk melihat rincian *output* yang mengalami kenaikan dan penurunan dapat dilihat pada bagian lampiran laporan ini. Berikut adalah 19 rincian *output* yang mengalami kenaikan adalah:

1. FBA 032 Fasilitasi Peningkatan Kinerja Kabupaten/Kota dalam Implementasi Konvergensi Penurunan Stunting di Daerah (INEY).
2. DCI 007 Pelatihan calon pelatih pemanfaatan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting di Kawasan Asia Tenggara
3. DDC 007 Kajian dan Pengembangan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting di Kawasan Asia Tenggara
4. QEC 508 Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu & Anak
5. QEC 516 Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin
6. QAH 003 Pelaksanaan Imunisasi di Daerah Sulit
7. RAB 006 Alat dan bahan kesehatan pendukung imunisasi (PEN)
8. PEF 004 Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan
9. PFA 001 NSPK pencegahan dan pengendalian penyakit malaria
10. QAH 004 Layanan Investigasi KLB Malaria
11. TAM 001 Pendidikan dan pelatihan SDM Malaria
12. UBA 011 Pra Assesment eliminasi malaria Kab/Kota
13. QMA 001 Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria
14. QMA 009 Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan Papua Papua Barat
15. EAJ 008 Diseminasi infodatin dan infografis data Kesehatan
16. QEB 101 KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah I
17. QEB.102 KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah II
18. QEB.103 KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah III
19. CBB.007 Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat

Tabel 8. Perkembangan Pagu Rincian Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2021 Menurut Jenis Intervensi (dalam Juta Rp)

No	K/L	Perkembangan Pagu Awal Per/Intervensi Pada Level Analisis Lanjutan			Perkembangan Pagu Revisi Per/Intervensi Pada Level Analisis Lanjutan			Total Pagu	
		Intervensi Spesifik	Intervensi Sensitif	Intervensi Dukungan	Intervensi Spesifik	Intervensi Sensitif	Intervensi Dukungan	Pagu Awal	Pagu Revisi
1	007 KEMENSETNEG			54.251,0			54.251,0	54.251,0	54.251,0
2	010 KEMENDAGRI			12.200,0			21.843,5	12.200,0	21.843,5
3	018 KEMENTAN		119.125,0	100,0		66.242,5	100,0	119.225,0	66.342,5
4	023 KEMENDIKBUD			5.421,7			6.203,4	5.421,7	6.203,4
5	024 KEMENKES	3.445.505,1	4.696.147,0	285.656,6	1.865.873,4	4.146.798,8	203.554,6	8.427.308,8	6.216.226,8
6	025 KEMENAG		34.623,3	-		27.220,5	-	34.623,3	27.220,5
7	027 KEMENSOS		23.134.551,0	67.579,9		24.103.191,1	8.838,2	23.202.130,9	24.112.029,3
8	032 KEMEN KP		48.720,0	-		48.720,0	-	48.720,0	48.720,0
9	033 KEMEN PU & PERA		866.963,2	-		917.713,2	-	866.963,2	917.713,2
10	036 KEMENKO PMK		-	475,0		-	411,0	475,0	411,0
11	047 KEMEN PP & PA		-	1.252,4		-	346,3	1.252,4	346,3
12	055 KEMENPPN/BAPPENAS		-	17.290,0		-	16.228,7	17.290,0	16.228,7
13	059 KEMENKOMINFO		14.000,0	-		13.972,7	-	14.000,0	13.972,7
14	063 BPOM		103.991,8	-		81.328,7	-	103.991,8	81.328,7
15	067 KEMEN DES PDTT		-	8.626,9		-	4.071,1	8.626,9	4.071,1
16	068 BKKBN		190.785,3	-		150.502,0	-	190.785,3	150.502,0
17	080 BATAN		-	248,4		-	248,4	248,4	248,4
18	081 BPPT		-	2.000,0		-	1.869,8	2.000,0	1.869,8
19	111 BNPP		-	855,0		-	306,6	855,0	306,6
Jumlah		**3.445.505,1**	**29.208.906,6**	**455.956,9**	**1.865.873,4**	**29.555.689,4**	**318.272,7**	**33.110.368,7**	**31.739.835,7**

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Tabel 8 lebih lanjut menunjukkan perkembangan pagu rincian *output* K/L pada tingkat analisis lanjutan yang mendukung penurunan *stunting* sampai dengan akhir tahun 2021 berdasarkan jenis intervensinya. Pagu terbesar terdapat di intervensi gizi sensitif sebesar Rp29,56 triliun (93,12 persen), disusul oleh intervensi gizi spesifik sebesar Rp1,87 triliun (5,88 persen) dan intervensi dukungan sebesar Rp318,27 milliar (1,00 persen), di mana K/L dengan pagu yang besar adalah Kemensos sebesar Rp24,11 triliun (75,9 persen) dan Kemenkes Rp6,22 triliun (19,58 persen). Selain itu, hal yang harus menjadi perhatian bersama adalah, penurunan alokasi anggaran pada intervensi spesifik yang merupakan intervensi utama perlu dimitigasi sehingga pemerintah dapat tetap memenuhi target percepatan penurunan *stunting* di Indonesia dalam RPJMN pada tahun 2014 sebesar 14 persen. Berikut adalah beberapa penyebab, kendala dan tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan RO-RO intervensi spesifik yang disampaikan oleh Kemenkes:

1. Dalam pelaksanaan *workshop*/lokakarya/FGD dan sejenisnya terjadi penyesuaian dari jumlah peserta yang hadir dan juga penyesuain harga paket pertemuan dikarenakan kondisi pandemi Covid-19, sehingga target jumlah peserta dalam kegiatan worhsop/lokakarya berkurang.
2. Dalam proses penyusunan NSPK hanya dilaksanakan secara daring dengan anggaran koordinasi LP/LS, sehingga terjadi penyesuaian terhadap pagu awal terhadap pagu revisi.
3. Terdapat penyesuaian harga sesuai kontrak pada RO-RO yang terkait pengadaan barang dan jasa, baik yang bersifat tender maupun melalui e-catalog.
4. Penyesuaian anggaran pada kegiatan monitoring dan evaluasi yang tidak bisa dilaksanakan dan pengurangan jumlah lokus yang menajdi wilayah monitoring dan evaluasi.
5. Adanya daerah yang tidak bisa dilaksanakan kegiatan pemberian makanan tambahan lokal (sehubungan dengan tingginya angka Covid-19 pada daerah sasaran).
6. Pengurangan frekuensi pelacakan ke kabupaten/kota sasaran sehubungan dengan meningkatnya pandem Covid-19 periode Agustus-November.
7. Adanya peserta yang tidak hadir dalam pelaksanaan kegiatan sehingga dilakukan penyesuaian biaya sesuai dengan SBM.
8. Dan hal-hal teknis dan non-teknis lainnya.

2.4. Dampak pandemi Covid-19 terhadap Alokasi Pagu Anggaran

Pandemi Covid-19 yang melanda dunia, termasuk Indonesia dari awal tahun 2020 sampai dengan akhir tahun 2021 menyebabkan Pemerintah memonitor secara ketat perkembangan kasus serta risiko untuk kemudian melakukan langkah mitigasi, termasuk kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada triwulan III tahun 2021. Mempertimbangkan proyeksi perekonomian yang mengalami perlambatan secara signifikan, maka Pemerintah mengambil kebijakan *extraordinary* dalam rangka penanganan pandemi Covid-19 melalui penanganan sektor kesehatan serta langkah pemulihan perekonomian nasional.

Kebijakan PPKM ini turut mengakibatkan terkendala dan/atau tertundanya pelaksanaan kegiatan oleh K/L, atau K/L tidak dapat mengimplementasikan rencana awal. Salah satunya adalah banyak

layanan termasuk layanan kesehatan bagi 1.000 HPK tidak dapat diakses secara optimal atau mengalami penurunan frekuensi kegiatan karena pemberlakuan PPKM. Beberapa layanan kesehatan mengambil langkah kebijakan mengurangi waktu layanan, seperti pada Puskesmas yang mempengaruhi berkurangnya kunjungan pasien ke Puskesmas dan Posyandu terutama ibu hamil, baduta dan balita. Kemudian, dari sisi beban tenaga kesehatan juga meningkat dengan penugasan dalam hal penanganan kesehatan di masa pandemi Covid-19.

Sesuai dengan Undang-Undang (UU) Nomor 2 tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan, Pemerintah melakukan kebijakan penyesuaian anggaran, antara lain tambahan belanja stimulus dalam rangka penanganan pandemi Covid-19, kebijakan *refocusing* kegiatan dan/atau realokasi anggara,n serta penghematan anggaran dalam rangka mendukung program penanganan kesehatan dan pemulihan ekonomi.

Pada Tabel 8 diatas, terlihat bahwa secara analisis perkembangan pagu, tergambar bahwa besaran alokasi rincian output K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* utamanya bertumpu pada intervensi gizi sensitif sebesar Rp29,56 triliun (93,12 persen), khususnya terkait Program Bantuan Sosial yaitu; 1) Kegiatan Penyelenggaraan Program Sembako (pada RO QEB 101, 102, 103) dengan alokasi pagu revisi sebesar Rp14,99 triliun atau sebesar 50,7 persen dari total pagu intervensi sensitif, dan 2) Kegiatan Penyelenggaraan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (pada RO QEB 201 Keluarga Yang Mendapatkan Bantuan Sosial Bersyarat) sebesar Rp9,24 triliun atau sebesar 31,3 persen dari total pagu intervensi sensitif. Hal ini sejalan dengan salah satu prioritas Pemerintah untuk memperkuat jaring pengaman sosial di tengah perluasan dampak pandemi COVID-19 yang masih terjadi pada tahun 2021.

Penurunan pagu tersebut, dimana terjadi perubahan yang cukup signifikan dari pagu awal terhadap pagu revisi (misalnya; pada intervensi spesifik dan sensitif) antara lain dipengaruhi oleh kebijakan refokusing kegiatan dan/atau realokasi anggaran dalam rangka penanganan pandemi Covid-19 melalui penanganan sektor kesehatan serta langkah kebijakan dalam pemulihan perekonomian nasional. Diharapkan dengan langkah tersebut, hasil penanganan dampak pandemi Covid-19 dapat diminimalkan, antara lain penanganan kesehatan masyarakat serta menjaga tingkat daya beli masyarakat khususnya masyarakat miskin termasuk bagi rumah tangga dengan 1.000 HPK melalui bauran kebijakan bantuan sosial (a.l. bantuan sembako).

Di sisi lain, terdapat banyak intervensi lainnya yang berperan penting terhadap upaya penurunan *stunting* mengalami penurunan pagu, termasuk intervensi gizi spesifik pada Kemenkes dari pagu awal sebesar Rp3,46 triliun menjadi Rp1,86 triliun. Penurunan intervensi gizi spesifik disebabkan Kemenkes melakukan pengalihan anggaran untuk penanganan Covid-19 di sektor Kesehatan, selain itu terdapat juga penyesuaian terhadap alokasi yang telah ada dikarenakan perubahan teknis pelaksanaan kegiatan dari RO terkait, misalnya: perubahan jumlah peserta, perubahan mekanisme pelaksanaan dari *offline* (luring) menjadi *online* (daring), beberapa lokus sasaran yang tidak dapat dilakukan kegiatan dikarenakan besarnya angka pandemi COVID-19 didaerah tersebut (misalnya: pemberian PMT Lokal), dan hal teknis dan non-teknis lainnya. RO yang

mengalami refocusing/realokasi/penyesuaian sesuai dengan penjelasan sebelumnya sebagian besar karena kegiatan yang tidak bisa dilaksanakan secara optimal karena dampak dari meningkatnya kasus pandemi COVID-19 pada semester II tahun 2022. Berikut adalah RO yang yang mengalami penurunan pagu untuk intervensi spesifik pada level analisis lanjutan:

1. **Program Kesehatan Masyarakat**, dengan kegiatan:
   a. AEA 001 Koordinasi dan Avokasi dalam Pembinaan Gizi Masyarakat
   b. AFA 002 NSPK terkait Kewaspadaan Gizi
   c. AFA 003 NSPK terkait Pedoman Penanggulangan Masalah Gizi
   d. AFA 004 NSPK terkait Pengelolaan Konsumsi Gizi
   e. AFA 005 NSPK terkait Jabatan Fungsional dan Kegiatan Gizi Lainnya
   f. CAB 001 Buku dan Media KIE terkait Pembinaan Gizi Masyarakat
   g. FAE 001 Laporan Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat
   h. FBA 005 Provinsi/Kabupaten/Kota yang dilakukan bimbingan teknis kegiatan gizi masyarakat
   i. QEA 001 Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) yang mendapat makanan tambahan
   j. QEA 002 Balita kurus yang mendapat Makanan Tambahan
   k. QEA 003 Anak balita yang mendapat Suplementasi Gizi Mikro
   l. QEA 004 Ibu hamil dan balita yang diberikan Pendidikan Gizi melalui Pemberian Makanan Tambahan Lokal
   m. QEA 005 Balita yang ditingkatkan Asupan Gizi Seimbang dalam rangka Percepatan Penanggulangan TB
   n. QKA 504 Surveilans gizi yang ditingkatkan kualitasnya
   o. SCI 001 Tenaga Kesehatan yang dilatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
   p. SCI 002 Tenaga kesehatan yang dilatih Pencegahan dan Tatalaksana Balita Gizi Buruk pada Balita
   q. SCI 004 Tenaga kesehatan yang dilatih/diOrientasi teknis Percepatan Penurunan Stunting dan Kegiatan Gizi Masyarakat
2. **Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik**, dengan kegiatan:
   a. PEA 002 Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat
   b. PEA 001 Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria
   c. PEA 005 Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat
   d. PEA 004 Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan
   e. PEF 001 Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria
   f. QAH 001- Surveilans dan deteksi dini penyakit Filariasis dan Kecacingan
   g. QAH 005- Surveilans dan deteksi dini penyakit malaria Tingkat Provinsi
   h. QAH 006- IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah)
   i. QAH 007 IRS Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit katagori I (daerah sulit selain Provinsi Papua dan Papua Barat)
   j. QAH 008- Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate)

k. QAH 009- Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) di daerah sulit
l. QAH 011- Surveilans dan deteksi dini penyakit Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat
m. QAH 022- IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) Papua dan Papua Barat
n. QAH 024- Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) Papua dan Papua Barat
o. QAH 031- Pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan
p. QAH 032- SBK Pelaksanaan Survei Prevalensi Mikrofilaria (Pre TAS) daerah sulit/non sulit
q. QAH 034- Pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat
r. RAB 001- Pengadaan alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria
s. RAB 004- Pengadaan alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan
t. RCB-OM 004- Pengembangan /pemeliharaan Sistim Informasi Penyakit pencegahan dan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan
u. TAM 004- Pendidikan dan pelatihan SDM Kab/Kota Endemis Tinggi Malaria
v. TAM 006- Pendidikan dan pelatihan SDM Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacingan
w. TAM 009- Peningkatan SDM Kab/Kota Endemis Tinggi Malaria Papua dan Papua Barat
x. UBA 001- Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit malaria
y. UBA 005- Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat
z. UBA 010- Assesment Eliminasi Malaria

3. **Program Pelayanan Kesehatan dan JKN** dengan kegiatan:
   a. QEC 509 Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan
   b. QEC 518 Paket Penyediaan obat gizi
4. **Program Pencegahan Pengendalian Penyakit** dengan kegiatan:
   a. BAH 003 Pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Cepat KLB Penyakit PISP
   b. RAB 003 Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit TB
   c. PEA 005 Koordinasi pelaksanaan imunisasi di Papua dan Papua Barat
   d. PEA 002 Koordinasi pelaksanaan imunisasi
   e. PEF 002 Sosialisasi pelaksanaan imunisasi
   f. QAH 002 surveilans kipi
   g. RAB 002 Alat dan bahan kesehatan pendukung imunisasii
   h. TAM 002 Pendidikan dan pelatihan bidang Imunisasi
   i. TAM 005 Pendidikan dan pelatihan bidang Imunisasi di Papua dan Papua Barat
   j. UBA 002 Bimbingan teknis imunisasi
   k. UBA 005 Bimbingan teknis imunisasi di Papua dan Papua Barat

Meskipun Pemerintah telah mengarahkan agar kebijakan anggaran tersebut tidak mengubah alokasi program prioritas, termasuk penurunan *stunting*, langkah kebijakan refocusing kegiatan/ realokasi anggaran belanja K/L ini masih berdampak kepada kegiatan yang mendukung

penurunan *stunting*, khususnya untuk intervensi spesifk. Untuk itu, penting kedepannya untuk mengantisipasi pengaruhnya terhadap pencapaian target prevalensi *stunting*, baik di jangka pendek maupun jangka menengah terlebih lagi intervensi spesifik merupakan intervensi utama dalam percepatan penurunan Stunting di Indonesia.

2.5. Langkah-langkah Penyesuaian yang Dilakukan

Sekalipun beberapa rincian *output* pada program percepatan penurunan *stunting* terkendala pelaksanaannya dan terdampak alokasi anggarannya, namun komitmen pemerintah tetap memprioritaskan rincian *output* tersebut agar berjalan melalui penyesuaian pelaksanaan kegiatan.

Beberapa upaya yang telah dilakukan oleh K/L dalam rangka memastikan intervensi berjalan dan target rincian *output* dapat tercapai adalah dengan melakukan penyesuaian kebijakan dan inovasi dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan, diantaranya adalah:

1. **Kemenkes**: a) melakukan Posyandu keliling dengan mengirimkan tenaga Kesehatan mendatangi setiap rumah dengan keluarga yang memiliki ibu hamil, baduta dan balita; b) melakukan kegiatan penguatan kapasitas dengan metode daring; c) pelayanan Kesehatan JKN/KIS dengan menerapkan protokol Covid-19 secara ketat; dan d) membuat sistem aplikasi yang dapat dipergunakan secara daring dalam melaksanakan program dan kegiatan, misalnya; sistem informasi Posyandu.
2. **Kemensos**: a) menyalurkan bantuan sosial dengan melibatkan aparat RT/RW dengan membagikan bansos *door to door* ataupun menjadwalkan penerima bansos dengan penerapan protokol Kesehatan yang sangat ketat; b) meningkatkan jumlah bantuan Program Sembako; c) menyalurkan PKH setiap bulan selama tahun 2020; dan d) memodifikasi pelaksanaan kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) yang biasanya dilakukan tatap muka dengan metode daring.
3. **Kemenkominfo**: a) melakukan kegiatan sosialisasi dan penyebarluasan informasi yang terkait dengan program pencegahan *Stunting* secara daring; dan b) melakukan inovasi materi sosialisasi dengan membuat materi dalam bentuk film.
4. **BKKBN:** a) Melaksanakan kegiatan Bintek melalui *Virtual Meeting* per Regional secara terjadwal, b) Melakukan Koordinasi dan sosialisasi pelaksanaan Pro PN terkait Pengelolaan Poktan UPPKA di Kampung KB Percontohan dengan melakukan pertemuan secara daring dilakukan 1 minggu sebelum pelaksanaan program.
5. **Kemendikbud (SEAMEO Recfon):** a) Melakukan pelatihan secara masal kepada kader Kesehatan melalui metode daring dengan dukungan tim lokal di daerah.
6. **K/L lainnya**: a) melakukan kegiatan yang bersifat dukungan/koordinasi dengan melakukan *workshop*/lokakarya terkait dengan *output* tematik *stunting* dengan metode daring/virtual, dan; b) pengembangan sistem informasi dalam rangka mempermudah pelaksanaan kegiatan agar tetap berjalan tetapi tidak melakukan kontak fisik secara langsung.

III. Evaluasi Kinerja Anggaran

Pada BAB III Evaluasi Kinerja Anggaran ini akan membahas tentang; 1) Realisasi Anggaran; 2) Capaian Rincian *Output* terkait dengan Realisasi Anggaran, 3) Analisis Kinerja Anggaran untuk setiap intervensi, dan 4) Perbandingan Terhadap Kinerja Tahun Sebelumnya. Selain itu, akan ada informasi tambahan yang mengaitkan belanja K/L dengan pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) *Stunting* yang berhubungan dengan RO-RO terkait sesuai dengan menu DAK *Stunting*. Analisis yang dilakukan fokus pada level analisis lanjutan, dimana alokasi anggaran pada level analisis lanjutan merupakan alokasi yang lebih riil dalam pelaksanan anggaran percepatan penurunan *stunting*, hal ini dikarenakan analisis dilakukan lebih mendalam pada level komponen/sub-komponen dari RO yang dilakukan penandaan tematik *stunting*, sehingga tidak mengalami *over-estimate* terhadap pagu anggaran jika kita bandingkan pada analisis pada level rincian *output* (RO).

3.1. Realisasi Anggaran

Analisis realisasi anggaran pada tingkat RO dilakukan dengan melihat perkembangan alokasi anggaran dari pagu awal dan pagu revisi terhadap realisasi anggaran. Analisis ini dilakukan agar dapat melihat upaya perbaikan yang dilakukan oleh K/L untuk mempertajam pelaksanaan RO terkait program penurunan *stunting* berdasarkan realisasi anggarannya. Pada tahun 2021 secara total terlihat penurunan pagu revisi dari pagu awalnya, dimana penurunan terbesar pada Kemenkes dan kenaikan terbesar pada Kemensos. Hal ini disebabkan oleh adanya proses penyesuaian alokasi dikarenakan kebijakan pelaksanan penanggulangan pandemi Covid-19 dan Program Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN).

3.1.1. Realisasi Anggaran Pada Tingkat *Output*

Realiisasi anggaran pada Tingkat Output dilakukan untuk melihat alokasi pagu awal dan pagu revisi terhadap realisasi anggarannya pada level Rincian *Output* (RO). Pagu awal dan Pagu Revisi pada level RO merupakan total anggaran dari seluruh komponen dan sub-komponen yang ada didalam RO tersebut, dan akan terlihat *over-estimate* jika dibandingkan analisis pada level analisisi lanjutan yang total anggarannya telah dilakukan analisis pada komponen/sub-komponen yang hanya terkait dengan penurunan *stunting*. Analisis pada level *output* ini bertujuan untuk melihat perbaikan yang dilakukan oleh K/L dalam upaya mempertajam RO-RO tersebut yang terkait dengan penurunan *stunting*. Tabel 9 menunjukkan realisasi anggaran RO K/L yang mendukung penurunan *stunting* pada tahun 2021 di level RO. Pada level RO, realisasi anggaran mencapai Rp124,79 triliun yaitu 96,3 persen terhadap pagu awal sebesar Rp128,75 tiliun atau 98,41 persen dari pagu revisi sebesar Rp126,82 triliun.

Tabel 9. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Rincian Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting - TA 2021 Level Output (dalam juta Rp)

No	K/L	Pagu Level Rincian Output (RO)				
		Pagu Awal	Pagu Revisi	Realisasi	% Realisasi terhadap Pagu Awal	% Realisasi terhadap Pagu Revisi
1	007 KEMENSETNEG	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83%	92,83%
2	010 KEMENDAGRI	15.710,5	25.818,1	25.480,7	162,19%	98,69%
3	018 KEMENTAN	119.225,0	66.342,5	62.267,4	52,23%	93,86%
4	023 KEMENDIKBUD	5.621,9	5.287,1	5.184,6	92,22%	98,06%
5	024 KEMENKES	53.214.956,0	48.363.981,2	47.576.255,4	89,40%	98,37%
6	025 KEMENAG	98.250,9	76.272,0	70.714,8	71,97%	92,71%
7	027 KEMENSOS	73.969.807,6	77.010.877,0	75.813.733,7	102,49%	98,45%
8	032 KEMEN KP	71.535,9	25.629,3	25.625,1	35,82%	99,98%
9	033 KEMEN PU & PERA	866.963,2	917.713,2	915.996,3	105,66%	99,81%
10	036 KEMENKO PMK	1.300,0	933,0	923,0	71,00%	98,93%
11	047 KEMEN PP & PA	1.252,4	346,2	338,5	27,03%	97,76%
12	055 KEMENPPN/BAPPENAS	18.540,0	16.816,3	12.454,1	67,17%	74,06%
13	059 KEMENKOMINFO	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,02%	97,21%
14	063 BPOM	101.005,8	81.504,4	79.220,3	78,43%	97,20%
15	067 KEMEN DES PDTT	8.626,9	4.071,1	3.349,0	38,82%	82,26%
16	068 BKKBN	190.741,0	150.502,0	137.122,5	71,89%	91,11%
17	080 BATAN	251,4	248,4	246,6	98,08%	99,27%
18	081 BPPT	2.000,0	1.869,8	1.868,1	93,40%	99,91%
19	111 BNPP	1.206,3	306,6	300,4	24,91%	97,98%
Jumlah		**128.755.245,8**	**126.816.741,9**	**124.799.017,1**	**96,92%**	**98,41%**

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Pada **Tabel 9,** dapat kita lihat rincian rekapitulasi realisasi anggaran terhadap pagu awal dan pagu revisi dari seluruh K/L terkait dengan percepatan penurunan *stunting* tahun 2021 **pada level rincian *output* (RO)**:

a. Persentase penyerapan K/L tingkat *output* di atas 90 persen pada tahun 2021 terhadap **pagu awal** hanya dicapai oleh 8 K/L, yaitu Kemensetneg, Kemendagri, Kemendikbud, Kemensos, Kemen PU dan PR, Kemenkominfo, BATAN, dan BPPT. Persentase tertinggi adalah Kemendagri, dengan capaian sebesar 162,2 persen. Hal ini disebabkan karena terjadinya kenaikan yang sangat signifikan dari pagu awal ke pagu revisi, yakni dari Rp15,71 miliar pada pagu awal menjadi Rp489,57 miliar pada pagu revisi. Tetapi jika dibandingkan dengan alokasi pagu revisi, maka persentase serapan yang dilakukan oleh Kemendagri menjadi sebesar 38,4 persen (Rp187,98 miliar dari pagu revisi sebesar Rp489,57 miliar).

b. K/L dengan persentase penyerapan antara 70 persen sampai dengan 90 persen terhadap **pagu awal** terdiri dari 6 K/L, yaitu Kemenkes (89,4 persen), Kemenag (71,9 persen) Kemenko PMK (71,0 persen) BPOM (78,43 persen), Kemendes PDTT (85,13 persen) BKKBN (71,89 persen).

c. K/L dengan persentase penyerapan antara 50 persen sampai dengan 70 persen terhadap **pagu awal** terdiri dari 2 K/L, yaitu Kementan (52,23 persen) dan KemenPPN/Bappenas (67,17 persen).

d. K/L dengan persentase penyerapan di bawah 50 persen terhadap **pagu awal** sebanyak 14 K/L, yaitu: Kemen KP (35,82 persen), Kemendes PDTT 938,8 persen), Kemen PP&PA (27,3 persen), dan BNPP (24,91 persen).

e. Sedangkan K/L dengan persentase penyerapan K/L tingkat *output* di atas 90 persen pada tahun 2021 terhadap **pagu revisi** hanya dicapai oleh 17 K/L, hanya dua K/L yang persentase realisasi terhadap pagu revisi dibawah 90 persen, yaitu KemenPPN/Bappenas sebesar 74,06 persen dan Kemendes PDTT sebesar 82,26 persen.

3.1.2. Realisasi Anggaran pada Level Analisis Lanjutan

Untuk memastikan tingkat akurasi analisis yang mendalam terkait realisasi anggaran, maka dilakukan analisis lanjutan atas keseluruhan RO, yaitu melalui pemetaan komponen/sub-komponen yang terkait dengan intervensi penurunan *stunting* dan dengan menggunakan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran yang dialokasikan secara khusus untuk penurunan *stunting*. Pada level analisis lanjutan **tabel 10,** realisasi anggaran pada akhir tahun 2021 dalam upaya penurunan *stunting* mencapai Rp30,63 triliun, atau sama dengan 96,50 persen terhadap pagu revisi.

Tabel 10. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Rincian Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2021 Level Analisis Lanjutan (dalam juta Rp)

No	K/L	Pagu Level Analisis Lanjutan (RO/Komponen/Sub-Komponen)				
		Pagu Awal	Pagu Revisi	Realisasi	% Realisasi terhadap Pagu Awal	% Realisasi terhadap Pagu Revisi
1	007 KEMENSETNEG	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83%	92,83%
2	010 KEMENDAGRI	12.200,0	21.843,5	21.802,6	178,71%	99,81%
3	018 KEMENTAN	119.225,0	66.342,5	62.267,4	52,23%	93,86%
4	023 KEMENDIKBUD	5.421,7	6.203,4	6.195,7	114,28%	99,88%
5	024 KEMENKES	8.427.308,8	6.216.226,8	6.095.420,3	72,33%	98,06%
6	025 KEMENAG	34.623,3	27.220,5	25.359,3	73,24%	93,16%
7	027 KEMENSOS	23.202.130,9	24.112.029,3	23.179.067,0	99,90%	96,13%
8	032 KEMEN KP	48.720,0	48.720,0	25.629,3	52,61%	52,61%
9	033 KEMEN PU & PERA	866.963,2	917.713,2	915.996,3	105,66%	99,81%
10	036 KEMENKO PMK	475,0	411,0	409,0	86,11%	99,51%
11	047 KEMEN PP & PA	1.252,4	346,3	338,4	27,02%	97,74%
12	055 KEMENPPN/BAPPENAS	17.290,0	16.228,7	11.866,6	68,63%	73,12%
13	059 KEMENKOMINFO	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,02%	97,21%
14	063 BPOM	103.991,8	81.328,7	80.722,6	77,62%	99,25%
15	067 KEMEN DES PDTT	8.626,9	4.071,1	3.349,0	38,82%	82,26%
16	068 BKKBN	190.785,3	150.502,0	137.122,5	71,87%	91,11%
17	080 BATAN	248,4	248,4	246,6	99,28%	99,27%

No	K/L	Pagu Level Analisis Lanjutan (RO/Komponen/Sub-Komponen)				
		Pagu Awal	Pagu Revisi	Realisasi	% Realisasi terhadap Pagu Awal	% Realisasi terhadap Pagu Revisi
18	081 BPPT	2.000,0	1.869,8	1.868,1	93,40%	99,91%
19	111 BNPP	855,0	306,6	300,4	35,14%	97,99%
Jumlah		**33.110.368,7**	**31.739.835,5**	**30.631.902,4**	**92,51%**	**96,51%**

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahun 2021 K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Berdasarkan tabel di atas, K/L dengan persentase realisasi anggaran terhadap **pagu revisi** adalah sebagai berikut:

1. Satu K/L memiliki capaian yang rendah terhadap **pagu revisi**, yaitu antara 50 persen s/d 70 persen, yaitu Kementerian KP (52 persen), hal ini dikarenakan terjadinya refokusing anggaran pada saat akhir tahun mata anggaran, dimana terjadi pengurangan alokasi pagu revisi dari semula Rp71,39 miliar menjadi Rp25,63 miliar dari total keseluruhan anggaran RO tersebut, dan hal ini terkait dengan alokasi yang terkait *stunting* pada level analisis lanjutan. Tetapi secara capaian output tetap tinggi sebesar 100 persen.
2. Dua K/L memilik capaian antara 70 persen s/d 90 persen terhadap **pagu revisi**, yaitu KemenPPN/Bappenas (73,12 persen), dan Kemendes PDTT (82,26 persen)
3. Sisanya sebanyak 16 K/L dari 19 K/L yang terkait memiliki capaian realisasi anggaran di atas 90 persen terhadap **pagu revisi**.

Dengan melihat penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwa secara umum pencapaian penyerapan K/L terhadap pagu revisi pada level analisis lanjutan pada akhir tahun 2021 adalah sangat tinggi, dimana sebanyak 16 K/L atau sebesar 84 persen persentase realisasi anggarannya di atas 90 persen. Hal ini mungkin terjadi karena K/L yang mengalami pencapaian rendah pada semester I tahun 2021 dimana realisasi anggaran semester I tahun 2021 dalam upaya penurunan *stunting* hanya mencapai Rp13,2 triliun atau sebesar 41,62 persen terhadap pagu revisi pada semester I tahun 2021 dari total pagu revis sebesar Rp31,73 triliun. Hal ini memperlihatkan bahwa K/L melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggarannya pada semester II sesuai dengan rekomendasi pada laporan evaluasi yang dilakukan pada semester I.

3.1.3. Realisasi Anggaran Berdasarkan Jenis Intervensi pada Level Analisis Lanjutan

Untuk mengetahui lebih detail pencapaian realisasi anggaran lebih dalam terkait dengan program percepatan penurunan *stunting*, maka kita dapat melihat capaian realisasi anggaran berdasarkan jenis intervensi. Berikut adalah rekapitulasi realisasi anggaran RO K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* menurut jenis intervensi di tahun 2021 pada tingkat analisis lanjutan.

Tabel 11. Rincian Pagu Awal, Pagu Revisi, Realisasi dan % Realisasi Terhadap Pagu Revisi menurut Jenis Intervensi Pada Level Analisis Lanjutan (dalam juta Rp)

No	Rekap menurut jenis intervensi	Realisasi Anggaran Menurut Jenis Intervensi Pada Level Analisis Lanjutan				
		Pagu Awal	Pagu Revisi	Realisasi	% Realisasi terhadap Pagu Awal	% Realisasi terhadap Pagu Revisi
1	Spesifik	3.445.505,1	1.865.873,4	1.822.098,6	52,88	97,65
2	Sensitif	29.208.906,6	29.555.689,4	28.511.210,8	97,61	96,47
3	Dukungan	455.956,9	318.272,7	298.593,0	65,49	93,82
Total		33.110.368,7	31.739.835,5	30.631.902,4	92,51	96,51

Pada **tabel 11** diatas, terlihat bahwa intervensi yang menunjukan pencapaian realisasi tertinggi terhadap pagu awal adalah intervensi sensitif, dimana pencapaiannya sebesar 97,61 persen, lalu intervensi dukungan sebesar 65,49 persen, dan intervensi spesifik sebesar 52,88 persen. Sedangkan terhadap pagu revisi, intervensi spesifik memiliki capaian realisasi anggaran tertinggi, sebesar 97,65 persen, lalu intervensi sensitif sebesar 96,47 persen, dan terakhir adalah intervensi dukungan sebesar 93,82 persen.

Namun, jika kita lihat perkembangan anggaran dengan membandingkan pagu awal dengan pagu revisi pada intervensi gizi spesifik, terjadi penurunan yang cukup tinggi sebesar Rp1,58 triliun (54,2 persen) dari rencana awal. Penurunan pagu untuk intervensi spesifik yang cukup besar ini harus menjadi perhatian bersama dari semua pemangku kebijakan yang terkait dengan percepatan penurunan *stunting* di Indonesia. Dimana penyebab dan kendala yang menyebabkan terjadinya penurunan pagu intervensi tersebut sangat terkait dengan pelaksanaan RO-RO yang berkaitan langsung dengan target sasaran/penerima manfaat, diantaranya adalah: 1) Adanya daerah yang tidak bisa dilaksanakan kegiatan pemberian makanan tambahan lokal (sehubungan dengan tingginya angka covid-19 pada daerah sasaran); 2) Penyesuaian anggaran pada kegiatan monitoring dan evaluasi yang tidak bisa dilaksanakan dan pengurangan jumlah lokus yang menajdi wilayah monitoring dan evaluasi; 3) Pengurangan frekuensi pelacakan ke Kabupaten/Kota sasaran/lokus sehubungan dengan meningkatnya pandem Covid-19 periode Agustus-November, dan hal-hal teknis maupun non-teknis lainnya.

Hal ini perlu menjadi perhatian bersama, mengingat intevensi spesifik adalah intervensi kunci yang sangat berdampak besar terhadap percepatan penurunan *stunting* di Indonesia. Penurunan anggaran ini, meskipun dipengaruhi oleh penanganan pandemi Covid-19, namun terdapat risiko target penurunan *stunting* di Indonesia tidak dapat mencapai target RPJMN 2020 – 2024. Untuk melihat detail dari pencapaian realisasi anggaran menurut jenis intervensi pada level analisis lanjutan tahun 2021 untuk 19 K/L terkait dapat dilihat pada **tabel 12** berikut:

Tabel 12. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Rincian output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting - TA 2021
Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Jenis Intervensi (dalam juta Rp)

No	K/L	Perkembangan Pagu Awal Per/Intervensi Pada Level Analisis Lanjutan						Perkembangan Pagu Revisi Per/Intervensi Pada Level Analisis Lanjutan					
		Intervensi Spesifik	Intervensi Sensitif	Intervensi Dukungan	Total Pagu Awal	Realisasi	% Realisasi vs Pagu Awal	Intervensi Spesifik	Intervensi Sensitif	Intervensi Dukungan	Total Pagu Revisi	Realisasi	% Realisasi VS Pagu Revisi
1	007 KEMENSETNEG			54.251	54.251	50.359	92,8%			54.251	54.251	50.359	92,8%
2	010 KEMENDAGRI			12.200	12.200	21.803	178,7%			21.844	21.844	21.803	99,8%
3	018 KEMENTAN		119.125	100	119.225	62.267	52,2%		66.242	100	66.342	62.267	93,9%
4	023 KEMENDIKBUD			5.422	5.422	6.196	114,3%			6.203	6.203	6.196	99,9%
5	024 KEMENKES	3.445.505	4.696.147	285.657	8.427.309	6.095.420	72,3%	1.865.873	4.146.799	203.555	6.216.227	6.095.420	98,1%
6	025 KEMENAG		34.623	-	34.623	25.359	73,2%		27.220	-	27.220	25.359	93,2%
7	027 KEMENSOS		23.134.551	67.580	23.202.131	23.179.067	99,9%		24.103.191	8.838	24.112.029	23.179.067	96,1%
8	032 KEMEN KP		48.720	-	48.720	25.629	52,6%		48.720	-	48.720	25.629	52,6%
9	033 KEMEN PU & PERA		866.963	-	866.963	915.996	105,7%		917.713	-	917.713	915.996	99,8%
10	036 KEMENKO PMK		-	475	475	409	86,1%		-	411	411	409	99,5%
11	047 KEMEN PP & PA		-	1.252	1.252	338	27,0%		-	346	346	338	97,7%
12	055 KEMENPPN/BAPPENAS		-	17.290	17.290	11.867	68,6%		-	16.229	16.229	11.867	73,1%
13	059 KEMENKOMINFO		14.000	-	14.000	13.583	97,0%		13.973	-	13.973	13.583	97,2%
14	063 BPOM		103.992	-	103.992	80.723	77,6%		81.329	-	81.329	80.723	99,3%
15	067 KEMEN DES PDTT		-	8.627	8.627	3.348	38,8%		-	4.071.1	4.071.1	3.348	82,3%
16	068 BKKBN		190.785	-	190.785	137.122	71,9%		150.502	-	150.502	137.122	91,1%
17	080 BATAN		-	248	248	247	99,3%		-	248	248	247	99,3%
18	081 BPPT		-	2.000	2.000	1.868	93,4%		-	1.870	1.870	1.868	99,9%
19	111 BNPP		-	855	855	300	35,1%		-	307	307	300	98,0%
Jumlah		**3.445.505,1**	**29.208.906,6**	**455.956,9**	**33.110.368,7**	**30.631.902,4**	**92,51%**	**1.865.873,4**	**29.555.689,4**	**318.272,7**	**31.739.835,5**	**30.631.902,4**	**96,51%**

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahun 2021 K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Berikut adalah rincian lebih lanjut rincian RO masing-masing intervensi dengan realisasi anggarannya terhadap pagu revisi dengan klasifikasi; 1) Pencapaian Realisasi Anggaran >90 persen, 2) Pencapaian Realisasi Anggaran >70 persen s/d 90 persen, 3) Pencapaian Realisasi Anggaran >50 persen s/d 70 persen, dan 4) Pencapaian Realisasi Anggaran <50 persen.

1. **Intervensi Spesifik**, K/L pelaksana adalah Kemenkes dengan total 3 Program, 5 Kegiatan dengan 80 RO. Berdasarkan data evaluasi mandiri tahun 2021 yang diserahkan Kemenkes, berikut menjelaskan rincian RO pada Intervensi Spesifik terkait realisasi anggaran terhadap pagu revisinya pada akhir tahun 2021:

Tabel 13. Rincian Kegiatan Intervensi Spesifik pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran >90% terhadap Pagu Revisi - TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
1	AEA 001	Koordinasi dan Avokasi dalam Pembinaan Gizi Masyarakat	94,3
2	AFA 002	NSPK terkait Kewaspadaan Gizi	99,9
3	AFA 003	NSPK terkait Pedoman Penanggulangan Masalah Gizi	97,9
4	AFA 005	NSPK terkait Jabatan Fungsional dan Kegiatan Gizi Lainnya	99,8
5	CAB 001	Buku dan Media KIE terkait Pembinaan Gizi Masyarakat	95,6
6	QEA 001	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) yang mendapat makanan tambahan	97,1
7	QEA 002	Balita kurus yang mendapat Makanan Tambahan	95,9
8	QEA 003	Anak balita yang mendapat Suplementasi Gizi Mikro	99,9
9	SCI 001	Tenaga Kesehatan yang dilatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)	94,0
10	SCI 002	Tenaga kesehatan yang dilatih Pencegahan dan Tatalaksana Balita Gizi Buruk pada Balita	91,4
11	SCI 004	Tenaga kesehatan yang dilatih/diOrientasi teknis Percepatan Penurunan *Stunting*dan Kegiatan Gizi Masyarakat	98,0
12	QEC 509	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan	98
13	QEC 516	Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin	100
14	QEC 518	Paket Penyediaan obat gizi	100
15	BAH 003-	Pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Cepat KLB Penyakit PISP	99,7
16	PEA 005-	Koordinasi pelaksanaan imunisasi di Papua dan Papua Barat	91,8
17	RAB 006-	Alat dan bahan kesehatan pendukung imunisasi (PEN)	98,8
18	RAB 002-	Alat dan bahan kesehatan pendukung imunisasii	100,0
19	TAM 005-	Pendidikan dan pelatihan bidang Imunisasi di Papua dan Papua Barat	100,0
20	PEA 002-	Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat	97,2
21	PEA 005-	Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat	**99,9**
22	PEA 004-	Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan	**94,3**

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
23	PEF 001-	Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	91,5
24	PEF 004-	Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan	94,3
25	PFA 001-	NSPK pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	92,6
26	QAH 001-	Surveilans dan deteksi dini penyakit Filariasis dan Kecacingan	98,4
27	QAH 004-	Layanan Investigasi KLB Malaria	91,9
28	QAH 005-	Surveilans dan deteksi dini penyakit malaria Tingkat Provinsi	93,7
29	QAH 011-	Surveilans dan deteksi dini penyakit Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	99,0
30	QAH 022-	IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) Papua dan Papua Barat	96,2
31	QAH 024-	Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) Papua dan Papua Barat	97,8
32	QAH 025-	Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) di daerah sulit Papua dan Papua Barat	98,8
33	QAH 031-	Pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan	93,8
34	RAB 001-	Pengadaan alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	97,2
35	RAB 004-	Pengadaan alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan	100,0
36	RCB-OM 004-	Pengembangan /pemeliharaan Sistim Informasi Penyakit pencegahan dan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan	100,0
37	TAM 004-	Pendidikan dan pelatihan SDM Kab/Kota Endemis Tinggi Malaria	99,4
38	TAM 006-	Pendidikan dan pelatihan SDM Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacingan	95,5
39	TAM 009-	Peningkatan SDM Kab/Kota Endemis Tinggi Malaria Papua dan Papua Barat	99,3
40	UBA 001-	Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	92,8
41	UBA 002-	Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat	97,5
42	UBA-004	Fasilitasi Assement Program Filariasis dan Kecacingan	98,8
43	UBA 005-	Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	**94,8**
44	UBA 011-	Pra Assesment eliminasi malaria Kab/Kota	126,1

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahuna K/L 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Tabel 14. Rincian Kegiatan Intervensi Spesifik pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran 70% s/d 90% terhadap Pagu Revisi - TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran Terhadap Pagu Revisi
1	AFA 004	NSPK terkait Pengelolaan Konsumsi Gizi	74,3
2	FBA 005	Provinsi/Kabupaten/Kota yang dilakukan bimbingan teknis kegiatan gizi masyarakat	87,9
3	QEA 004	Ibu hamil dan balita yang diberikan Pendidikan Gizi melalui Pemberian Makanan Tambahan Lokal	71,3
4	QEA 005	Balita yang ditingkatkan Asupan Gizi Seimbang dalam rangka Percepatan Penanggulangan TB	82,7

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran Terhadap Pagu Revisi
5	QKA 504	Surveilans gizi yang ditingkatkan kualitasnya	78,5
6	QEC 508	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak	71
7	RAB 003-	Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit TB	89,30
8	PEA 002-	Koordinasi pelaksanaan imunisasi	82,2
9	PEF 002-	Sosialisasi pelaksanaan imunisasi	82,7
10	PFA 002-	NSPK Imunisasi	78,6
11	QAH 002-	surveilans kipi	79,9
12	QAH 006-	suveilans kipi di papua papua barat	88,7
13	TAM 002-	Pendidikan dan pelatihan bidang Imunisasi	72,4
14	UBA 002-	Bimbingan teknis imunisasi	85,7
15	UBA 005-	Bimbingan teknis imunisasi di Papua dan Papua Barat	87,6
16	QAH 008-	Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate)	85,2
17	QAH 009-	Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) di daerah sulit	89,8
18	QAH 032-	SBK Pelaksanaan Survei Prevalensi Mikrofilaria (Pre TAS) daerah sulit/non sulit	85,1
19	QAH 034-	Pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	82,5
20	TAM 001-	Pendidikan dan pelatihan SDM Malaria	86,7
21	UBA 010-	Assesment Eliminasi Malaria	86,1

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahuna K/L 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Tabel 15. Rincian Kegiatan Intervensi Spesifik pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran 50% s/d 70% terhadap Pagu Revisi - TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
1	QAH 006-	IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah)	64,0

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah)

Tabel 16. Rincian Kegiatan Intervensi Spesifik pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran < 50% terhadap Pagu Revisi -TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
1	AFA 001	NSPK terkait Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi	0*
2	SCI 003	Tenaga Kesehatan yang diorientasi Proses Asuhan Gizi Puskesmas	0*
3	QAH 003-	Pelaksanaan Imunisasi di Daerah Sulit	0*

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
4	PEF 002-	Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat	0*
5	PEF 007-	Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan Papua dan Papua Barat	0*
6	QAH 021-	Surveilans dan deteksi dini penyakit malaria Tingkat Provinsi Papua dan Papua Barat	0*
7	QAH 023-	IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit katagori II (Provinsi Papua dan Papua Barat)	0*
8	RCB-OM 001-	Pengembangan /pemeliharaan Sistim Informasi Penyakit pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	0*
9	TAM 007-	Peningkatan SDM Pengendalian Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	0*
10	TAM 008-	Peningkatan SDM Malaria di Papua dan Papua Barat	0*
11	UBA 012-	Pra Assesment eliminasi malaria Kab/Kota Papua dan Papua Barat	0*
12	PEA 001-	Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	5,0
13	FAE 001	Laporan Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat	18,1
14	QAH 007	IRS Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit katagori I (daerah sulit selain Provinsi Papua dan Papua Barat)	38,4

*Keterangan: *) Anggaran mengalami pemotongan secara keseluruhan saat proses re-fokusing anggaran.*
Sumber: Evaluasi Mandiri Tahuna K/L 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Selain dukungan anggaran yang bersumber dari alokasi K/L, terdapat juga alokasi anggaran yang bersumber dari DAK Fisik Tematik Penurunan Stunting untuk intervensi sensitife: DAK Fisik berdasarkan PMK Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer Ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi terdiri atas DAK Fisik untuk Bidang Kesehatan, Bidang Air Minum Bidang Sanitasi, dan Bidang Lingkungan Hidup dan Kehutanan. berikut gambaran umum atas penyaluran DAK Fisik Tematik Penurunan Stunting berikut:

Tabel 17. Rekap Alokasi dan Realisasi Penyaluran DAK Fisik Tahun Anggaran 2021 (dalam miliar Rp)

No.	Program/Kegiatan/*Output*	Jumlah Kab/Kota	Anggaran Semula	Anggaran Setelah Revisi	Realisasi Penyaluran	%
1	Air Minum	175	829,0	823,8	771,7	93,68
2	Kesehatan dan Keluarga Berencana	426	5.249,7	4.915,4	4.332,9	88,15
3	Lingkungan Hidup dan Kehutanan	83	272,6	262,8	232,5	88,45
4	Sanitasi	208	1.000,0	981,4	968,5	98,68
Total		**435**	**7.351,3**	**6.983,4**	**6.305,6**	**90,29**

2. **Intervensi Sensitif**, K/L pelaksana sebanyak 9 K/L, yaitu Kementan, Kemenkes, Kemenag, Kemensos, Kemen KP, Kemen PU&PR, Kemenkominfo, BPOM, dan BKKBN dengan total 80 RO. Berdasarkan data evaluasi mandiri akhir tahun 2021 yang diserahkan K/L pada tanggal 26 Februari tahun 2022, berikut adalah pencapaian realisasi anggaran terhadap pagu revisi pada level analisisi lanjutan untuk Intervensi Sensitif yang tersedia datanya:

Tabel 18. Rincian Kegiatan Intervensi Sensitif pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran >90% terhadap Pagu Revisi - TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
A	Kementerian Pertanian		
1	QDD 002	Pekarangan Pangan Lestari *Stunting*	99,32
B	Kementerian Kesehatan		
2	AEA 001-	Komitmen/Kesepahaman Kab/Kota Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	95,1
3	AEA 008-	Komitmen/kesepahaman dalam pelayanan kesehatan balita	96,3
4	AEA 009-	Koordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan balita	96,7
5	AEA 010-	Ibu balita kelompok rentan terinformasi pencegahan TB melalui kelas Ibu Balita (TB)	98,5
6	CAB 003-	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	100,0
7	DCI 001-	Tenaga Kesehatan Terlatih Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal	98,6
8	DCI 005-	Tenaga Kesehatan Terorientasi SDM Dalam Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	93,2
9	DCI 019-	Tenaga kesehatan terorientasi pelayanan kesehatan balita	94,6
10	DCI 006-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Penyeliaan Fasilitatif untuk Kab/Kota Lokus Penurunan AKI AKB	100,0
11	DCI 008-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	98,0
12	DCI 013-	Tenaga Kesehatan Terlatih Pelayanan Keluarga Berencana	98,0
13	DCI 009-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Deteksi Dini TB pada Anak Usia Sekolah dan Remaja (TB)	93,6
14	DCI 020-	Tenaga kesehatan terorientasi tatalaksana penyebab terbanyak kematian bayi	93,6
15	FBA 001-	Model Sekolah/Madrasah Sehat	95,8
16	FBA 009-	Kab/kota melaksanakan pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas	99,6
17	FBA 007-	Kab/Kota melaksanakan pelayanan kesehatan balita terintegrasi	98,4
18	FBA 008-	Kab/kota menggunakan kohort bayi dan balita untuk pemantauan wilayah setempat	98,6
19	FBA 005-	Puskesmas Mampu PKPR dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB (TB)	93,3
20	PEH 003	Promosi Peningkatan Literasi Pencegahan *Stunting* melalui berbagai media	97,7
21	QDD 003-	Kelompok Masyarakat yang Diberdayakan dalam Pencegahan Stunting	95,6
22	PEA 003	Koordinasi Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	93,7

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
23	PEA 005	Kerjasama Dukungan Edukasi Dalam Penanggulangan TB Dengan Organisasi Profesi dan Poltekkes	100,0
24	PEF 003	Orang yang diberi Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Sarana Air Minum	95,9
25	PFA 004	Panduan Pembiayaan Sanitasi	94,5
26	QEG 001	Reagensia dan Peralatan Surveilans Kualitas Air Minum	99,7
27	QEG 002	Teknologi Tepat Guna Penyehatan Lingkungan dan Sanitasi	100,0
28	QEG 003	Teknologi Tepat Guna Penyehatan Lingkungan dan Air Minum	100,0
29	QEH 001	PKTD STBM plus	100,0
30	QEH 003	PKTD Daerah Sulit	100,0
31	PEA 006	Kesepakatan dalam koordinasi untuk peningkatan akses pelayanan kesehatan di DTPK melalui Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB)	98,1
32	PEA 007	Kesepakatan dalam Koordinasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga	96,3
33	UBA 001	Pembinaan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) Tingkat Provinsi (Dekonsentrasi)	92,1
34	UBA 002	Pembinaan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) tingkat Provinsi (Dekonsentrasi)	91,2
35	QEA 001	Cakupan penduduk yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam JKN/KIS	98,5
36	QMA 004-	Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan	100,0
C	Kementerian Agama		
37	QDE 001	Keluarga Islam yang memperoleh Bimbingan Perkawinan dan Keluarga Sakinah	92,5
38	QDE 001	Bimbingan Keluarga Hittasukhaya	99,4
D	Kementerian Sosial		
39	6282.QEB.201	Keluarga Yang Mendapat Bantuan Sosial Bersyarat	92,5
40	6284.QEB.101	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah I	97,53
41	6284.QEB.102	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah II	98,66
42	6284.QEB.103	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah III	99,07
E	Kementerian PU&PR		
43	4840.CBB.011	Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat Skala Individu	100,0
44	4973.CBB.007	Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat	99,0
44	4973.CBB.007	Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat - Program Pamsimas	98,7
45	4973.CBB.007	Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat - Program SPAM Perdesaan	99,3
F	BPOM		
46	BDC 001	KIE Obat dan Makanan Aman oleh BB/BPOM	99,5
47	QDB 002	Desa Pangan Aman	98,7
48	QIA 008	Sampel pangan fortifikasi yang di periksa oleh BB/BPOM	99,4
G	BKKBN		

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
49	QDD 001	PIK Remaja dan BKR yang mendapat fasilitasi dan pembinaan Edukasi Kespro dan Gizi bagi Remaja Putri sebagai Calon Ibu	99,4
50	QDE 001	Keluarga dengan baduta yang mendapatkan fasilitasi dan pembinaan 1000 HPK	99,8
51	SCM 001	Pelatihan dan Refreshing dalam rangka percepatan penurunan Stunting	94,0
52	SCM 001	Pelatihan dan Refreshing dalam rangka percepatan penurunan Stunting	100,0
53	QMB 001	Kampanye Percepatan Penurunan Stunting melalui media	99,9
54	PEA 001	Penyelenggaraan Sekretariat Percepatan Penurunan Stunting Pusat	97,2
55	RAB 001	Sarana kesekretariatan percepatan penurunan Stunting	99,5
56	AFA 001	Pedoman di bidang pembinaan keluarga balita dan anak	99,7
H	**Kemendes PDTT**		
57	QDD 001	Desa yang Mendapatkan Penanganan Konvergensi Stunting	99,9

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L Tahun 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Tabel 19. Rincian Kegiatan Intervensi Sensitif pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran 70% s/d 90% terhadap Pagu Revisi - TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran Terhadap Pagu Revisi
A	Kementerian Pertanian		
1	RAI 625	Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi)	86,40
B	Kementerian Kesehatan		
2	DCI 003-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon	71,8
3	DCI 010-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin	82,9
4	PEA 001	Koordinasi Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	89,0
5	PEA 006	Koordinasi, Monitoring Evaluasi Pelaksanaan PKTD Penanggulangan TB	86,2
6	PEG 001	Konferensi dan Event Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	88,1
7	PFA 001	Instrumen Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Sanitasi	74,5
8	PFA 003	Katalog Sanitasi	89,4
9	PFA 005	Panduan Media KIE Sanitasi	89,4
10	PFA 006	Panduan Aplikasi EHRA	89,1
11	QAH 001	Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) Dekonsentrasi	82,9
12	QMA 002-	Media komunikasi, informasi, edukasi imunisasi	71,2
13	QMA 009-	Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan Papua Papua Barat	79,9
C	BKKBN		
14	QDC 001	TPK yang mendapatkan paket data	83,6

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L Tahun 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Tabel 20. Rincian Kegiatan Intervensi Sensitif pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran 50% s/d 70% terhadap Pagu Revisi -TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
A	Kementerian Kesehatan		
1	AEA 004-	Ibu Hamil Terinformasi Terkait Kesehatan Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, KB dan Perawatan BBL	64,1
2	PFA 007	Pedoman Melaksanakan Audit RPAM	58,3
3	PFA 008	Modul PJJ Penyusunan RPAM bagi Penyelenggara Air Minum	58,3
4	PFA 009	Modul PJJ Pelatihan RPAM bagi Kab/Kota	58,3
5	PFA 010	Panduan Media KIE PAMRT untuk Kader	58,3
6	PFA 011	Panduan Media KIE PAMRT untuk Masyarakat	58,3
7	PFA 012	Standar Baku Mutu Media Air (Parameter Kimia-Biologi) terhadap Dampak Kesehatan Masyarakat	66,7
8	QMA 001-	Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	66,3
9	PEH 001	Kampanye Gerakan Memasyarakatan Makan Ikan (Gemarikan)	52,61

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L Tahun 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Tabel 21. Rincian Kegiatan Intervensi Sensitif pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran < 50% terhadap Pagu Revisi -TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
1	CAB 007-	Paket penanganan kasus gangguan tumbuh kembang balita tingkat rujukan	0*
2	CAB 008-	Buku Paket Kesehatan Maternal dan Neonatal	0*
3	CAB 009-	Alat Bantu Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	0*
4	CAB 010-	Kurikulum dan Modul Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	0*
5	DCI 007-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	0*
6	PEH 002-	Promosi Peningkatan Literasi Peningkatan Posyandu Aktif melalui berbagai media	0*
7	SCI 002	Kursus Instruktur Saka Bakti Husada Tk Provinsi dan Kab/Kota Lokus Stunting	0*
8	SCI 001-	Standarisasi Fasilitator Orientasi Komunikasi Antar Pribadi Dalam Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting	0*
9	PFA 002	Modul Orientasi Penguatan KPSPAM mendukung sanitasi sekolah dan ODF Desa/Kelurahan	0*
10	AEA 007-	Komitmen/Kesepahaman Kab/Kota dalam Kesehatan Reproduksi	40,1
11	PEF 001	Orang yang diberi Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	37,0
12	PEG 003	Konferensi dan Event Pengawasan Sarana Air	35,1

*Keterangan: *) Anggaran mengalami pemotongan secara keseluruhan saat proses re-fokusing anggaran.*
Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L Tahun 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

3. **Intervensi Dukungan**, K/L pelaksana sebanyak 11 K/L, yaitu Kemensetneg, Kemendagri, Kemendikbud, Kemenkes, Kemensos, Kemenko PMK, Kemen PP&PA, KemenPPN/Bappenas, Kemendes PDTT, BATAN dan BPPT dengan total 55 RO. Berikut adalah rincian RO untuk Intervensi Dukungan terkait realisasi anggaran terhadap pagu revisinya pada tahun 2021:

Tabel 22. Rincian Kegiatan Intervensi Dukungan pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran >90% terhadap Pagu Revisi - TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
A	Kementerian Kesehatan		
1	ABG.001	Hasil analisis kebijakan dalam rangka peningkatan kapasitas kelembagaan dalam pelaksanaan strategi percepatan pencegahan Stunting	92,83
B	Kementerian Dalam Negeri		
2	6139.FBA.032	Fasilitasi Peningkatan Kinerja Kabupaten/Kota dalam Implementasi Konvergensi Penurunan Stunting di Daerah (INEY)	99,81
3	6139.UBA.011	Daerah yang meningkat kapasitas aparaturnya dalam penilaian kinerja penanganan Stunting	100,00
C	Kemendikbud Ristek		
4	DCI 007	Pelatihan calon pelatih pemanfaatan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting di Kawasan Asia Tenggara	99,92
5	DDC 007	Kajian dan Pengembangan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting di Kawasan Asia Tenggara	99,96
6	PEE 001	Kemitraan Bidang Gizi dan Pangan di Kawasan Asia Tenggara	99,19
7	BDC 007	Guru dan Tenaga Kependidikan PAUD yang difasilitasi kompetensi melalui program kemitraan	99,79
D	Kementerian Kesehatan		
8	PEA 002	Koordinasi LP/LS Peningkatan Posyandu Aktif	97,22
9	PEA 003	Koordinasi LP/LS Pencegahan Stunting	99,70
10	UBA 001	Kab/kota yang difasilitasi dan dibina dalam Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	92,02
11	UBA 003	Kab/kota yang difaasilitasi dan dibina dalam Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	99,41
12	EAJ 008-	Diseminasi infodatin dan infografis data kesehatan	91,59
13	SDA 002	Produk hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional	96,18
14	DDA 001-	produk hasil penelitian dan pengembangan bidang biomedis dan dan Teknologi Dasar Kesehatan	95,41
15	DDC 001-	model hasil penelitain dan pengembangan bidang biomedis dan teknologi dasar kesehatan	95,33
16	SDA 001	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah II	98,12
17	SDA 002	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V	97,70
18	SDA 003	Produk Hasil Riset Evaluasi Intervensi Kesehatan Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	93,49
19	DDA 001-	produk hasil penelitan dan pengembangan bidang upaya kesehatan masyarakat	95,60

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
20	DDC 001-	model hasil penelitain dan pengembangan bidang upaya kesehatan masyarakat	97,94
21	SDA 001	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah I	97,62
22	SDA 002	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah IV	94,12
23	DDC 001-	model hasil penelitain dan pengembangan Bidang SDPK	98,63
24	SDA 001	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah III	98,94
25	SDC 001	Model Penguatan sistem pencatatan kelahiran, kematian, dan penyebab kematian	94,73
26	QAA 002	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat	91,56
27	SCJ 052	Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	99,35
28	SCJ 053	Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Team	99,80
29	DCJ 024-	Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit	98,64
30	DCJ 025-	Pelatihan SDIDTK bagi petugas kesehatan dan pemantauan pertumbuhan	99,65
31	RCB 002-	Pengembangan /pemeliharaan Sistem Informasi imunisasi	99,47
E	Kemenko PMK		
32	6339.ABG.001	Rekomendasi Alternatif Kebijakan Bidang Ketahanan Gizi dan Promosi Kesehatan	99,51
F	Kemen PPPA		
33	UBA 002	Daerah yang diberikan Bimtek dan Supervisi dalam Peningkatan Kapasitas PUG/PPRG Penurunan Stunting	100,00
34	UBA 003	Daerah yang difasilitasi dalam Upaya Penurunan Stunting (2P)	96,51
G	Kemen PPN/Bappenas		
35	6266.ABG.108	Kebijakan Percepatan Lingkup Kesehatan dan Gizi Masyarakat	100,00
H	KemenkomInfo		
36	4494.QMB.003	Diseminasi Informasi mengenai Stunting	97,21
I	Kemendes PDTT		
37	QDD 001	Desa yang Mendapatkan Penanganan Konvergensi Stunting	99,92
J	BATAN		
38	ABU 002	Rekomendasi Kebijakan Penanganan Stunting	99,04
39	PBU 001	Rekomendasi Kebijakan Penanganan Stunting berdasarkan Asesmen Kecukupan Gizi Mikro pada Baduta Stunting dengan Menggunakan Metode Analisis Berbasis Nuklir	99,14
40	PBU 002	Rekomendasi Kebijakan untuk Produk Kemaritiman dan Olahannya di Daerah Kasus Stunting (Kabupaten Lamongan dan Sukabumi)	99,55
K	BPPT		
41	DDB 015	Prototipe Produk Pangan Fungsional padat gizi untuk cegah Stunting (Stunting)	99,91
L	BNPP		
42	BDC 051	Peningkatan kapasitas dalam Pengelolaan Infrastruktur Ekokesra kawasan perbatasan	97,99

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L Tahun 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Tabel 23. Rincian Kegiatan Intervensi Dukungan pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran 70% s/d 90% terhadap Pagu Revisi - TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
A	Kementerian Kesehatan		
1	EAJ 005-	Analisis dan validasi data kesehatan	79,95
2	EAJ 017-	Layanan pengelolaan data informasi kesehatan (dekonsentrasi)	89,02
3	TAJ 001-	Peningkatan kualitas data rutin kesehatan	76,72
4	QAA 001	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim	87,43
5	QAA 003	Penugasan khusus tenaga kesehatan secara individu	89,34
6	SCJ 054	Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	77,44
7	DCJ 030-	Pelatihan manajemen berat bayi lahir rendah	71,11
8	SCJ.001	Pendamping Sosial PKH yang telah mengikuti Pendidikan dan Pelatihan Kesos di BBPPKS REG I-VI	84,87
9	BDC 002	Masyarakat yang ditingkatkan kapasitasnya dalam pencegahna Stunting (INEY)	80,10
B	Kementerian Dalam Negeri		
1	QAA.004	Akta Kelahiran yang diterbitkan	89,31

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L Tahun 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Tabel 24. Rincian Kegiatan Intervensi Dukungan pada Tingkat Analisis Lanjutan dengan Persentase (%) Realisasi Anggaran < 50% terhadap Pagu Revisi - TA 2021

No	Kode KRO-RO	Nomenklatur RO	Persentase (%) Realisasi Anggaran terhadap Pagu Revisi
A	Kementerian Dalam Negeri		
1	BDB.001	Lembaga PKK dan Posyandu yang tertata	0,00
B	Kementerian Kesehatan		
3	EAJ 003-	Pengelolaan Profil Kesehatan	27,97
4	DCJ 032-	Pelatihan manajemen gizi buruk	0*
C	Kemen PPPA		
5	BDB 001	K/L Bidang Sosial dan Budaya yang diberikan Bimtek dan Supervisi dalam Peningkatan Kapasitas PUG/PPRG Menurunkan Stunting	0*

*Keterangan: *) Anggaran mengalami pemotongan secara keseluruhan saat proses re-fokusing anggaran.*
Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L Tahun 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

Selain dukungan anggaran yang bersumber dari alokasi K/L, terdapat juga alokasi anggaran yang bersumber dari DAK Non-Fisik Tematik Penurunan *Stunting* untuk intervensi dukungan:
Dukungan Percepatan Pencegahan *Stunting* melalui DAK Nonfisik Tahun 2021 meliputi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Bantuan Operasional Keluarga Berencana (BOKB), Bantuan Operasional Pendidikan Anak Usia Dini (BOP PAUD), dan pada tahun 2021 terdapat jenis dana DAK nonfisik yang baru yang mendukung program pencegahan *stunting* yaitu Dana Ketahanan Pangan dan Pertanian (DKPP). Alokasi untuk dukungan *stunting* Pada Tahun 2021 mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya daerah lokus *stunting* dari 260 lokus menjadi 360 lokus. Secara umum total penyaluran untuk keempat DAK nonfisik terkait *stunting* adalah sebesar 99,1%.

Berikut adalah gambaran tentang alokasi dan realisasi DAK Nonfisik Tahun Anggaran 2021 dapat digambarkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 25. Rekap Alokasi dan Realisasi Penyaluran DAK Non-Fisik Tahun Anggaran 2021 (dalam Miliar Rp)

Jenis Dana	Jumlah Daerah	Alokasi 2021	Penyaluran 2021	% Salur	Penyerapan 2021	% Serap/ Alokasi
Stunting-BOK	360	270,00	246,00	91,1	124,27	46,0
Stunting-BOKB	360	220,72	217,98	98,8	60,29	27,3
BOP PAUD	360	3.488,43	3.481,25	99,8	638,70	18,3
Ketahanan Pangan dan Pertanian (DKPP)	360	133,05	130,01	97,7	53,50	40,2
Total		**4.112,20**	**4.075,23**	**99,1%**	**876,77**	**21,3**

data per 31 Januari 2022

Kinerja realisasi anggaran pada RO yang mendukung percepatan penurunan *stunting* seharusnya menggambarkan pula kinerja capaian volume *output*-nya. Maka, selanjutnya akan dibahas mengenai capaian output K/L yang mendukung program percepatan penurunan *stunting*, terutama di tingkat analisis lanjutan mengingat analisis ini paling menggambarkan kinerja capaian rincian *output* yang khusus mendukung percepatan penurunan *stunting*.

Tabel 26. Rekapitulasi Capaian Rincian output atas Rincian Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2021 Tingkat Analisis Lanjutan (Jumlah RO)

No	Capaian Output	Capaian Ouput Pada Rincian Output Tingkat Analisis Lanjutan			Total Jumlah'RO	Total % Capaian RO
		Intervensi Gizi Spesifik	Intervensi Gizi Sensitif	Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis		
1	Lebih dari 90%	57	74	51	182	78,8%
2	70% - 90%	6	6	3	15	6,5%
3	50% - 70%	1	3	0	4	1,7%
4	Kurang dari 50%	5	1	0	6	2,6%
5	N/A	11	10	3	24	10,4%
Jumlah Output		**80**	**94**	**57**	**231**	**100,0%**

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)

Tabel 26 menunjukkan komposisi jumlah rincian output berdasarkan kategori tingkat capaian rincian *output* di tingkat analisis lanjutan yang mendukung program penurunan *stunting* pada tahun 2021. Dari 224 rincian *output* pada awal tahun bertambah menjadi 231 rincian *output* pada akhir tahun 2021 yang tersebar di 19 K/L, 182 rincian *output* (78,8 persen) yang memiliki capaian kinerja lebih dari 90 persen, 15 rincian *output* (6,5 persen) yang memiliki capaian kinerja 70 s/d 90 persen, 4 rincian *output* (1,7 persen) yang memiliki capaian kinerja 50 s/d 70 persen, dan 6 rincian *output* (2,6 persen) yang memiliki capaian kinerja kurang dari 50 persen, serta 24 rincian *output* (10,4 persen) yang tidak memiliki data capaian kinerja rincian *output* . Untuk lebih jelasnya dapat melihat **tabel 27** di bawah ini.

Tabel 27 menunjukkan komposisi jumlah rincian *output* berdasarkan K/L dan kategori tingkat capaian rincian *output* di tingkat analisis lanjutan yang mendukung program penurunan *stunting* pada tahun 2020.

Tabel 27. Rekapitulasi Capaian Rincian output atas Rincian Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting - TA 2021 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut K/L

No	K/L	Capaian Ouput Pada Rincian Output Tingkat Analisis Lanjutan					Total Output
		> 90%	70% - 90%	50% - 70%	< 50%	N/A	
1	007 KEMENSETNEG	1	-	-	-	-	1
2	010 KEMENDAGRI	2	-	-	-	2	4
3	018 KEMENTAN	2	1	-	-	-	3
4	023 KEMENDIKBUD	4	-	-	-	-	4
5	024 KEMENKES	137	13	3	6	22	181
6	025 KEMENAG	1	-	1	-	-	2
7	027 KEMENSOS	5	-	-	-	-	5
8	032 KEMEN KP	1	-	-	-	-	1
9	033 KEMEN PU & PERA	2	-	-	-	-	2
10	036 KEMENKO PMK	1	-	-	-	-	1
11	047 KEMEN PP & PA	3	-	-	-	-	3
12	055 KEMENPPN/BAPPENAS	1	-	-	-	-	1
13	059 KEMENKOMINFO	1	-	-	-	-	1
14	063 BPOM	6	-	-	-	-	6
15	067 KEMEN DES PDTT	2	-	-	-	-	2
16	068 BKKBN	8	1	-	-	-	9
17	080 BATAN	3	-	-	-	-	3
18	081 BPPT	1	-	-	-	-	1
19	111 BNPP	1	-	-	-	-	1
Jumlah		**182**	**15**	**4**	**6**	**24**	**231**

Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L 2021 dan Business Intelligence DJA (Diolah), 2022

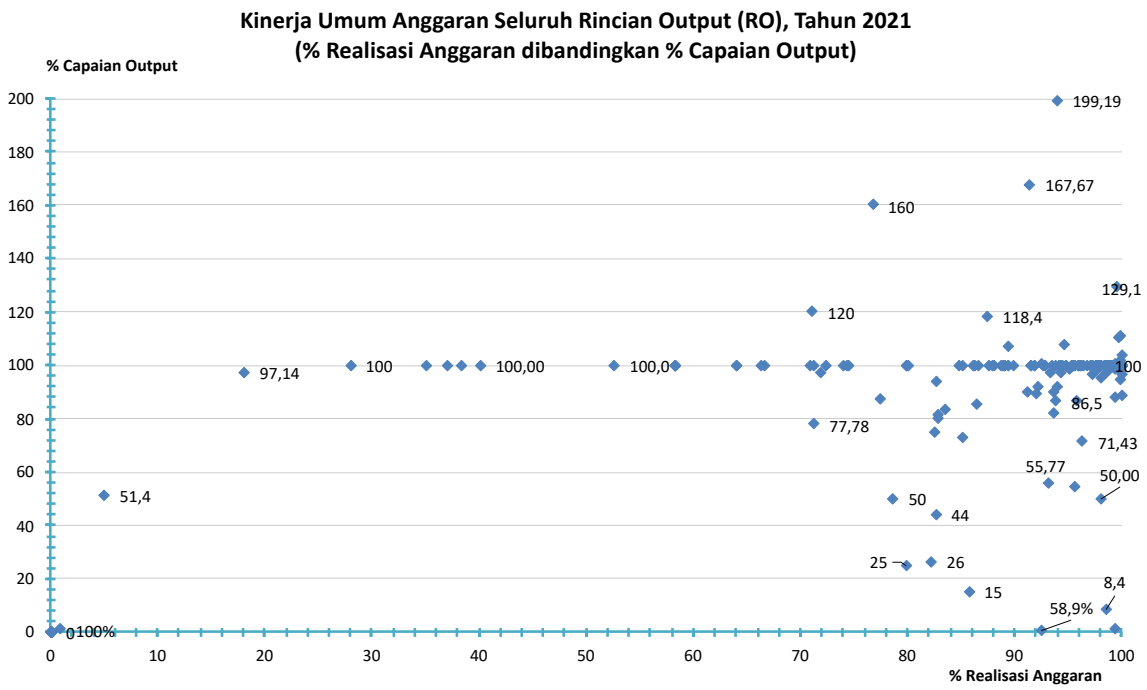
Pada **tabel 27** capaian kinerja rincian output yang di atas 90 persen tersebar di seluruh K/L (19 K/L), terutama di Kemenkes dengan 137 rincian *output*. Selanjutnya adalah BPOM sebanyak 6 rincian *output* diikuti Kemensos dengan 5 rincian *output*, Kemendikbud 4 rincian *output*, Kemendagri, Kementan, Kemen PU dan PERA, dan Kemendes PDTT dengan 2 rincian *output*, serta sisanya Kemensetneg, Kemenag, Kemen KP, Kemenko PMK, Kemen PPN/Bappenas dan Kemenkominfo dengan masing-masing 1 rincian *output*. Sedangkan K/L yang memiliki capaian output rendah dibawah 50 persen adalah sebanyak 1 K/L, yaitu Kemenkes dengan jumlah RO sebanyak 6 RO. Selain itu terdapat 24 rincian *output* yang tidak memiliki data (N/A) dengan K/L tersebut adalah Kemendagri sebanyak 2 rincian *output* dan Kemenkes sebanyak 22 rincian ouput.

3.3. Analisis Kinerja Anggaran

Analisis Kinerja Anggaran merupakan analisis yang mengkaitkan persentase capaian *output* dengan persentase realisasi anggaran. Dengan begitu, dapat terlihat hubungan antara jumlah anggaran yang direalisasikan dengan volume *output* yang dihasilkan. Analisis ini difokuskan pada tingkat analisis lanjutan dalam rangka meningkatkan akurasi analisis pada rincian *output*. Seluruh rincian *output* tersebut akan dianalisis pada level analisis lanjutan, yakni pemetaan sub-rincian output /komponen/sub-komponen yang terkait dengan intervensi penurunan *stunting* dan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran yang dialokasikan secara khusus untuk penurunan *stunting* di Indonesia.

Berikut adalah gambar yang menjelaskan kinerja anggaran baik secara kondisi umum (keselruhan RO) maupun kinerja anggaran berdasarkan jenis intervensinya:

Grafik 3. Kondisi Umum Analisis Kinerja Anggaran 114 RO yang Memiliki Data Kinerja Anggaran (% Capaian Rincian Output /% Realisasi Anggaran) - Tahun 2021



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah)
** data yang ditampilkan hanya untuk 114 RO yang memiliki data capaian kinerja anggaran (% Capaian Rincian Output /% Realisasi Anggaran) dari total 224 RO di Dokumen RIngkasan Penandaan RO tahun 2021.*

Grafik 3 memperlihatkan secara umum gambaran kinerja anggaran dengan perbandingan persentase realisasi anggaran terhadap persentase capaian *output* atas 207 RO dari 231 RO K/L yang memiliki data persentase realisasi anggaran dan persentase capaian output dalam mendukung penurunan *stunting* pada akhir tahun 2021. Jika kita lihat, maka sebagian besar kinerja anggaran berada pada posisi capaian sangat baik atau diatas 90 persen, dan hanya sebagian kecil dengan capaian kinerja anggaran rendah dibawah 50 persen.

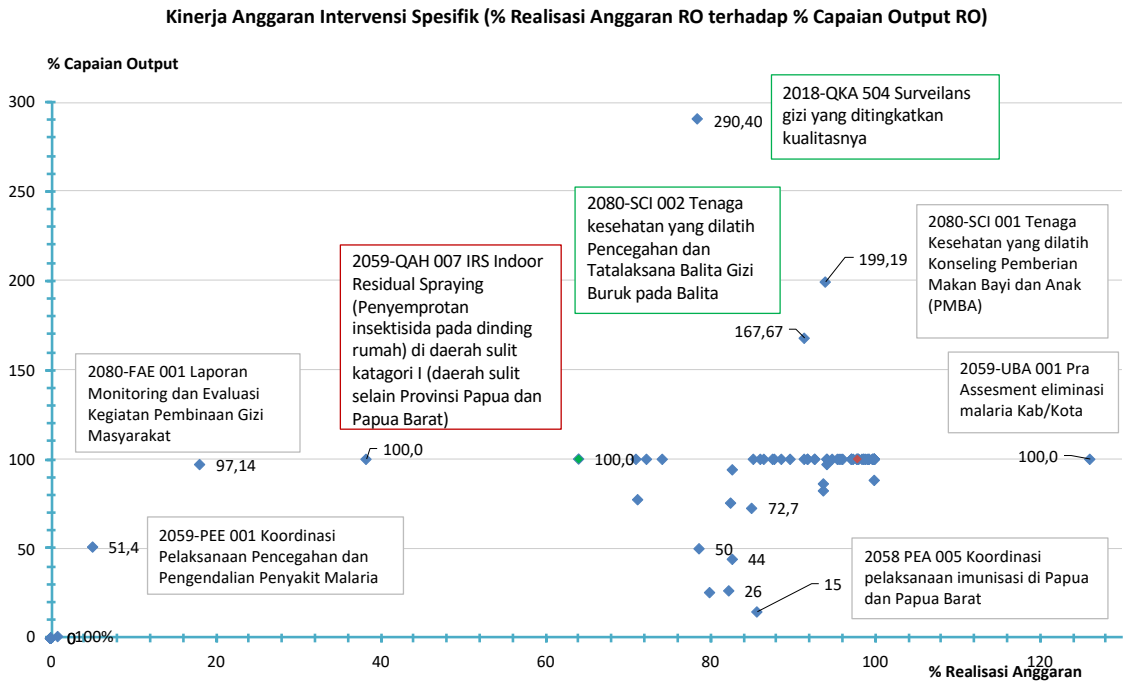
Untuk RO-RO yang kinerja anggarannya rendah dibawah 50 persen, hal ini dimungkinkan terjadi, mengingat sebagian besar kegiatan dari RO telah dilakukan dilaksanakan disebabkan oleh terkendalanya pelaksanaan kegiatannya akibat kebijakan pembatasan sosial (PPKM) yang diterbitkan pemerintah, terutama di wilayah kab/kota zona merah/PPKM level 3 dan 4 yang diberlakukan pemerintah terkait dengan penangan pandemi Covid-19.

Kondisi ini berdampak terhadap pelaksanaan dari kegiatan RO-RO terkait, beberapa K/L mengalami kesulitan dalam merealisasikan anggarannya sehingga serapan menjadi rendah, dan ada juga beberapa K/L merubah strategi pelaksanaan dari RO-RO terkait, dari yang semula luring (*offline*) menjadi daring (*online*) dengan target capaian *output* yang tetap sehingga terjadi penghematan pagu anggaran terhadap realisasi anggarannya. Sedangkan terkait RO-RO yang memiliki capaian kinerja anggaran tinggi, hal ini disebabkan K/L tersebut merealisasikan anggarn sesuai dengan pagu yang ada tetapi menaikan target capaian *output* dengan merubah pelaksanaan dengan metoda *full* daring (*online*) maupun dengan metoda *hybrid* perpaduan antara luring dan daring dengan menambahkan target penerima manfaat/peserta.

3.3.1. Analisis Kinerja Anggaran Intervensi Spesifik

Berikut adalah analisis kinerja anggaran intervensi spesifik dalam melihat capaian kinerja anggaran dan capaian rincian output dari rincian *output* masing-masing K/L terkait.

Grafik 4. Analisis Kinerja Anggaran (% Capaian Rincian Output /% Realisasi Anggaran) Kinerja Intervensi Spesifik, - Tahun 2021



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah)

Grafik 4. di atas memperlihatkan perbandingan realisasi anggaran dan persentase penyerapannya terhadap pagu revisi atas rincian *output* K/L untuk intervensi spesifik yang mendukung penurunan *stunting* pada akhir tahun 2021. Jika kita lihat, maka sebagian besar kinerja anggaran berada pada capaian sangat baik atau diatas 90 persen, misalnya RO QKA 504 Surveilans Gizi yang ditingkatkan kualitasnya (290%), SCI 001 Tenaga Kesehatan yang dilatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), QAH 007 IRS Indoor Residual Spraying didaerah sulit Kategori 1 (selain Papua dan Papau Barat), dan RO lainnya. Sebagian besar RO berada pada capaian cukup baik antara 70-90 persen, dan sebagian kecil dengan capaian kinerja anggaran rendah dibawah 50-70 persen, misalnya PEE 001 Koorinasi Pelaksanaan Pencegahan dan Pengandalian Penyakit Malaria (51,4), dan sebagian kecil dengan capaian sangat rendah dibawah 50 persen, misalnya RO PEA 005 Koordinasi Pelaksanaan Imunisasi di Papua dan Papua Barat.

Beberapa hal penting yang perlu menjadi perhatian terkait dengan hasil analisis kinerja anggaran pada RO-RO intervensi spesifik dengan capaian rendah maupun tinggi, diantaranya adalah:

1. Terkait dengan pelaksanaan RO-RO untuk kegiatan penyusunan dokumen berupa kebijakan/panduan/NSPK, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, dan kegiatan sejenis dengan kinerja kinerja anggaran yang rendah diakibatkan realisasi anggaran yang rendah tetapi capaian *output* tinggi, maka berdasarkan pembelajaran dari pelaksanaan RO-RO tersebut yang mengalami penghematan anggaran kedepan

perlu dilakukan modifikasi pelaksanaan kegiatan dengan metoda luring (online) dan/atau campuran (*hybrid*) dengan menambah peserta/target penerima sasaran sehingga kinerja anggaran tinggi dikarenakan realisasi anggaran tetap dan capaian output meningkat. RO-RO tersebut diantaranya adalah:

a. AFA 001 NSPK terkait Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi
b. SCI-001 Tenaga Kesehatan yang dilatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
c. SCI-002 Tenaga kesehatan yang dilatih Pencegahan dan Tatalaksana Balita Gizi Buruk pada Balita
d. SCI-003 Tenaga Kesehatan yang diorientasi Proses Asuhan Gizi Puskesmas
e. SCI-004 Tenaga kesehatan yang dilatih/diorientasi teknis Percepatan Penurunan *Stunting* dan Kegiatan Gizi Masyarakat

2. Terkait pelaksanaan RO-RO yang berhubungan dengan kemampuan keuangan negara perlu ditetapkan realisasi anggaran yang lebih riil, misalnya RO terkait Program Pelayanan Kesehatan dan JKN untuk kegiatan Peningkatan Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, dimana untuk RO QEC-508 Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak telah ditetapkan kebijakan oleh Kemenkes bahwa capaian kinerja anggaran dengan target alokasi anggaran ditetapkan (70,97%) dalam rangka efisiensi keuangan negara. Hal ini akan berdampak terhadap capaian kinerja anggaran, dimana realisasi anggaran tidak sampai 100 persen, sedangkan capaian outputnya 100 persen. Hal ini terkait juga dengan RO yang ada didalam rumpun kegiatan tersebut, diantaranya RO QEC-509 Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan dimana capaian kinerja anggarannya ditetapkan sebesar 97,85 persen, bukan 100 persen oleh Kemenkes. Selain itu perlu dipastikan bahwa dari sisi penyediaan obat perlu dipastikan ketersedian stok yang ada dan beredar diseluruh wilayah Indonesia, dimana hal ini menjadi kendala dengan tidak cukupnya penyediaan obat kesehatan ibu terdapat item obat yang tidak dapat dipenuhi oleh penyedia, diantaranya:

   a. Pada penyedian obat kesehatan Ibu tidak terpenuhi/tersedianya obat yang telah ditentukan oleh penyedia, yaitu: Metil Ergometrin Maleat Injeksi 0,20 mg/ml, Kalsium Glukonat Injeksi 10%.
   b. Pada penyediaan obat kesehatan anak terdapat diantara item obat yang hanya dapat dipenuhi sebagian oleh penyedia yaitu Fitomenadion (Vit. K1) Injeksi 2 mg/mL, Oksitetrasiklin HCl Salep mata 1%, Ampisilin Serbuk Injeksi 1000 mg/vial, Fenobarbital Injeksi 50 mg/mL, Diazepam Injeksi 5 mg/mL, Gentamisin inj 40 mg/ml) sedangkan obat Levotiroksin 50 mcg tidak dapat penyedia sesuai kebutuhan.

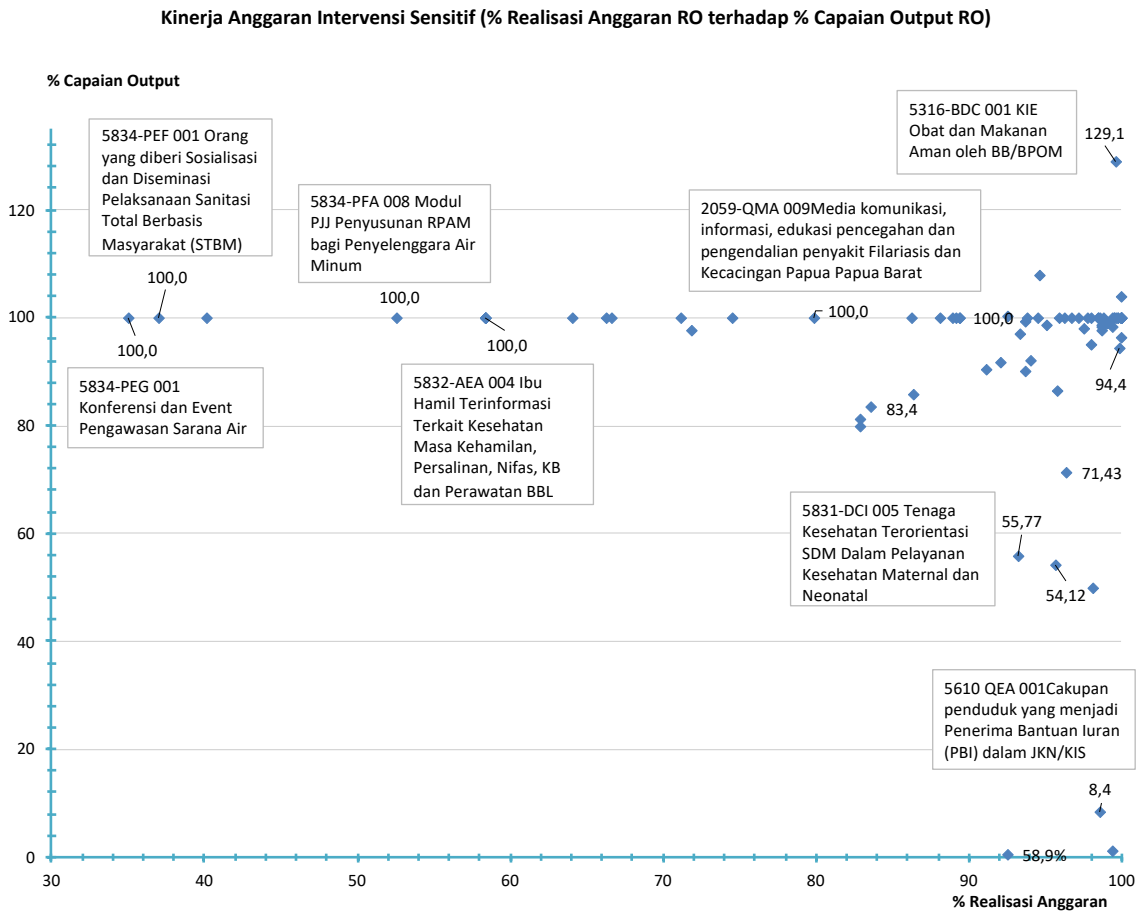
c. Vaksin IPV dipenuhi tidak tepat waktu ke 33 Provinsi dikarenakan menunggu hasil review dari GAVI Global.

3. Terkait dengan pelaksanaan RO-RO yang terkait langsung dengan 1.000 HPK, maupun RO-RO yang bersifat pengadaan langsung bahan-bahan yang menyasar 1.000 HPK, perlu dilakukan penyesuain harga sesuai dengan SBM dan e-catalog serta memastikan bahwa jumlah lokus yang telah ditetapkan tidak terjadi pengurangan, sehingga pagu yang ditetapkan tidak overestimate dan hal ini mengakibatkan saat penyesuaian harga, realisasi anggaran menjadi lebih rendah dari pagu awal maupun revisi. Hal ini antara lain terjadi pada RO-RO:
   a. QEA 001 Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) yang mendapat makanan tambahan
   b. QEA 002 Balita kurus yang mendapat Makanan Tambahan
   c. QEA 003 Anak balita yang mendapat Suplementasi Gizi Mikro
   d. QAH 003- Pelaksanaan Imunisasi di Daerah Sulit (anggaran diefisienkan)
   e. QAH 021- Surveilans dan deteksi dini penyakit malaria Tingkat Provinsi Papua dan Papua Barat
   f. QAH 023- IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit katagori II (Provinsi Papua dan Papua Barat)
   g. UBA 012- Pra Assesment eliminasi malaria Kab/Kota Papua dan Papua Barat
4. Terkait RO-RO yang sangat mendukung pelaksanaan intervensi spesifik tetapi anggarannya keseluruhan mengalami refokusing, yaitu:
   a. TAM 007- Peningkatan SDM Pengendalian Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat
   b. TAM 008- Peningkatan SDM Malaria di Papua dan Papua Barat
   c. RCB-OM 001- Pengembangan /pemeliharaan Sistim Informasi Penyakit pencegahan dan pengendalian penyakit malaria
   d. PEF 007- Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan Papua dan Papua Barat
   e. PEF 002- Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat

3.3.2. Analisis Kinerja Anggaran Intervensi Sensitif

Berikut adalah analisis kinerja anggaran intervensi spesifik dalam melihat capaian kinerja anggaran dan capaian rincian output dari rincian *output* masing-masing K/L terkait.

Grafik 5. Analisis Kinerja Anggaran (% Capaian Rincian Output /% Realisasi Anggaran) Kinerja Intervensi Sensitif, Tahun 2021



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah)

Grafik 5. di atas memperlihatkan perbandingan realisasi anggaran dan persentase penyerapannya terhadap pagu revisi atas rincian *output* K/L untuk intervensi sensitif yang mendukung penurunan *stunting* pada akhir tahun 2021. Jika kita lihat, maka sebagian besar kinerja anggaran berada pada capaian sangat baik atau diatas 90 persen, misalnya RO BDC 001 KIE Obat dan Makanan Aman oelh BB/BPOM (129,1), RO PEF 001 Orang yang diberi sosialisasi dan diseminasi pelaksanaan sanitasi total berbasis masyarakat/STBM (100), dan RO lainnya. Sebagian besar RO berada pada capaian cukup baik antara 70-90 persen, dan sebagian kecil dengan capaian kinerja anggaran rendah dibawah 50-70 persen, misalnya DCI 005 Tenaga Kesehatan Terorientasi SDM dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal (55,77 persen) dan beberapa RO lainnya, dan sebagian kecil dengan capaian sangat rendah dibawah 50 persen, misalnya RO QEA 001 Cakupan Penduduk yang Menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam JKN/KIS (8,4 persen).

Beberapa hal penting yang perlu menjadi perhatian terkait dengan hasil analisis kinerja anggaran pada RO-RO intervensi sensitif dengan capaian rendah maupun tinggi, diantaranya adalah:

1. Terkait dengan pelaksanaan RO-RO untuk kegiatan penyusunan dokumen berupa kebijakan/panduan/NSPK, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, dan kegiatan sejenis dengan kinerja kinerja anggaran yang rendah diakibatkan realisasi anggaran yang rendah atau terjadi pengurangan/penghapusan anggaran maka berdasarkan pembelajaran dari pelaksanaan RO-RO sejenis dari K/L lainnya maka perlu dilakukan modifikasi pelaksanaan kegiatan dengan metoda luring (*online*) dan/atau campuran (*hybrid*) dengan menambah peserta/target penerima sasaran sehingga kinerja anggaran tinggi dikarenakan realisasi anggaran tetap dan capaian output meningkat. RO-RO tersebut diantaranya adalah:

   RO yang mengalami pengurangan alokasi:

   a. PEA 006 Kesepakatan dalam koordinasi untuk peningkatan akses pelayanan kesehatan di DTPK melalui Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB)
   b. PEA 007 Kesepakatan dalam Koordinasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga

   RO yang mengalami penghapusan alokasi anggaran:

   c. SCI 001- Standarisasi Fasilitator Orientasi Komunikasi Antar Pribadi Dalam Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting*
   d. SCI 002 Kursus Instruktur Saka Bakti Husada Tk Provinsi dan Kab/Kota Lokus Stunting
   e. PEH 002- Promosi Peningkatan Literasi Peningkatan Posyandu Aktif melalui berbagai media
   f. DCI 007- Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
   g. CAB 007- Paket penanganan kasus gangguan tumbuh kembang balita tingkat rujukan
   h. CAB 008- Buku Paket Kesehatan Maternal dan Neonatal
   i. CAB 009- Alat Bantu Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal
   j. CAB 010- Kurikulum dan Modul Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal

2. Terkait dengan pelaksanaan RO-RO yang bersifat pengadaan langsung bahan-bahan yang mendukung intervensi sensitif dan menyasar 1000 HPK dengan realisasi anggaran tidak mencapai target yang telah ditetapkan:

   a. PFA-002 Modul Orientasi Penguatan KPSPAM mendukung sanitasi sekolah dan ODF Desa/Kelurahan
   b. PEA 006 Kesepakatan dalam koordinasi untuk peningkatan akses pelayanan kesehatan di DTPK melalui Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB)
   c. PEA 007 Kesepakatan dalam Koordinasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga
   d. QAH 001 Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) Dekonsentrasi

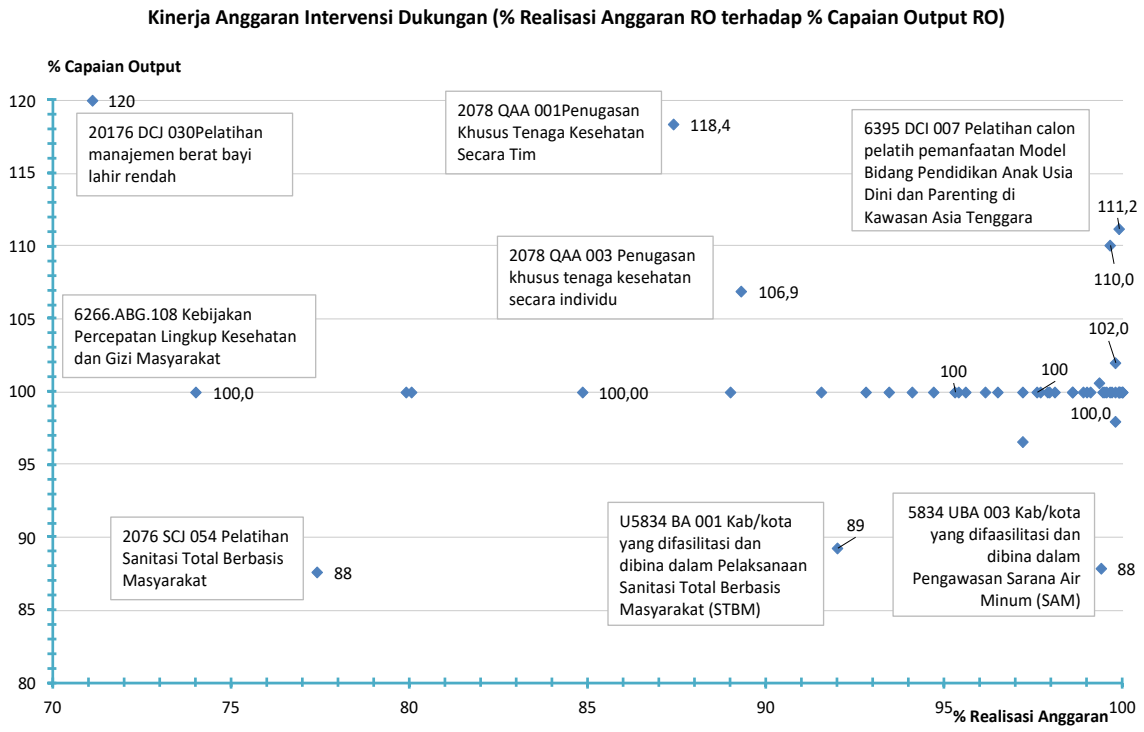
e. UBA 001 Pembinaan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) Tingkat Provinsi (Dekonsentrasi)
f. UBA 002 Pembinaan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) tingkat Provinsi (Dekonsentrasi)

3. Terkait RO-RO yang dalam pelaksanaannya terjadi penyesuaian harga dengan SBM, sehingga RO-RO tersebut dapat dilakukan penghematan anggaran secara lebih efektif dan efisien dengan tujuan realisasi anggaran menjadi lebih tinggi sesuai dengan pagu yang ada, RO-RO tersebut diantaranya adalah:
   a. SDA 001 Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah II
   b. SDA 002 Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V
   c. SDA 003 Produk Hasil Riset Evaluasi Intervensi Kesehatan Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat
   d. DDA 001- produk hasil penelitan dan pengembangan bidang upaya kesehatan masyarakat
   e. DDC 001- model hasil penelitain dan pengembangan bidang upaya kesehatan masyarakat
   f. SDA 001 Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah I
   g. SDA 002 Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah IV
   h. DDC 001- model hasil penelitain dan pengembangan Bidang SDPK
   i. DCJ 024- Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit

3.3.3. Analisis Kinerja Anggaran Intervensi Dukungan

Berikut adalah analisis kinerja anggaran intervensi dukungan dalam melihat capaian kinerja anggaran dari rincian output masing-masing K/L terkait.

Grafik 6. Analisis Kinerja Anggaran (% Capaian Rincian Output /% Realisasi Anggaran) Kinerja Intervensi Dukungan, - Tahun 2021



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah)

Gambar 10. di atas memperlihatkan perbandingan realisasi anggaran dan persentase penyerapannya terhadap pagu revisi atas rincian output K/L untuk intervensi dukungan yang mendukung penurunan *stunting* pada akhir tahun 2021. Jika kita lihat, maka sebagian besar kinerja anggaran berada pada capaian sangat baik atau diatas 90 persen, misalnya RO DCJ 030 Pelatihan Manajemen Berat Bayi Lahir Rendah (120%), QAA 001 Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim (118,4), DCI 007 Pelatihan Calon Pelatih Pemanfaatan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting di Kawasan Asiang Tenggara (111,2), dan RO lainnya. Sebagian besar RO berada pada capaian cukup baik antara 70-90 persen misalnya RO SCJ 054 Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (88), UBA 001 Kab/Kota yang difasilitasi dan dibina dalam pelaksanaan sanitasi total berbasis masyarakat/STBM (89) dan UBA 003 Kab/Kota yang difasilitasi dan dibina dalam pengawasan saranan air minum/SAM (88), dan tidak ada RO yang memiliki kinerja anggaran yang sangat rendah dibawah 50.

Beberapa hal penting yang perlu menjadi perhatian terkait dengan hasil analisis kinerja anggaran pada RO-RO intervensi dukungan dengan capaian rendah maupun tinggi, diantaranya adalah:

1. Terkait dengan pelaksanaan RO-RO untuk kegiatan berupa sosialisasi, penyusunan dokumen berupa profil/kebijakan/panduan/NSPK, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, dan kegiatan sejenis dengan kinerja kinerja anggaran yang rendah diakibatkan realisasi anggaran yang rendah atau terjadi pengurangan/penghapusan

anggaran maka berdasarkan pembelajaran dari pelaksanaan RO-RO sejenis dari K/L lainnya maka perlu dilakukan modifikasi pelaksanaan kegiatan dengan metoda luring (*online*) dan/atau campuran (*hybrid*) dengan menambah peserta/target penerima sasaran sehingga kinerja anggaran tinggi dikarenakan realisasi anggaran tetap dan capaian output meningkat. RO-RO tersebut diantaranya adalah:

a. EAJ 003- Pengelolaan Profil Kesehatan
b. EAJ 005- Analisis dan validasi data Kesehatan
c. EAJ 017- Layanan pengelolaan data informasi kesehatan (dekonsentrasi)
d. TAJ 001- Peningkatan kualitas data rutin kesehatan
e. SDA 002 Produk hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional
f. DDA 001- produk hasil penelitian dan pengembangan bidang biomedis dan dan Teknologi Dasar Kesehatan

2. Terkait dengan pelaksanaan RO-RO yang bersifat pengadaan langsung bahan-bahan yang mendukung intervensi spesifik dan sensitif dengan realisasi anggaran tidak mencapai target yang telah ditetapkan:
   a. UBA 001 Kab/kota yang difasilitasi dan dibina dalam Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
   b. UBA 003 Kab/kota yang difaasilitasi dan dibina dalam Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)
   c. SDA 002 Produk hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional
   d. DDA 001- produk hasil penelitian dan pengembangan bidang biomedis dan dan Teknologi Dasar Kesehatan
   e. DDC 001- model hasil penelitain dan pengembangan bidang biomedis dan teknologi dasar kesehatan

3. Terkait RO-RO yang dalam pelaksanaannya terjadi penyesuaian harga dengan SBM, sehingga RO-RO tersebut dapat dilakukan penghematan anggaran secara lebih efektif dan efisien dengan tujuan realisasi anggaran menjadi lebih tinggi sesuai dengan pagu yang ada, RO-RO tersebut diantaranya adalah:
   a. SDA 001 Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah II
   b. SDA 002 Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V
   c. SDA 003 Produk Hasil Riset Evaluasi Intervensi Kesehatan Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat.

3.4. Perbandingan terhadap kinerja tahun sebelumnya

Dalam upaya memastikan keberlanjutan dari setiap intervensi yang telah dilakukan pada tahun sebelumnya dan melihat kaitannya dengan tahun berjalan, maka berikut adalah perbandingan antara kinerja tahun 2020 dengan kinerja tahun 2021. Pada bagian ini akan dilihatkan bagaimana

perbandingan kinerja realisasi anggaran terhadap pagu revisi menurut jenis intervensinya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 28. Perbandingan Realisasi Anggaran Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Intervensi Semester I Tahun 2020 dan Semester I Tahun 2021 (dalam juta Rp)

No	Jenis Intervensi	Realisasi Semester I		% thd Pagu Revisi		% thd RPD	
		2020	2021	2020	2021	2020	2021
1	Spesifik	512.648,3	237,373,0	36,2%	10,0%	210,90%	108,80%
2	Sensitif	20.996.637,5	12.686.332,3	55,4%	44,9%	130,90%	89,2%
3	Dukungan	217.161,1	276.938,7	39,5%	26,2%	88,80%	154,2%
TOTAL		21.726.880,3	12.792.534,20	58,8%	41,6%	131,50%	90,3%

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah), tahun 2022

Selain itu pada **Tabel 28** diatas, dapat melihat perkembangan realisasi anggaran, kita dapat melihat juga perbandingan realisasi anggaran tahun 2020 terhadap tahun 2021, Semester I tahun 2020 realisasi anggaran adalah sebesar Rp21,7 triliun atau 58,8 persen dari pagu revisi, sedangkan semester I tahun 2021 realisasi anggaran adalah sebesar Rp12,79 triliun atau 41,6 persen dari pagu revisi nya. Penurunan tersebut utamanya dipengaruhi oleh turunnya realisasi anggaran intervensi gizi sensitif tahun 2021, terutama terkait dengan stimulus kluster perlindungan sosial, yang hanya sebesar Rp12,69 triliun jika dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar Rp20,99 triliun. Selain itu, pada intervensi spesifik juga menunjukkan turunnya realisasi anggaran semester I tahun 2021 dibandingkan semester I tahun 2020, dimana pada semester I tahun 2020 realisasi anggaran terhadap pagu revisi adalah sebesar Rp512,65 miliar atau sebesar 36,2 persen yang berarti lebih besar dari semester I tahun 2021 sebesar Rp237,37 miliar atau sebesar 10,0 persen. Sedangkan untuk intervensi dukungan realisasi semester I tahun 2021 lebih besar dibandingkan tahun 2020, pada semester I tahun 2020 realisasi sebesar Rp217,16 miliar, lebih rendah dibandingkan semester I tahun 2021 sebesar Rp276,94 miliar.

Tabel 29. Perbandingan Realisasi Anggaran Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Intervensi Tahun 2020 dan Tahun 2021 (dalam miliar Rp)

No	Rekap menurut jenis intervensi	Pagu Awal Level Analisis Lanjutan		Pagu Revisi Level Analisis Lanjutan		Realisasi Level Analisis Lanjutan		% Realisasi Level Analisis Lanjutan Terhadap Pagu Revisi	
		2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
1	Spesifik	1.791	3.446	1.445	1.866	1.402	1.822	97,01%	97,65%
2	Sensitif	24.921	29.195	48.108	29.542	46.605	28.498	96,87%	96,47%
3	Dukungan	814	470	477	336	438	313	91,72%	93,17%
Total		**27.526**	**33.110**	**50.031**	**31.7434**	**48.444**	**30.633**	**96,83%**	**96,50%**

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah), tahun 2022

Tabel 29 menunjukkan perbandingan realisasi anggaran serta penyerapan anggaran tingkat analisis lanjutan atas rincian output K/L yang mendukung penurunan *stunting* tahun 2020 dan 2021 menurut jenis intervensi terhadap pagu revisinya. Secara total, realisasi anggaran akhir tahun 2021 turun dibandingkan tahun 2020. Hal ini dapat dilihat dimana tahun 2020 realisasi

anggaran terhadap pagu revisi adalah sebesar Rp48,44 triliun atau 96,83 persen dari pagu revisi, sedangkan tahun 2021 realisasi anggaran adalah sebesar Rp30,63 triliun atau 96,50 persen dari pagu revisi nya. Penurunan tersebut utamanya dipengaruhi oleh turunnya realisasi anggaran intervensi gizi sensitif dimana realisasinya menurun 0,40 persen dari 96,87 persen pada tahun 2020 menjadi 96,47 persen pada tahun 2021. Jika dilihat dari penurunan persentasenya terlihat realtif kecil (0,40 persen), tetapi jika diakumulasi dengan total anggaran intervensi sensitif yang sebesar 28,49 triliun ditahun 2021, besaran anggarannya cukup besar, yaitu sebesar Rp 1,13 triliun. Sedangkan untuk intervensi spesifik maupun dukungan tidak berdampak secara besar, mengingat alokasi anggaran untuk masing-masing intervensi cukup kecil jika dibandingkan dengan intervensi sensitif.

Kesimpulan:

Secara keseluruhan, realisasi di akhir tahun 2021 masih dipengaruhi kebijakan refokusing /realokasi anggaran guna mendukung penanganan kesehatan dan Pemulihan Ekonomi Nasioanal (PEN) akibat dampak COVID-19 serta terkendala pelaksanaan kegiatannya akibat kebijakan pembatasan sosial terutama di wilayah zona merah COVID-19, dan terjadinya ledakan gelombang ke-2 pandemi COVID-19 varian delta pada rentang waktu Juli s/d November 2021.

Dengan melihat analisis yang telah dilakukan diatas, maka berikut adalah beberapa kesimpulan yang dapat menggambarkan kinerja anggaran tahun 2021, baik dilihat dari aspek K/L pelaksana maupun jenis intervensi yang dilakukan.

1. Realisasi anggaran RO K/L yang mendukung penurunan *stunting* pada tingkat analisis lanjutan pada tahun 2021 adalah sebesar Rp30,63 triliun, yakni 96,50 persen terhadap pagu revisi sebesar Rp31,74 triliun. Realisasi tersebut terdiri atas intervensi gizi spesifik Rp1,82 triliun (97,63 persen dari RPD atau 10,0 persen dari pagu revisi), intervensi gizi sensitif Rp28,49 triliun (96,4 persen dari pagu revisi), dan intervensi dukungan sebesar Rp313,927 miliar (93,17 persen dari pagu revisi). Realisasi tersebut relatif lebih rendah dibandingkan realisasi tahun 2020 sebesar Rp48,44 triliun atau 96,83 persen dari pagu revisi, yang antara lain disebabkan karena pada tahun 2020 seiring terjadinya pandemi Covid-19 dan terjadinya dua kali gelombang Covid-19 pemerintah melakukan kebijakan dengan menambahkan anggaran pada intervensi sensitif yang dilakukan oleh Kemensos pada RO PKH dan BNPT yang merupakan bagian dari kebijakan Pandemi Covid-19 dan PEN. Sedangkan ditahun 2021 alokasi anggaran untuk bansos (PKH dan BPNT) menurun seiring dengan mulai terkendalinya pandemic Covid-19.
2. Secara khusus, pada tahun 2021 pemerintah menjaga besaran defisit anggaran sesuai target defisit APBN 2021, sehingga kebutuhan untuk stimulus fiskal penanganan dampak Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional tersebut dilakukan melalui antara lain kebijakan refocusing/realokasi anggaran. Hal ini agak berbeda dengan tahun 2020, dimana defisit APBN 2020 sebesar 1,76 persen, dan meningkat menjadi 6,34 persen pada Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden

Nomor 54 Tahun 2020 Tentang Perubahan Postur dan Rincian Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020. Hal ini menunjukan bahwa pada tahun 2020 Pemerintah membiayai stimulus fiskal tersebut dengan juga memperlebar defisit APBN tahun 2020.

3. Berdasarkan data realisasi anggaran tahun 2021 tersebut, jika kita bandingkan dengan pagu revisnya, maka secara rata-rata seluruh KL (16 K/L) memiliki tingkat penyerapan yang tinggi dengan capaian lebih dari 90 persen terhadap pagu revisinya. Hanya 1 K/L yang capaian realisasi anggarannya 70 s/d 90 persen yaitu KemenPPN/Bappenas, dan 2 K/L memiliki capaian yang rendah, yaitu antara 50 persen s/d 70 persen, yaitu Kementerian KP (52 persen), dan Kemendes PDTT (55,01 persen).

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka kedepan diharapkan seluruh K/L pelaksana dapat bekerja lebih maksimal pada tahun 2022 dalam rangka memastikan seluruh pencapaian target dapat dilakukan percepatan dalam pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggarannya. Berikut beberapa poin yang perlu dan menjadi perhatian seluruh K/L pelaksana:

1. Kebijakan alokasi anggaran untuk intervensi spesifik yang lebih jelas dan tegas terkait dengan menghilangkan/ meminimalkan pemotongan anggaran/refokusing anggaran untuk intervensi spesifik ditahun 2022, mengingat intervensi spesifik adalah intervensi kunci yang memberikan dampak secara langsung terhadap penurunan angka *stunting* di Indonesia.
2. Optimalisasi pembinaan dan pengawasan terhadap satker-satker di daerah yang menjadi pelaksana kegiatan RO, khususnya pada satker yang melaksanakan RO intervensi gizi spesifik dan sensitif.
3. Proses review yang lebih komprehensif terkait dengan klasifikasi RO-RO berdasarkan jenis intervensi, hal ini mengingat pada tahun 2021 merupakan tahun pertama pelaksanaan kebijakan RSPP, dan masih perlu ditingkatkan analisis yang lebih komprehensif terhadap RO-RO yang masih memerlukan analisis yang lebih tajam terkait dengan pengklasifikasian jenis intervensinya untuk pelaksanaan penandaan tematik Stunting di tahun 2022.
4. Pelaksanaan Forum Koordinasi rutin bulanan/tiga bulanan lintas K/L bersama Direktorat Mitra Bappenas dan DJA Kemenkeu dalam rangka monitoring dan evaluasi capaian bulanan/triwulanan untuk mengoptimalkan realisasi anggaran sejak Semester I tahun 2022.

IV. Kinerja Pembangunan

Pada bab Kinerja Pembangunan, analisis dilakukan lebih mendalam untuk melihat konvergensi dan keterkaitan antarintervensi dalam mendukung percepatan penurunan *stunting*. Analisis ini dilakukan untuk mendalami capaian anggaran pada bab sebelumnya dan menilai kualitas dari capaian tersebut dari sisi konvergensi terhadap capaian *output*-nya (keluaran). Dari 231 rincian output yang ada, analisis terutama akan difokuskan pada beberapa intervensi kunci dalam percepatan penurunan *stunting* melalui belanja KL yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024, Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stranas *Stunting*), dan Perpres No. 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*.

4.1 Kinerja Konvergensi

Seperti diketahui, Stunting merupakan permasalahan multidimensional yang meliputi permasalahan kesehatan yang disasar oleh intervensi spesifik, permasalahan non-kesehatan yang disasar intervensi sensitif, dan didukung intervensi yang bersifat pendampingan, koordinasi dan dukungan teknis. Oleh karena itu, konvergensi dibutuhkan untuk memastikan setiap intervensi bekerja saling mendukung, menyasar pada lokasi yang sama, ditujukan sasaran prioritas yang sama, serta melibatkan aktor non pemerintah di dalamnya. Pada kinerja konvergensi, analisis ditujukan untuk melihat tiga aspek berikut:

1. Konvergensi lokasi, untuk melihat apakah intervensi dilakukan pada lokus prioritas yang telah ditentukan sebelumnya (360 kabupaten/kota lokus pada tahun 2021);
2. Konvergensi sasaran, untuk melihat ketepatan sasaran prioritas sebagai penerima menfaat (beneficiaries) intervensi; dan
3. Konvergensi koordinasi, untuk melihat keterlibatan multiaktor baik dari sisi pemerintah maupun non-pemerintah.

Namun demikian, perlu diingat bahwa setiap intervensi memiliki karakteristik yang berbeda-beda yang memungkinkan lokasi pelaksanaan tidak jatuh pada lokus prioritas (dilaksanakan di tingkat pusat atau provinsi) maupun tidak secara langsung menyasar kelompok prioritas sebagai penerima manfaat.

4.1.1 Konvergensi Lokasi

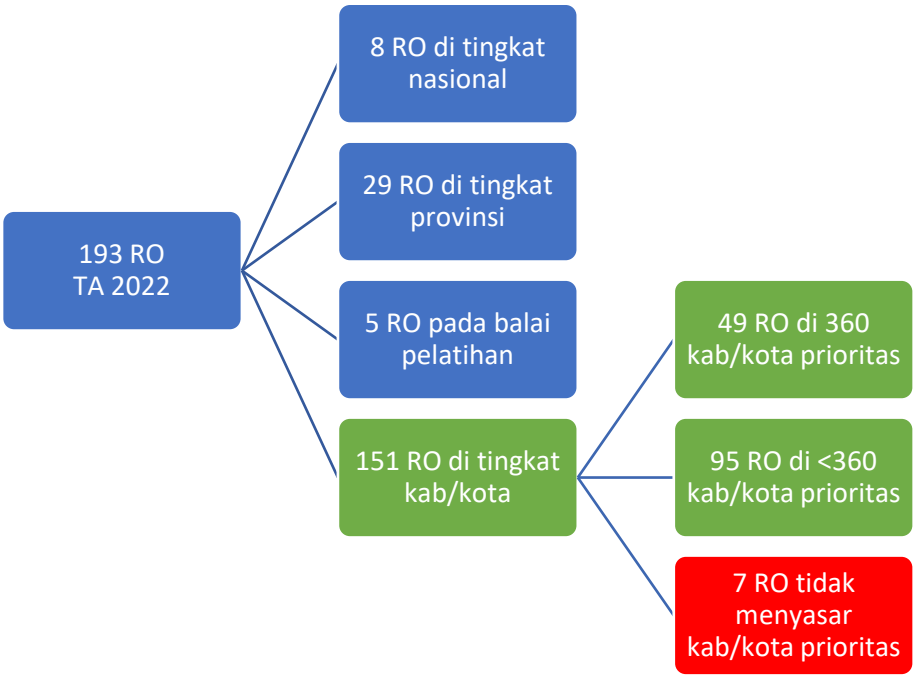
Pada tahun 2021, jumlah kabupaten/kota yang menjadi lokus prioritas *stunting* telah mencapai 360 kabupaten/kota yang ditetapkan melalui SK Menteri PPN/Kepala Bappenas Nomor Kep. 42/M.PPN/HK/04/2020. Jumlah ini bertambah dari tahun 2020 yang mencakup 260 kabupaten/kota lokus yang mencakup 34 provinsi. Dalam pemilihannya, kabupaten/kota lokus prioritas didasarkan pada:

a) Kabupaten/kota dengan kriteria jumlah *stunting*,
b) Kabupaten/kota dengan kriteria prevalensi *stunting*, dan
c) Kabupaten kota dengan kriteria praktik baik.

Dari total 231 RO, terdapat 8 RO untuk Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK), sehingga pada pelaksanaannya tidak secara langsung menyasar daerah. Selain itu, terdapat 6 RO intervensi sensitif yang mengalami *refocusing* dan 24 RO tidak ada data lokus yang menjadi sasaran. Dengan demikian, terdapat total 38 RO tidak dapat dianalisis terkait lokasi sasarannya, menyisakan 193 RO yang dapat dilihat lebih lanjut sasaran lokasi kegiatan.

Berdasarkan karakteristik kegiatannya, terdapat RO yang pelaksanaannya difokuskan pada level kabupaten/kota prioritas, level provinsi dan level nasional. Di samping itu, terdapat beberapa RO yang kegiatannya menyasar unit satker balai pelatihan kementerian/lembaga terkait. Sebagaimana tercantum pada **Grafik 7** dapat terlihat bahwa 8 RO dilaksanakan di tingkat nasional, 29 RO dilaksanakan di tingkat provinsi, 5 RO dilaksanakan pada balai pelatihan kementerian/Lembaga terkait, 49 RO telah menyasar 360 kabupaten/kota prioritas, 95 RO menyasar kurang dari 360 kabupaten/kota prioritas, dan 7 RO belum menyasar kabupaten/kota prioritas sama sekali. Namun demikian, perlu diperhatikan bahwa terdapat beberapa keterbatasan dalam menganalisis data yang ada. Sebagai contoh, masih terdapat beberapa RO yang belum lengkap/tidak ada datanya didalam laporan evaluasi mandiri dan adanya ketidaksesuaian data target dan satuan

Grafik 7. Konvergensi Output pada Lokasi (Kabupaten/Kota) Prioritas Program Percepatan Penurunan Stunting, TA 2021

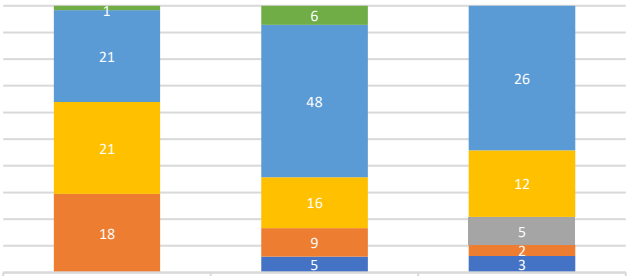


Namun demikian, perlu diperhatikan bahwa terdapat beberapa keterbatasan dalam analisis data yang ada. Sebagai contoh, dari 7 RO yang tidak menyasar kab/kota prioritas, 5 di antaranya menyampaikan data nol lokasi sasaran, yang dimungkinkan sebagai kesalahan pengisian dan/atau tidak tersedianya data pada saat laporan evaluasi mandiri K/L diserahkan pada tanggal 26 Februari 2022. Dua RO lainnya hanya menyasar Kabupaten/Kota non-prioritas, hal ini memungkinkan pelaksanaan RO tersebut oleh K/L terkait mengindikasikan kebutuhan yang

spesifik pada daerah tertentu tersebut. Dengan demikian, pelaksanaan RO di luar Kabupaten/Kota prioritas tidak serta merta dapat disimpulkan sebagai intervensi yang tidak efektif. Kedua RO yang dilaksanakan di luar kabupaten/kota prioritas yaitu:

1. Intervensi spesifik
   a. QAH 011 Surveilans dan deteksi dini penyakit filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat yang menyasar 5 kabupaten kota non prioritas
2. Intervensi sensitif
   a. FBA 009 Kabupaten/kota melaksanakan pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas

Grafik 8. Konvergensi Output pada Lokasi (Kabupaten/Kota) Prioritas Program Percepatan Penurunan Stunting, TA 2021



	intervensi spesifik	intervensi sensitif	intervensi dukungan
0 kab/kota prioritas	1	6	0
<360 kab/kota prioritas	21	48	26
360 kab/kota prioritas	21	16	12
balai pelatihan	0	0	5
provinsi	18	9	2
nasional	0	5	3

Pada **Grafik 8** dapat diketahui bahwa intervensi spesifik memiliki jumlah RO terbanyak yang menyasar 360 kabupaten/kota prioritas, yaitu sebanyak 21 RO. Pada RO yang menyasar kurang dari 360 kabupaten/kota prioritas, lokasi sasaran masih banyak merujuk pada prioritas kegiatan K/L sesuai dengan rencana kerja masing-masing. Beberapa RO akan lebih efektif hasilnya jika dilakukan di level pusat maupun provinsi, seperti aktivitas yang bersifat pertemuan koordinasi, bimbingan teknis, pelatihan berjenjang, dan kegiatan serupa yang melibatkan koordinasi di tingkat provinsi. Selain itu, terdapat 5 RO pada intervensi dukungan yang tidak secara langsung menyasar kabupaten/ota prioritas, namun berfokus pada balai pelatihan di K/L terkait, RO tersebut dapat dilihat pada **tabel 30** berikut:

Tabel 30. RO yang Berfokus pada Balai Pelatihan Kementerian/Lembaga Terkait, TA 2021

Kode RO	Rincian *Output*	Lokasi sasaran	Keterangan
SCJ 052	Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	• BBPK Jakarta, • BBPK Makassar, • Bapelkes Cikarang, • Bapelkes Semarang,	Peserta pelatihan beserta lokus penempatan berdasarkan hasil rekrutmen Pusrengun yang telah disesuaikan dengan lokus Stunting

Kode RO	Rincian *Output*	Lokasi sasaran	Keterangan
		• Bapelkes Batam	
SCJ 053	Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Team	BBPK Ciloto	Peserta pelatihan beserta lokus penempatan berdasarkan hasil rekrutmen Pusrengun yang telah disesuaikan dengan lokus Stunting
DCJ 024-	Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit	BBPK Makassar	Peserta Pelatihan dengan sasaran peserta dari Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan
DCJ 025-	Pelatihan SDIDTK bagi petugas kesehatan dan pemantauan pertumbuhan	BBPK Makassar	Peserta Pelatihan dengan sasaran peserta dari Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan
DCJ 030-	Pelatihan manajemen berat bayi lahir rendah	Bapelkes Batam	Peserta Pelatihan dengan sasaran peserta dari Puskesmas di Provinsi Kepulauan Riau

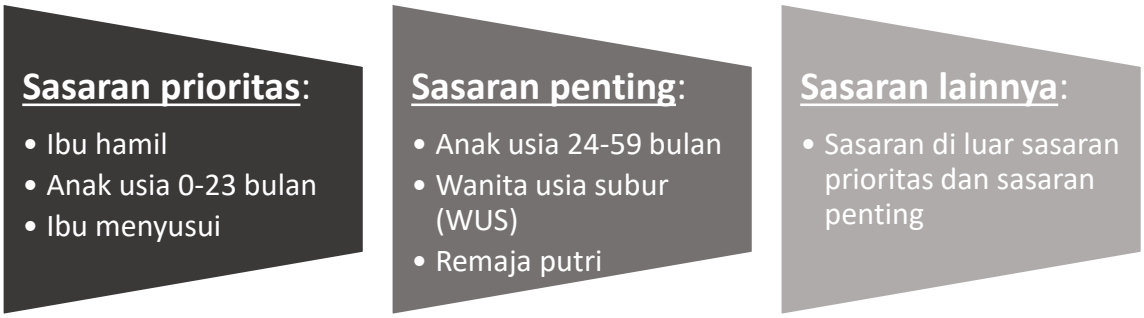
.

4.1.2 Konvergensi Sasaran

Memastikan konvergensi pada kelompok sasaran merupakan hal yang krusial guna menjamin intervensi yang ada tidak hanya dilaksanakan, namun tepat sampai kepada individu yang menjadi prioritas. Untuk itu, diharapkan setiap kementerian/lembaga dapat memastikan intervensi menyasar kelompok sasaran yang tepat. Lebih jauh lagi, kementerian/lembaga diharapkan dapat mengacu kepada data yang sama dalam menentukan kelompok sasaran prioritas. Dengan demikian, diharapkan kelompok sasaran dapat menerim manfaat intervensi secara lengkap.

Berbagai referensi telah menunjukkan bahwa periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) menjadi masa krusial dalam mencegah kejadian *stunting*. Hal ini menjadikan rumah tangga 1000 HPK yang terdiri atas ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan sebagai sasaran prioritas dan utama dalam penurunan *stunting*. Di samping itu, Stranas *Stunting* juga menetapkan kelompok sasaran penting, yang perlu diintervensi apabila semua sasaran prioritas telah terlayani secara optimal. Dalam laporan ini, kelompok sasaran dibagi menjadi sasaran prioritas, sasaran penting, dan sasaran lainnya, di luar sasaran prioritas dan sasaran penting (**Grafik 9**).

Grafik 9. Kelompok Sasaran Intervensi Percepatan Penurunan Stunting, TA 2021



Di samping itu, perlu dipahami bahwa setiap intervensi memiliki karakter yang berbeda. Sebagai contoh, intervensi spesifik, yang menyasar penyebab langsung terjadinya *stunting*, diharapkan dapat menyasar langsung kepada kelompok prioritas karena masa 1.000 HPK merupakan masa yang paling rawan dalam proses terjadinya Stunting. Pada intervensi sensitif, yang menyasar penyebab tidak langsung, kelompok sasaran dapat diperluas pada sasaran penting dan sasaran lainnya, guna mendukung upaya pencegahan *stunting*.

Sebagai keterbatasan dalam analisis konvergensi sasaran, terdapat 24 RO yang tidak melengkapi data kelompok sasaran prioritas. Selain itu, 6 RO yang mengalami refocusing dan 8 RO NSPK tidak ditujukan langsung kepada kelompok sasaran. Selain itu, masih terdapat ketidak tepatan dalam pengisian form laporan mandiri oleh K/L. Oleh karena itu, analisis ini belum bisa menjadi penilaian ketepatan intervensi dalam mencapai sasaran prioritas, melainkan masih bersifat deskriptif untuk melihat sebaran bagaimana masing-masing jenis intervensi menyasar kelompok sasaran. Pada intervensi spesifik, terdapat 27 RO yang menyasar sasaran prioritas dan 5 RO bersifat general dan menyasar kelompok prioritas, penting dan kelompok lainnya. Pada intervensi sensitif, lebih banyak RO menyasar kelompok lainnya, yaitu sebanyak 48 RO. Hal ini mencerminkan sifat intervensi sensitif yang menyasar penyebab tidak langsung, sehingga kelompok sasaran yang menerima manfaat lebih luas, tidak hanya terbatas pada keluarga 1000 HPK. Sedangakan pada intervensi dukungan, terdapat 17 RO yang menyasar kelompok sasaran prioritas. Capaian konvergensi sasaran pada masing-masing kelompok intervensi dapat dilihat dalam grafik berikut:

Grafik 10. Konvergensi Sasaran pada Masing-masing Kelompok Intervensi, TA 2021

Dari ketiga kelompok sasaran, sasaran prioritas menerima sebanyak 63 RO (27 RO intervensi spesifik, 19 RO intervensi sensitif dan 17 RO intervensi dukungan). Dilihat dari inklusi jenis kelompok sasaran, sebanyak 15 RO ketiga jenis kelompok sasaran sekaligus. RO jenis ini umumya yang bersifat koordinasi, sosialisasi, pelatihan, surveilans, promosi, kampanye, dan penguatan sistem. Sebaliknya, terdapat 28 RO yang bersifat umum, sehingga tidak secara khusus menyasar

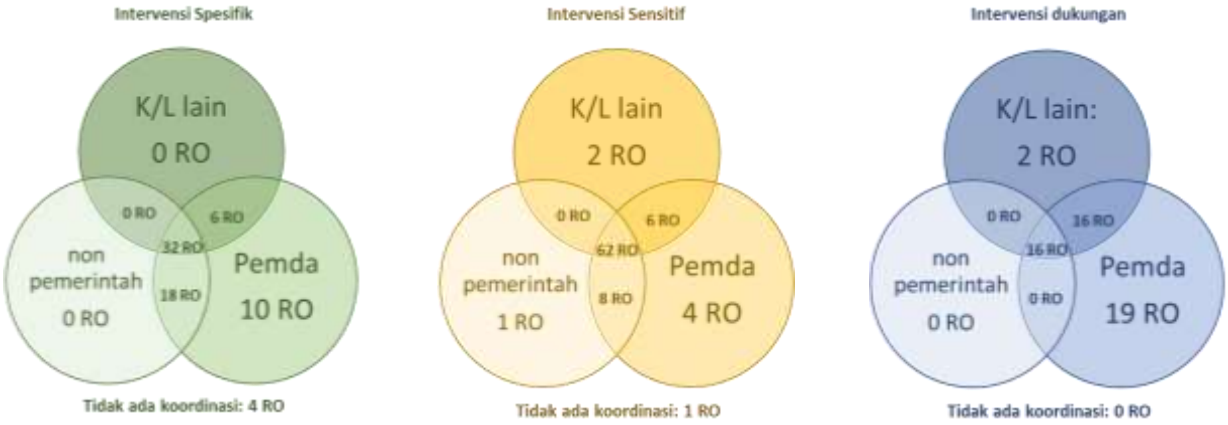
kelompok prioritas dan kelompok penting sebagai penerima manfaat, yaitu RO yang terkait sistem deteksi dini penyakit, sistem informasi, asesmen program, peningkatan layanan kesehatan, perbaikan infrastruktur, serta manajemen data.

4.1.3. Konvergensi koordinasi

Upaya penurunan Stunting yang bersifat multisektoral menjadikan koordinasi dari berbaagi pihak sebagai faktor penting dalam keberhasilan konvergensi. Koordinasi berperan penting dalam meningkatkan efektivitas penurunan *stunting* melalui sinkronisasi, penyerasian, dan pemaduan berbagai kegiatan prioritas penurunan *stunting* beserta peran masing-masing pihak. Penguatan koordinasi dilakukan di berbagai level, mulai tingkat pusat hingga di tingkat desa. Di samping itu, penguatan koordinasi perlu dilakukan multipihak, seperti antar kementerian/lembaga, pemerintah pusat dan daerah, serta aktor non pemerintah (a.l. dunia usaha, akademisi, organisasi masyarakat madani, mitra pembangunan, dan media).

Dalam analisis konvergensi koordinasi, RO dikelompokkan berdasarkan adanya koordinasi dengan kementerian/lembaga lain, pemerintah daerah, atau aktor non pemerintah. Sebagai keterbatasan dalam analisis ini, terdapat 6 RO yang mengalami refocusing dan 18 RO yang tidak melengkapi data koordinasi pelaksanaan di dalam form. Selain itu, analisis belum dapat menunjukkan bentuk koordinasi, jumlah, dan pihak yang dilibatkan dalam koordinasi. **Grafik 11** menunjukkan koordinasi dalam pelaksanaan masing-masing intervensi.

Grafik 11. Konvergensi Sasaran pada Masing-masing Kelompok Intervensi, TA 2021



Secara umum, pelaksanaan koordinasi dari setiap RO dapat dikatakan baik. Dari 207 RO yang dapat dianalisis, terdapat 110 RO yang telah melibatkan koordinasi dengan K/L lain, pemda dan aktor non pemerintah. Pemerintah daerah menjadi pihak yang paling banyak dilibatkan dalam pelaksanaan koordinasi. Sebaliknya, hanya terdapat 5 RO berkoordinasi dengan selain kementerian/lembaga, pemda, maupun non pemerintah. Hal ini dimungkinkan karena beberapa kegiatan yang sifatnya internal, seperti pengadaan alat dan bahan serta pengembangan/ pemeliharaan sistem informasi. Ke 5 RO tersebut yang belum melibatkan koordinasi, adalah:

Intervensi spesifik:

1. RAB 004- Pengadaan alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit filariasis dan Kecacingan (Kementerian Kesehatan)
2. RCB-OM 001- Pengembangan/pemeliharaan sistem informasi penyakit pencegahan dan pengendalian penyakit malaria (Kementerian Kesehatan)
3. TAM 004- Pendidikan dan pelatihan SDM kabupaten/kota endemis tinggi malaria (Kementerian Kesehatan)
4. TAM 006- Pendidikan dan pelatihan SDM pencegahan dan pengendalian filariasis dan kecacingan (Kementerian Kesehatan)

Intervensi Sensitif

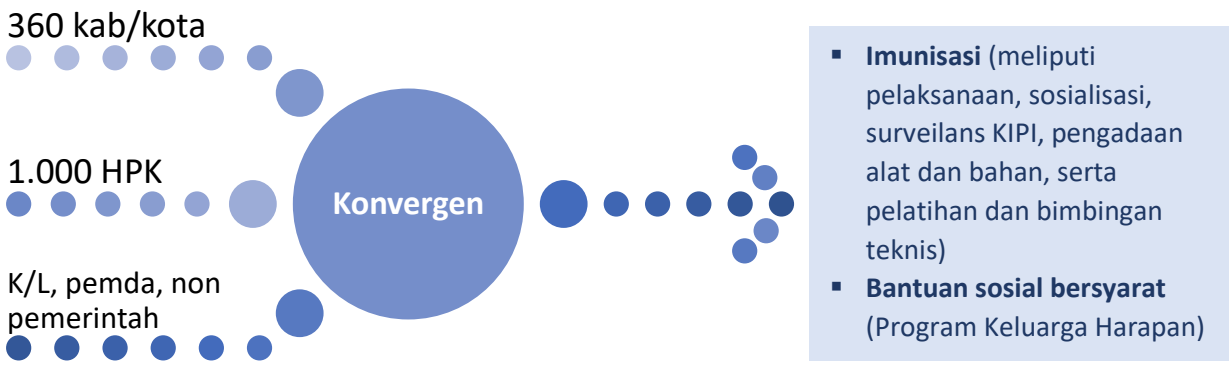
1. CAB 003- Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Kementerian Kesehatan)

4.1.4. Konvergensi koordinasi

Dari ketiga aspek konvergensi di atas, dapat disimpulkan secara umum konvergensi sudah diaplikasikan dalam pelaksanaan intervensi. Hal ini tercermin dari tiga indikator berikut:

- 49 RO telah menyasar seluruh 360 kabupaten/kota lokus prioritas
- 63 RO telah menyasar sasaran prioritas (kelompok 1.000 HPK)
- 110 RO telah melibatkan lintas k/l, pemerintah daerah dan aktor non pemerintah

Grafik 12. Konvergensi sasaran pada masing-masing kelompok intervensi, TA 2021



Dari ketiga indikator tersebut, terdapat RO-RO yang beririsan dan memenuhi ketiga jenis konvergensi tersebut, yaitu: RO terkait imunisasi (meliputi pelaksanaan, sosialisasi, surveilans KIPI, pengadaan alat dan bahan, serta pelatihan dan bimbingan teknis) serta bantuan sosial bersyarat (Program Keluarga Harapan) **(Grafik 12).** Berikut ini akan dideskripsikan keempat jenis intervensi di atas.

Layanan imunisasi

Layanan imunisasi merupakan salah satu intervensi spesifik kunci yang menyasar penyebab langsung terjadinya *stunting*, yaitu mencegah terjadinya inveksi. Layanan imunisasi terutama difokuskan pada program imunisasi dasar lengkap (IDL) kepada bayi usia 0-11 bulan (sasaran

prioritas). Di luar itu, layanan imunisasi juga diperluas kepada anak balita (sasaran penting). Secara lokasi, layanan imunisasi telah memenuhi 360 kabupaten/kota lokus prioritas, bahkan mencakup seluruh 514 kabupaten/kota.

Dari total 14 rincian output terkait imunisasi, terdapat 7 RO yang memenuhi ketiga indikator konvergensi. RO tersebut berkaitan dengan koordinasi pelaksanaan, sosialisasi, surveilans KIPI, pengadaan alat dan bahan pendukung, pendidikan dan pelatihan, serta bimbingan teknis. RO yang berkaitan langsung dengan pengadaan vaksin imunisasi melibatkan pemerintah daerah dalam koordinasi terkait pelaksanaannya. koordinasi pelaksanaannya. Ke depannya, agar hasil lebih optimal, koordinasi dapat diperluas dengan kementerian/lembaga lain, sebagai contoh dalam hal inisiasi produksi vaksin mandiri dalam negeri, maupun dengan pihak non pemerintah dalam hal dukungan distribusi di daerah sulit.

Program Keluarga Harapan

Program keluarga harapan (PKH) ditujukan untuk membantu akses keluarga miskin, terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan yang ada. Pendampingan dan bantuan tunai bersyarat yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan akses keluarga miskin dalam memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, termasuk layanan gizi.

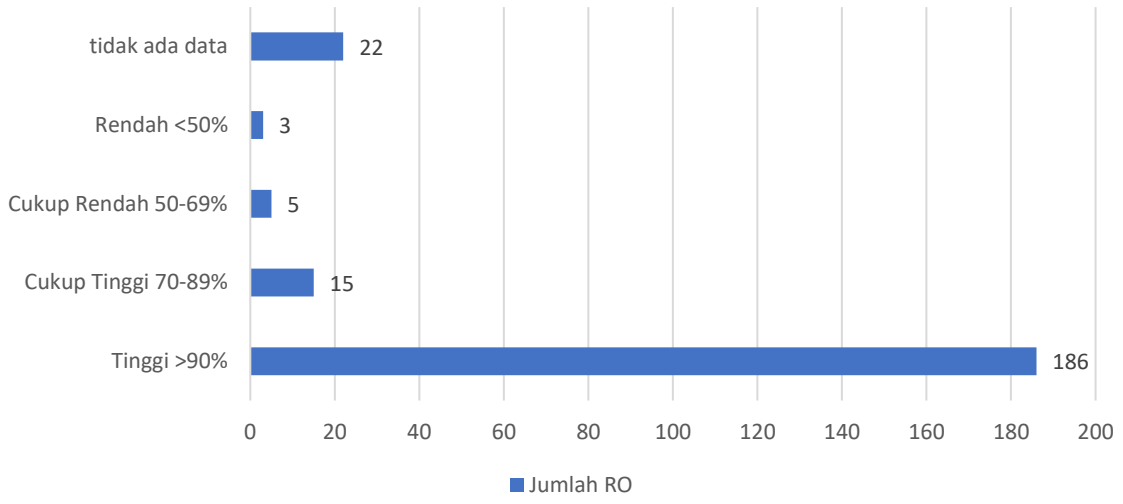
Sebagai bagian dari upaya penurunan Stunting, bentuk konvergensi dari PKH adalah dengan menjadikan sasaran 1000 HPK (ibu hamil/nifas dan anak usia dini) sebagai salah satu kelompok penerima bantuan. Dalam konteks RO, PKH tidak hanya menyasar kabupaten/kota lokus prioritas, namun telah mencakup seluruh 514 kabupaten/kota, dengan menargetkan 3.079.197 keluarga miskin dari kelompok sasaran prioritas dan sasaran penting. Dari sisi pelaksanaannya, PKH telah melibatkan kementerian/lembaga lain yang terkait, pemerintah daerah, dan aktor non pemerintah.

4.2 Kinerja Capaian Hasil (*output*)

Pada bab ini, akan didalami kinerja capaian *output* yang telah disampaikan pada bab 3.2 secara lebih mendetail berdasarkan jenis intervensinya. Selain penilaian mengenai konvergensi, capaian *output* juga penting untuk dianalisis guna melihat pemenuhan target yang telah ditetapkan. Dari total 231 RO, sebanyak 29 RO tidak memberikan data yang lengkap untuk penghitungan capaian *output*, sehingga analisis dilakukan pada 202 RO dari kelompok intervensi spesifik, intervensi sensitif dan intervensi dukungan.

Pada analisis ini, capaian *output* dikategorikan dengan rentang sebagai berikut: 1) tinggi (>90%); 2) cukup tinggi (71%-90%); 3) cukup rendah (51%-70%); 4) rendah (≤50%). Data mengenai capaian *output* dari masing-masing kelompok intervensi dapat dilihat pada **grafix 13.**

Grafik 13. Kinerja RO berdasarkan Persentase Capaian Output, TA 2021

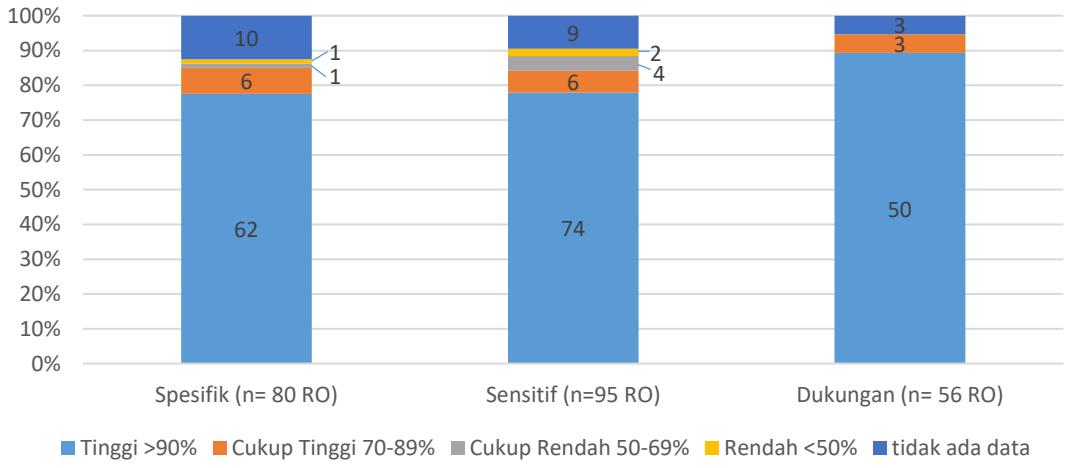


Dari grafik di atas, dapat diketahui bahwa sebanyak 22 RO yang tidak diketahui hasil capaian *output*nya. Hal ini antara lain disebabkan oleh adanya RO yang mengalami *refocusing* dan ketidaklengkapan pengisian form. Namun demikian, sebanyak 186 RO sudah memenuhi capaian *output* >90% dan 3 RO masih memiliki capaian ouput rendah sebesar <50%. Untuk menilai capaian *output* dengan lebih detail, pembahasan dibedakan berdasarkan jenis intervensi, K/L pengampu, dan penajaman analisis capaian *output* pada RO terpilih.

Capaian *output* berdasarkan jenis intervensi

Dari grafik di bawah, terlihat bahwa dari ketiga jenis intervensi, lebih dari separuhnya telah memiliki capaian *output* yang tinggi (>90%). Capaian ini sejalan dengan target antara yang telah ditetapkan di dalam Perpres No. 72 tahun 2021, yang mensyaratkan capaian program yang mendukung penurunan *stunting* agar mencapai di atas 90% pada tahun 2024. Target ini disesuaikan dengan referensi yang menyebutkan bahwa capaian intervensi kunci di atas 90% dapat menurunkan prevalensi *stunting* hingga 2%-4% per tahun.

Grafik 14. Kinerja Capaian Output RO berdasarkan Jenis Intervensi, TA 2021



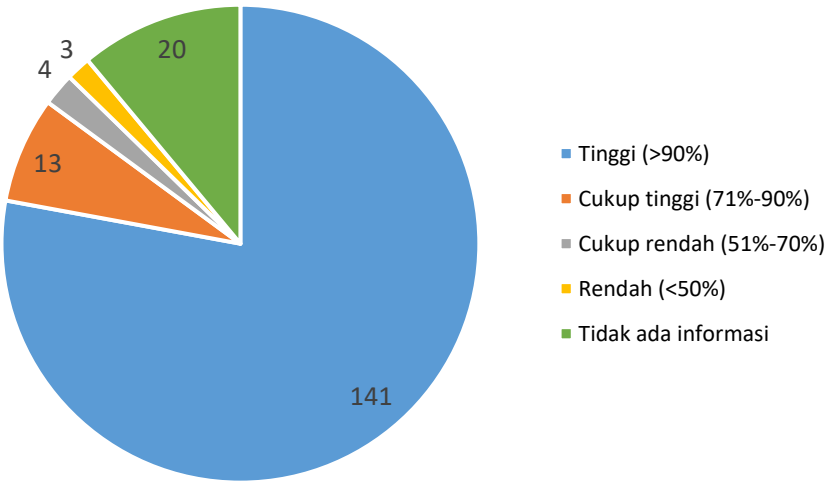
Untuk RO dengan capaian rendah, terdapat 1 RO pada intervensi spesifik dan 2 RO dalam intervensi sensitif dengan capaian <50%. Pada intervensi spesifik, RO dengan capaian rendah adalah AFA 001 NSPK terkait peningkatan mutu dan kecukupan gizi dengan capaian 0%. Hal ini disebabkan adanya penurunan target *output* dikarenakan efisiensi anggaran pada Kemenkes, sehingga kegiatan pelaksanaan kegiatan dialihkan secara daring dengan anggaran koordinasi LP/LS.

Demikian pula yang terjadi pada intervensi sensitif, RO PFA 002 Modul orientasi penguatan KPSPAM mendukung sanitasi sekolah dan ODF desa/kelurahan yang terdampak efisiensi anggaran. Hal ini berdampak pada teralihkannya sumber daya yang sedianya dialokasikan untuk pelaksanaan RO tersebut. Sebagai evaluasi, efisiensi anggaran perlu diikuti dengan penyesuaian target *output* agar tetap dapat dilaksanakan menyesuaikan dengan sumber daya yang ada.

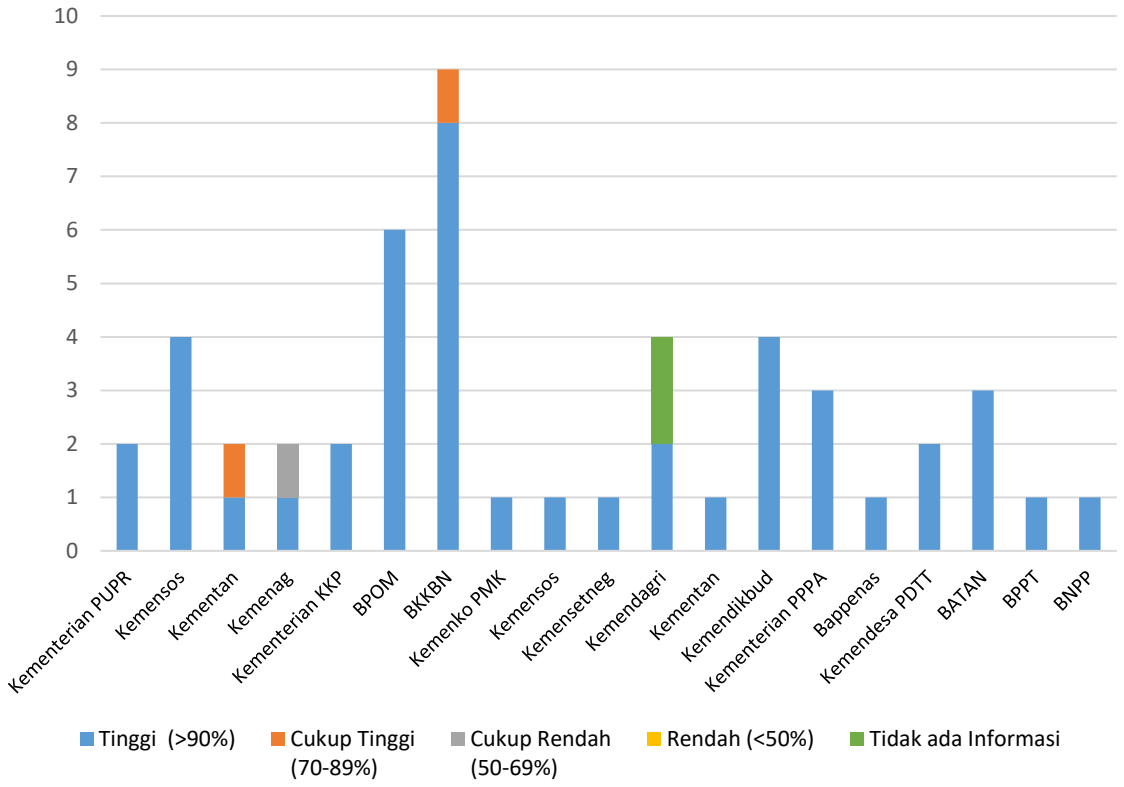
Capaian *output* berdasarkan kementerian/lembaga pengampu

Karena besarnya peran Kementerian Kesehatan dalam upaya penurunan *stunting*, maka lebih dari separuh, atau sebanyak 181 RO diampu oleh Kementerian Kesehatan. Untuk memudahkan penilain kinerja capaian *output* dari masing-masing kementerian/lembaga, maka capaian *output* dari Kementerian Kesehatan dipisah dari kementerian/lembaga lainnya.

Grafik 15. Kinerja Capaian Output RO berdasarkan Jenis Intervensi Kementerian Kesehatan, TA 2021



Grafik 16. Kinerja Capaian Output RO Kementerian/Lembaga Lainnya, TA 2021



Dari kedua grafik di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas RO telah memiliki capaian *output* di atas 90% pada semua kementerian/lembaga. Untuk Kementerian Kesehatan, capaian rendah dan RO yang tidak ada informasi telah dijelaskan pada bagian sebelumnya. Untuk kementerian/lembaga lain, tidak ada *output* dengan capaian rendah, namun terdapat 2 RO pada Kementerian Dalam Negeri yang luput dalam pengisian form, sehingga tidak dapat diketahui capaian *output*nya.

Penajaman analisis capaian *output* pada intervensi terpilih

Sebagai upaya mempertajam analisis kinerja capaian hasil, maka telah dipilih beberapa RO yang mewakili intervensi kunci untuk didalami dari total 231 RO pada tahun anggaran 2021. Pemilihan intervensi kunci didasari pada peranannya dalam memperbaiki permasalahan anemia dan gizi buruk sebagai permasalahan gizi yang masih banyak ditemui sekaligus intermediate outcome sebagaimana tercantum dalam kerangka berpikir Stranas *Stunting*. Selain itu, intervensi kunci yang dipilih juga tercantum sebagai indikator target antara dan uraian pilar stranas dalam Perpres No. 72 Tahun 2021. RO terpilih diklasifikasikan sesuai dengan jenis intervensi, sebagaimana berikut:

Gambar 17. Intervensi Kunci Terpilih dalam Upaya Penurunan Stunting, TA 2021

INTERVENSI SPESIFIK	INTERVENSI SENSITIF	INTERVENSI DUKUNGAN
•Pemberian makanan tambahan: 3 RO •Tablet tambah darah: 1 RO	•Padi biofortifikasi: 1 RO •Desa pangan aman: 1 RO •Program keluarga harapan: 1 RO •Bantuan pangan non tunai: 3 RO •Penyediaan sarana sanitasi layak: 1 RO	•Konvergensi intervensi di desa: 1 RO

4.2.1 Capaian *Output* RO pilihan pada intervensi spesifik

Seperti diketahui, Indonesia menghadapi 3 permasalahan gizi utama, yaitu gizi kurang, gizi lebih dan kekurangan zat gizi mikro. Dua diantara permasalahan tersebut berkaitan erat dengan *stunting*, yaitu gizi kurang dan kekurangan zat gizi mikro, terutama anemia. Terkait hal ini, maka dipilihlah dua intervensi kunci untuk sebagai contoh dalam analisis mendalam untuk melihat kinerja konvergensi dan capaian *output*-nya, yaitu pemberian makanan tambahan, yang terdiri atas 3 RO dan pemberian tablet tambah darah, yang terdiri atas 1 RO, yang kesemuanya diampu oleh Kementerian Kesehatan.

Tabel 31. RO Pilihan dalam Kelompok Intervensi Spesifik, TA 2021.

No.	Kode RO	RO	Kinerja konvergensi			Kinerja capaian *output*			Indikator perpres
			Lokasi	Sasaran	Koordinasi	Capaian *output*	Satuan	% capaian *output*	
Pemberian makanan tambahan (Kementerian Kesehatan)									
1	QEA 001	Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan	360 lokus	1.000 HPK (ibu hamil)	- Pemda - Non pemerintah	246.560	orang	100%	Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi Target: 90% Tahun: 2024

No.	Kode RO	RO	Kinerja konvergensi			Kinerja capaian *output*			Indikator perpres
			Lokasi	Sasaran	Koordinasi	Capaian *output*	Satuan	% capaian *output*	
2	QEA 002	Balita kurus yang mendapat makanan tambahan	360 lokus	1.000 HPK (anak 0-23 bulan) Sasaran penting (anak 24-59 bulan)	- Pemda - Non pemerintah	441.000	orang	100%	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi TargetL 90% Tahun: 2024
Pemberian tablet tambah darah (Kementerian Kesehatan)									
3	QEC 518	Penyediaan obat gizi	360 lokus	1.000 HPK (ibu hamil) Sasaran penting (remaja putri)	- Pemda	1	paket	100%	a. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi TTD minimal 90 tablet selama masa kelhamilan Target: 80% Tahun: 2024 b. Persentase remaja putri yang mengonsumsi TTD Target: 58% Tahun: 2024

Dari ketiga RO yang dipilih, secara capaian *output*, ketiga RO masuk ke dalam kategori baik dengan capaian sebesar 100%. Sedangkan dari sisi konvergensi kinerja ketiga RO terbilang cukup baik. Dari sisi konvergensi lokasi, hanya satu RO yang belum menyasar seluruh kabupaten/kota lokus prioritas, yaitu ibu hamil dan balita yang diberikan pendidikan gizi melalui pemberian makanan tambahan lokal. RO ini merupakan RO baru pada TA 2021, sehingga kegiatan baru dilaksanakan pada 7 kabupaten/kota pilot, yaitu Kota Bogor, Kota Cirebon, Lombok Timur, Kupang, Jember, Barito Selatan, dan Sigi. Salah satu poin dalam pemilihan lokasi adalah pertimbangan kejadian Covid-19 di daerah tersebut.

Dari konvergensi sasaran, seluruh RO sudah menjadikan sasaran prioritas sebagai penerima manfaat, bahkan diperluas pada kelompok sasaran penting, anak usia 24-59 bulan dan remaja putri. Pada RO balita kurus yang mendapat makanan tambahan, sasaran diperluas pada anak usia 24-59 bulan. Hal ini bertujuan untuk mencegah anak yang kurus, kurang gizi akut, jatuh menjadi Stunting, kurang gizi kronis. Oleh karenanya, intervensi ini tidak hanya penting untuk baduta, namun juga bagi balita yang masih mengalami pertumbuhan yang pesat. Pada RO paket obat gizi, sasaran diperluas pada remaja putri, guna mencegah anemia pada remaja putri dalam rangka mempersiapkan kehamilan yang sehat di masa mendatang. Untuk penilaian koordinasi, tampak bahwa seluruh RO telah melibatkan koordinasi dengan pemda. Hal ini menggambarkan pentingnya peran pemda untuk menjaga konvergensi juga dapat dilaksanakan sampai di daerah.

4.2.2 Capaian Output RO pilihan pada Intervensi Sensitif

Dalam kerangka berpikir kejadian malnutrisi, telah kita ketahui bahwa intervensi sensitif bertujuan untuk mencegah penyebab tidak langsung. Dalam analisis ini, intervensi sensitif terpilih diambil atas perannya dalam memastikan kecukupan asupan gizi makro dan mikro, meningkatkan akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan, serta mencegah kejadian infeksi yang akan berkontribusi dalam pencegahan kejadian anemia dan gizi buruk. Untuk itu, telah dipilih 5 intervensi kunci yang terdiri atas 7 RO, sebagaimana dijabarkan table berikut:

Tabel 32. RO pilihan dalam Kelompok Intervensi Sensitif, TA 2021

No.	Kode RO	RO	Kinerja konvergensi			Kinerja capaian *output*			Indikator perpres
			Lokasi	Sasaran	Koordinasi	Capaian *output*	Satuan	% capaian *output*	
Padi biofortifikasi (Kementerian Pertanian)									
1	RAI 625	Kawasan padi kaya gizi (biofortifikasi)	75 lokus	Sasaran penting	- K/L lain - Pemda - Non pemerintah	32.778	Hektar	85,64%	Indikator mengenai produk pangan fortifikasi
Desa Pangan aman (BPOM)									
2	QDB 002	Desa pangan aman	37 lokus	Sasaran prioritas Sasaran penting Sasaran lainnya	- K/L lain - Pemda	269	desa	100%	-
Program Keluarga Harapan (Kementerian Sosial)									
3	QEB 201	Keluarga yang mendapat bantuan sosial bersyarat	360 lokus	Sasaran prioritas Sasaran penting	- K/L lain - Pemda - Non pemerintah	3.079.197	keluarga	100%	Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh

No.	Kode RO	RO	Kinerja konvergensi			Kinerja capaian *output*			Indikator perpres
			Lokasi	Sasaran	Koordinasi	Capaian *output*	Satuan	% capaian *output*	
									bantuan tunai bersyarat Target: 10.000.000 keluarga Tahun: 2024
Bantuan Pangan Non Tunai (Kementerian Sosial)									
4	QEB 101	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah I	118 lokus	Tidak ada data	- K/L lain - Pemda - Non pemerintah	7.580.525	keluarga	98.1%	Calupan pasangan usia subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai TargetL 90% Tahun 2024
5	QEB 102	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah II	117 lokus	Tidak ada data	- K/L lain - Pemda - Non pemerintah	6.106.151	keluarga	98.6%	
6	QEB 103	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah III	125 lokus	Tidak ada data	- K/L lain - Pemda - Non pemerintah	4.832.915	keluarga	99%	
Penyediaan sarana sanitasi layak (Kementerian PUPR)									
7	CBB 011	Sistem pengelolaan air limbah domestik setempat skala individu	106	lokus	- K/L lain - Pemda - Non pemerintah	71.242	Kepala keluarga	96,2%	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestic) layak di kabupaten/kota okasi prioritas Target: 90%

No.	Kode RO	RO	Kinerja konvergensi			Kinerja capaian *output*			Indikator perpres
			Lokasi	Sasaran	Koordinasi	Capaian *output*	Satuan	% capaian *output*	
									Tahun: 2024

Berbeda dengan intervensi spesifik, belum semua aspek konvergensi sensitif dapat dipenuhi. Dari sisi konvergensi lokasi, baru RO terkait PKH yang sudah menyasar 360 kabupaten/kota lokus. Hal ini salah satu terkait dengan kebutuhan daerah dan ketersediaan sarana penunjang dalam melaksanakan RO. Sebagai contoh, RO Kawasan padi kaya gizi baru bisa dilaksanakan di 75 kabupaten/kota lokus berkaitan dengan ketersediaan lahan. Demikian pula dengan aspek konvergensi sasaran. Mengingat fungsi intervensi sensitif yang menyasar penyebab tidak langsung, maka tidak semua intervensi diarahkan pada sasaran prioritas. Namun demikian, pelaksanaan koordinasi di semua RO terpilih terbilang cukup baik karena sudah mewakili setidaknya dua pihak. Untuk capaian output kegiatan seluruh RO sudah mencakup lebih dari 80 persen dari target yang ditetapkan.

4.2.3 Capaian Output RO pilihan pada Intervensi Dukungan

Dalam perjalanannya, konvergensi intervensi perlu dipastikan dapat terlaksana mulai dari tingkat pusat hingga di tingkat desa. Konvergensi di lapangan menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa intervensi yang diberikan dapat sampai dan diterima serta dimanfaatkan oleh orang sasaran yang tepat. Untuk itu, pada intervensi dukungan telah dipilih RO kunci yang berkaitan dengan konvergensi intervensi di desa, yang terdiri atas satu RO. Dalam pelaksanaannya, RO ini dilaksanakan oleh Kementerian Desa dan PDTT sebagai penanggung jawab. Detail atas RO tersebut dapat diketahui dari tabel berikut.

Tabel 33. RO Pilihan dalam Kelompok Intervensi Dukungan, TA 2021

No.	Kode RO	RO	Kinerja konvergensi			Kinerja capaian *output*			Indikator perpres
			Lokasi	Sasaran	Koordinasi	Capaian *output*	Satuan	% capaian *output*	
Konvergensi intervensi di desa (Kemendesa PDTT)									
1	QDD 001	Desa yang mendapatkan penanganan konvergensi *Stunting*	360 lokus	Sasaran lainnya	- K/L lain - Pemda - Non pemerintah	50	Kelompok masyarakat	100%	Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan percepatan penurunan Stunting

No.	Kode RO	RO	Kinerja konvergensi			Kinerja capaian *output*			Indikator perpres
			Lokasi	Sasaran	Koordinasi	Capaian *output*	Satuan	% capaian *output*	
									Target: seluruh desa Tahun: 2022

Desa seringkali dianggap sebagai kunci pelaksanaan konvergensi di lapangan, karena banyak sasaran target berada di tingkat desa, seperti masyarakat tenaga kesehata, fasilitas kesehatan dasar, dan sebagainya. Untuk itu, dalam analisis mendalam untuk intervensi pendukung dipilih RO QDD 001 Desa yang mendapatkan penanganan konvergensi *stunting*. RO ini terdiri atas enam komponen kegiatan, yaitu: 1) konsolidasi Tim Pendamping Pusat (TPP) konvergensi pencegahan *stunting*; 2) pelaksanaan konvergensi pencegahan *stunting* di desa; 3) sosialisasi konvergensi pencegahan *stunting*; 4) rakor tim koordinasi konvergensi; 5) rakor konvergensi pencegahan *stunting*; 6) rakor penyusunan panduan dan sosialisasi konvergensi pencegahan *stunting* di desa (virtual).

Dari **tabel 33**, dapat dilihat bahwa kegiatan tidak secara langsung menyasar kelompok sasaran prioritas, namun sudah dilaksanakan di 360 kabupaten/kota lokus. Hal ini dapat tergambarkan dari komponen kegiatan yang sifatnya koordinasi dan tidak langsung diterima manfaatnya oleh sasaran prioritas. Namun demikian, terlihat bahwa capaian *output* kegiatan sudah baik, mencapai 100 persen. Untuk ke depannya, dapat dipertimbangkan kegiatan peningkatan kapasitas aparatur desa dalam mengawal pelaksanaan konvergensi di desa. Hal ini menjadi penting karena dalam Perpres No. 72 Tahun 2021, kepala desa diamanatkan mengomandoi konvergensi di desa dengan membentuk tim percepatan penurunan *stunting* tingkat desa. Selain itu, peningkatan kapasitas juga diperlukan untuk pengelolaan dana desa yang salah satunya diamanatkan untuk mendukung penurunan *stunting*.

4.3 Analisis Kinerja Pembangunan

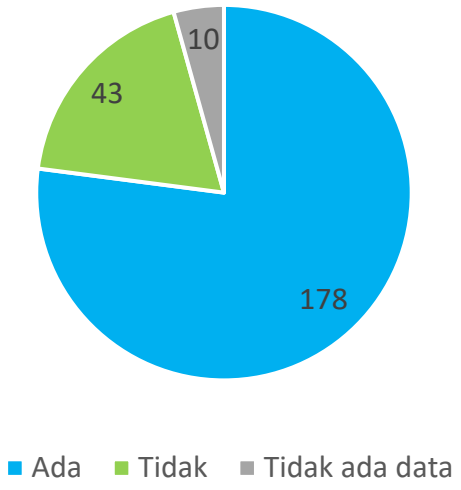
Untuk melengkapi analisa kinerja konvergensi dan capaian *output* di atas, pada sub-bab ini akan dijabarkan mengenai analisa kinerja pembangunan yang terbagi dalam tiga bagian. Bagian pertama akan menjelaskan bagaimana dampak pandemi Covid-19 terhadap kinerja K/L di tahun 2021. Bagian kedua menjabarkan bagaimana kinerja capaian dilihat perkembangannya dari awal tahun, semester I, dan akhir tahun anggaran serta mengindentifikasi tantangan dan perbaikan yang dilakukan. Bagian terakhir mencoba melihat perbandingan dari capaian *output* pada TA 2020 dan TA 2021.

4.3.1 Dampak Covid-19 terhadap Capaian *Output*

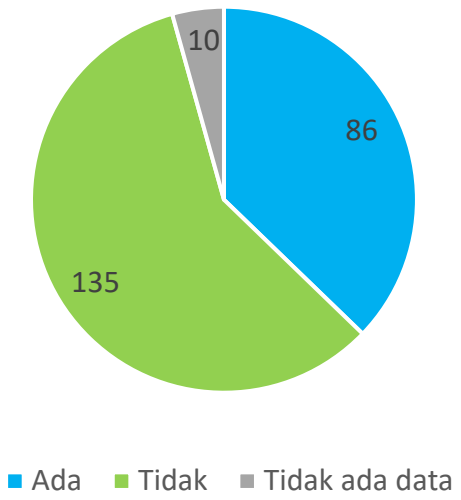
Pandemi Covid-19 telah melanda Indonesia selama 2 tahun. Dinamika kebijakan pembatasan sosial juga berpengaruh terhadap kegiatan yang dilakukan untuk mencapai target capaian yang

telah disepakati. Beberapa strategi dan penyesuaian dilakukan bercermin pada pengalaman TA 2020 yang lalu dimulai dari kegiatan daring, hybrid, dan penyesuaian metode jarak jauh. Menindaklanjuti dinamika Covid-19 di Indonesia, beberapa K/L melakukan kebijakan refocusing dan efisiensi.

Grafik 18. RO yang Mengalami Penghematan

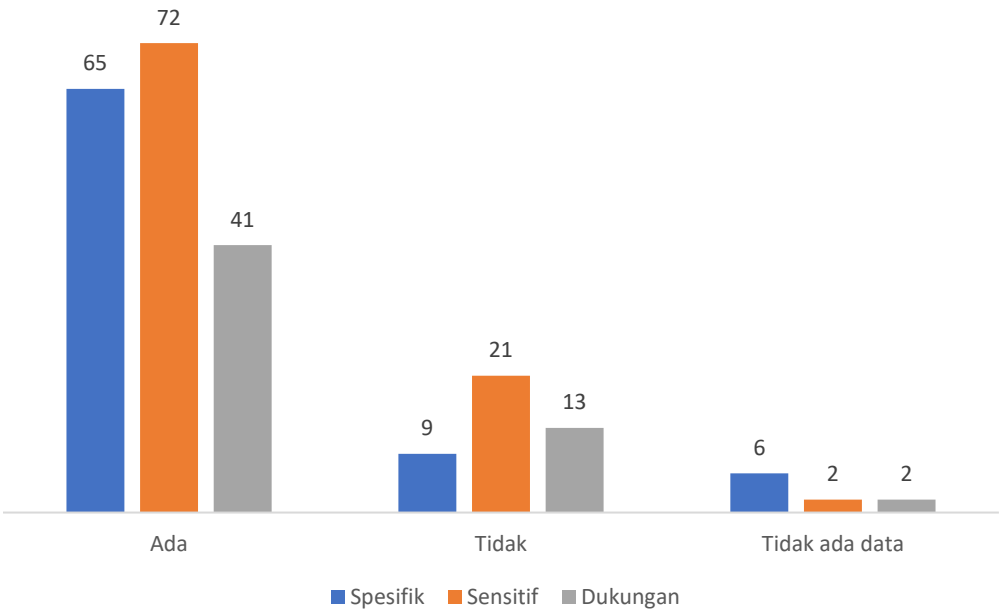


Grafik 19. RO yang Mengalami Penurunan Target

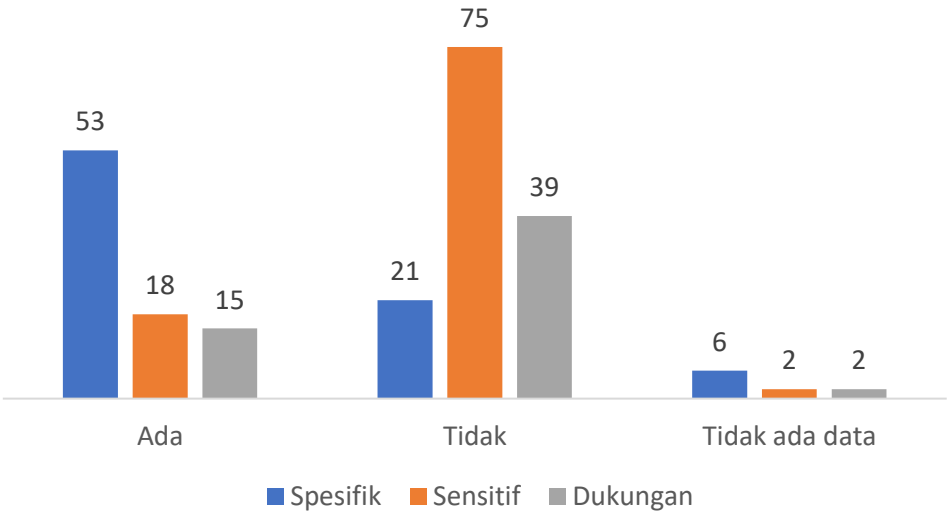


Berdasarkan **grafik 18**, dari total 231 RO, sebanyak 178 RO teridentifikasi dilakukan penghematan, 43 RO tidak dilakukan penghematan dan 10 RO tidak menyampaikan data. Penghematan anggaran juga berdampak pada penurunan target *output.* Sebesar 86 RO dari total 231 RO mengalami penurunan target sampai akhir tahun 2021 sedangkan 135 RO tidak mengalami penurunan target capaian.

Grafik 20. RO yang Mengalami Penghematan per Intervensi

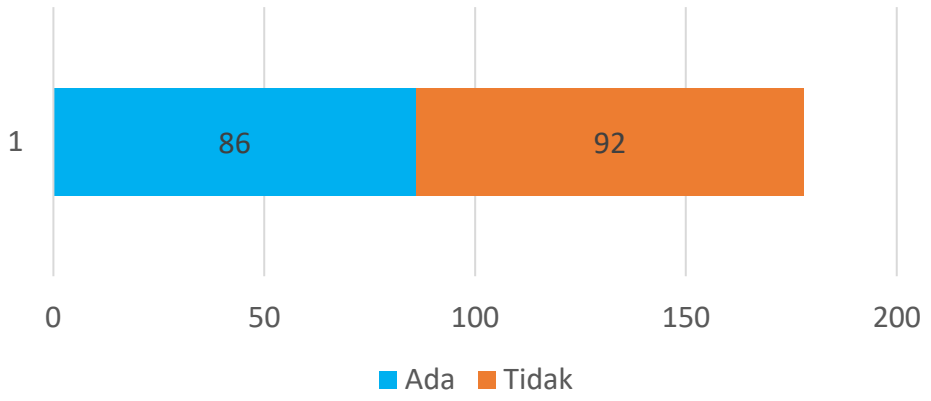


Grafik 21. RO yang Mengalami Penurunan Target per Intervensi



Berdasarkan analisis per intervensi pada **grafik 20** dan **grafik 21**, Intervensi sensitif memiliki lebih banyak RO yang dilakukan penghematan, penghematan ini termasuk efisiensi dan refocusing. Namun terlihat pada grafik, intervensi sensitif juga memiliki lebih banyak RO yang tidak mengalami penurunan target. Hal ini dikarenakan beberapa hal diantaranya pengembangan metode jarak jauh, pelaksanaan melalui hybrid kombinasi luring dan daring, dan penguatan koordinasi.

Grafik 22. Jumlah RO yang Mengalami Penghematan



Dari hasil analisis data 178 RO yang melakukan penghematan, pada **grafik 22** teridentifikasi 86 diantaranya melakukan penyesuaian target, 92 RO tidak ada penurunan target. 92 RO yang tetap pada target awal sebagian besar menyesuaikan metode kegiatan yang biasanya dilakukan secara daring menjadi luring atau *hybrid.* Penyesuaian metode ini memungkinkan K/L untuk tetap dapat melakukan penghematan namun tetap dapat mengejar capaian *output* di TA 2021. Dari analisis ini terlihat bahwa dampak pandemi masih berpengaruh pada penyesuaian anggaran dan target *output*. Hampir sebagian atau sebesar 48,3% RO yang mengalami penghematan juga melakukan penurunan target. Beberapa RO yang melakukan penghematan dan penurunan target diantaranya;

Tabel 34. Beberapa RO yang Mengalami Penghematan dan Penurunan Target

Kementerian/Lembaga	RO	Intervensi	Keterangan
Kementerian Pertanian	Pekarangan Pangan Lestari *Stunting*	Sensitif	Dengan adanya *social distancing* dan pembatasan kegiatan yang mengharuskan masyarakat mengurangi aktivitas di luar rumah, dengan adanya P2L, kelompok dapat memperoleh beberapa bahan pangan dari pekarangan walaupun dengan skala kecil/sedikit.
BNPP	Peningkatan kapasitas dalam Pengelolaan Infrastruktur Ekokesra kawasan perbatasan	Dukungan, Koordinasi, dan Pendampingan Teknis	Akibat terjadi *refocusing* anggaran dari Rp. 855.000.000 menjadi 306.638.000 maka kegiatan Bimtek Penanganan *Stunting* di Kawasan Perbatasan yang semula di Provinsi Kalimantan Barat dan Provinsi Nusa Tenggara Timur menjadi pelaksanaannya hanya di Provinsi Kalimantan Barat. Untuk capaian *Output* yang semula untuk 160 Orang menjadi 80 Orang.

Kementerian/Lembaga	RO	Intervensi	Keterangan
Kementerian Kesehatan	Surveilans gizi yang ditingkatkan kualitasnya	Spesifik	Sehubungan dengan meningkatnya angka COVID-19, maka pemantauan pada kegiatan ini selain melakukan pelacakan juga menggunakan media yang ada (dapat menggunakan data pada aplikasi ataupun media lainnya).

Namun, terdapat 72 RO penghematan yang tidak melakukan penurunan target *output*. Sebagian besar RO tidak menurunkan targetnya namun menyesuaikan metode pelaksanaannya melalui virtual meeting. Beberapa RO yang melakukan penghematan namun tidak ada penurunan target diantaranya:

Tabel 35. Beberapa RO yang Mengalami Penghematan namun Tidak Ada Penurunan Target

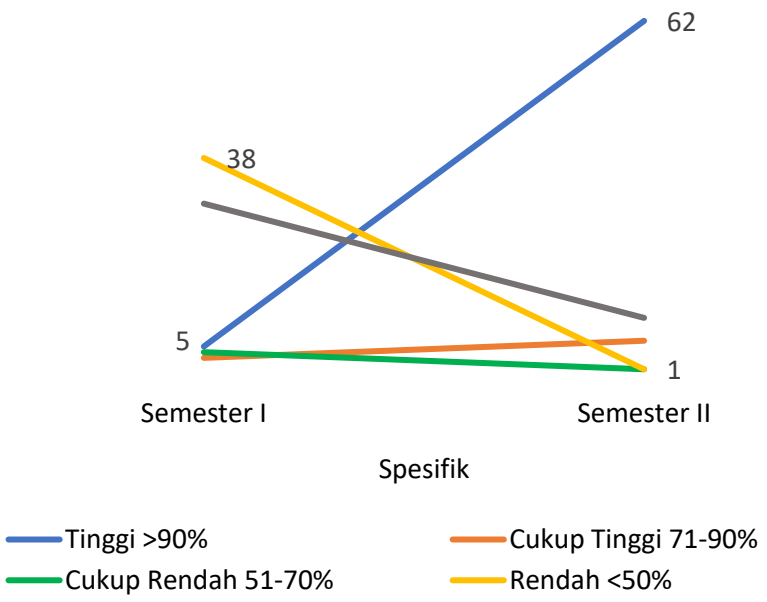
Kementerian/ Lembaga	RO	Intervensi	Keterangan
BATAN	Rekomendasi Kebijakan untuk Produk Kemaritiman dan Olahannya di Daerah Kasus Stunting (Kabupaten Lamongan dan Sukabumi)	Dukungan, Koordinasi, dan Pendampingan Teknis	Kegiatan dapat berjalan sesuai dengan rencana awal walaupun terjadi penghematan. Keperluan sebagian bahan untuk kegiatan penelitian masih dapat dicover dengan sisa bahan dari penelitian sebelumnya.
Kementerian Kesehatan	Balita kurus yang mendapat Makanan Tambahan	Spesifik	Pada proses awal pengadaan terdapat kendala yaitu PMT belum ada pada ecatalog. Namun target dapat dipenuhi sampai akhir tahun anggaran.
Kementerian Pertanian	Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi)	Sensitif	Kegiatan pengembangan budidaya padi biofortifikasi di tingkat lapang banyak terkendala dengan harga urea yang melebihi pagu yang ditetapkan. Namun Kementerian Pertanian menindaklanjuti kendala tersebut dengan melakukan MoU bersama Pupuk Indonesia sehingga harga urea dapat menyesuaikan pagu. Ketersediaan benih IR Nutri Zinc juga terkendala karena ada beberapa provinsi yang kekurangan. Namun dengan adanya rapat evaluasi kegiatan secara virtual yang dilaksanaka berkala di tingkat Pusat, kendala tersebut dapat diminimalisir.

4.3.2 Perkembangan Kinerja Capaian Output TA 2021

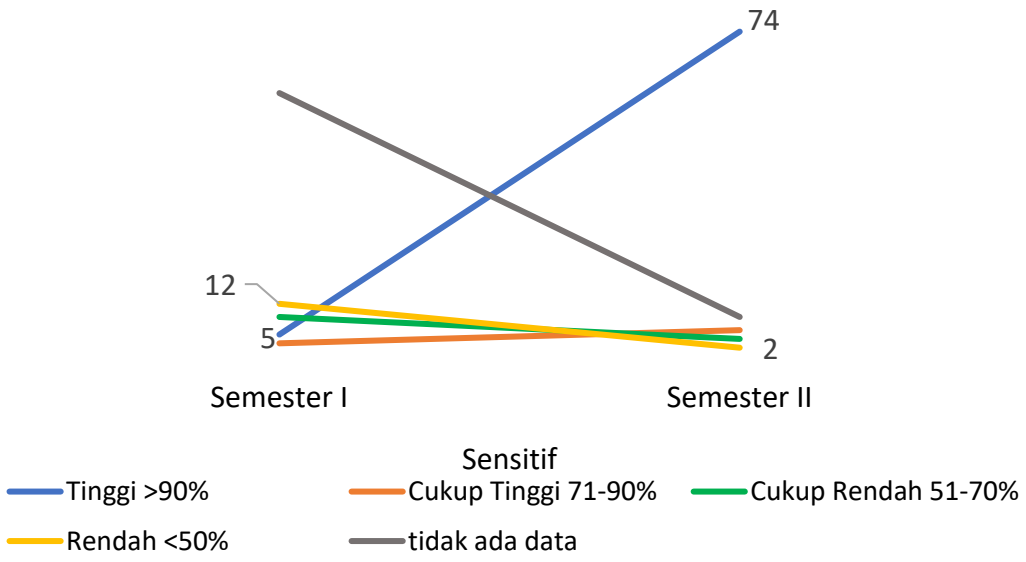
Pengukuran capaian program tidak hanya diukur melalui kinerja anggaran, namun juga capaian dari target yang sudah ditetapkan. Bagian ini akan menganalisis capaian *output* dan perkembangannya dari awal tahun, semester I dan akhir tahun anggaran pada tingkat analisis

lanjut. Analisis kinerja capaian *output* juga akan dilakukan pendalaman pada intervensi pilihan yang dianggap berpengaruh dalam percepatan penurunan *stunting*.

Grafik. 23. Perkembangan Capaian Output Intervensi Spesifik Semester I dan Akhir Tahun Anggaran 2021



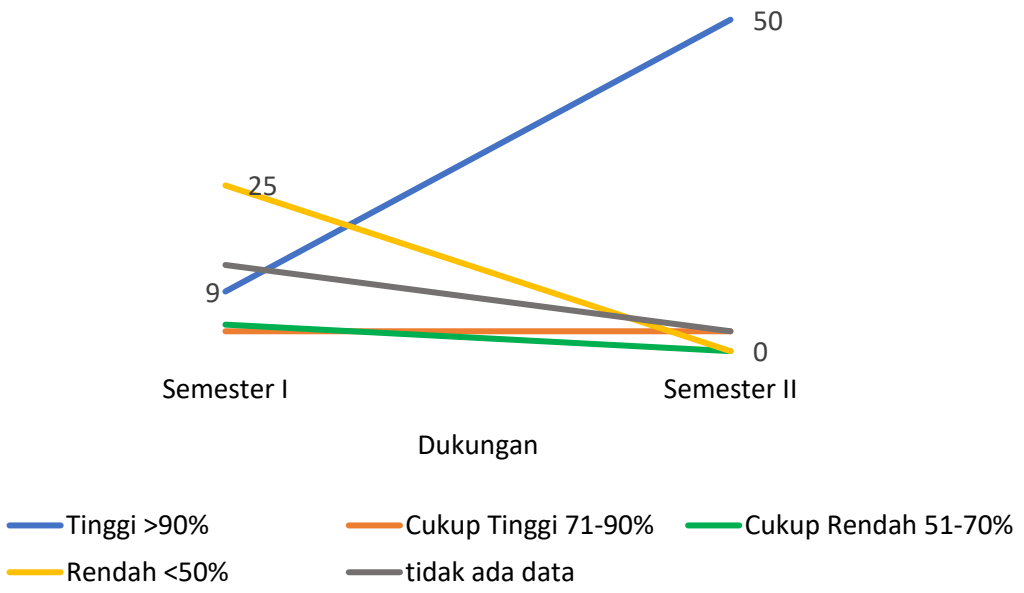
Grafik. 24. Perkembangan Capaian Output Sensitif Semester I dan Akhir Tahun Anggaran 2021



Grafik 23 dan **Grafik 24** memperlihatkan perbandingan perkembangan capaian output intervensi spesifik dan intervensi sensitif dari Semester I dan Semester II TA 2021. Berdasarkan grafik tersebut, menggambarkan capaian *output* kategori tinggi di kedua intervensi tersebut naik dari

5 RO menjadi 62 RO untuk intervensi spesifik dan 5 RO menjadi 72 RO untuk intervensi sensitif. Selaras dengan perkembangan capaian *output* yang semakin baik dari tengah tahun sampai akhir tahun, capaian dengan kategori rendah mengalami penurunan, dari 38 RO menjadi 1 RO untuk intervensi spesifik dan 12 RO menjadi 2 RO untuk intervensi sensitif. Kenaikan capaian *output* kategori tinggi dan penurunan capaian output kategori rendah menjelaskan bahwa sebagian besar RO terlihat progres capaian di semester kedua. Beberapa kegiatan seperti PMT ibu hamil dan balita kurus, di awal tahun mengalami kendala pengadaan namun dapat mencapai target sampai akhir tahun.

Grafik. 25. Perkembangan Capaian Output Intervensi Dukungan, Koordinasi, dan Pendampingan Teknis Semester I dan Akhir Tahun Anggaran 2021



Tidak berbeda dengan intervensi spesifik dan sensitif, pada **grafik 25** terkait intervensi dukungan, koordinasi, dan pendampingan teknis juga menunjukkan trend yang baik dalam hal capaian *output.* Jumlah RO kategori tinggi naik dari 9 RO di semester I menjadi 50 RO (89 persen). Hanya ada 3 RO yang termasuk kategori cukup tinggi dan 3 lainnya tidak menyampaikan data. Sebagian besar kegiatan intervensi ini memiliki *output* berupa rekomendasi kebijakan, laporan, dokumen teknis, data, atau hasil riset.

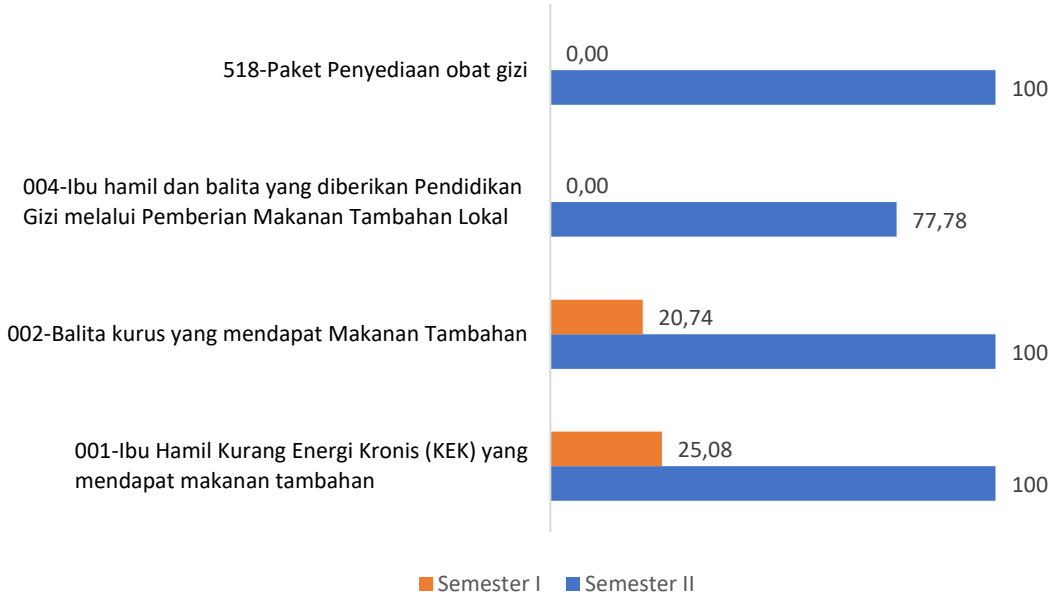
Kinerja Pembangunan pada Intervensi Pilihan

Intervensi Spesifik

Pada **Grafik 26** dibawah menggambarkan pada 4 RO pilihan intervensi spesifik adanya progres yang signifikan di semester kedua. Pada RO paket penyediaan obat gizi semester I menunjukkan tidak adanya capaian namun di semester kedua dapat memenuhi target capaian 100 persen. Tidak adanya capaian pada paruh tahun disebabkan adanya kendala teknis pengadaan dengan penyedia. Salah satu strategi perbaikan ke depan adalah perlu dilakukan komunikasi awal terkait kebutuhan item obat untuk penyediaan obat program sehingga penyedia dapat melakukan

penyiapan penyediaan obat agar sesuai dengan timeline pelaksanaan program. Kendala pengadaan juga dihadapi RO 002 Balita Kurus yang Mendapatkan Makanan Tambahan dan 001 Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK). Pada awal tahun adanya perubahan kebijakan pengadaan menyebabkan proses pengadan harus melalui e-*catalog* sehingga memakan proses yang lebih lama karena pada awal tahun PMT tidak tersedia di e-*catalog*.

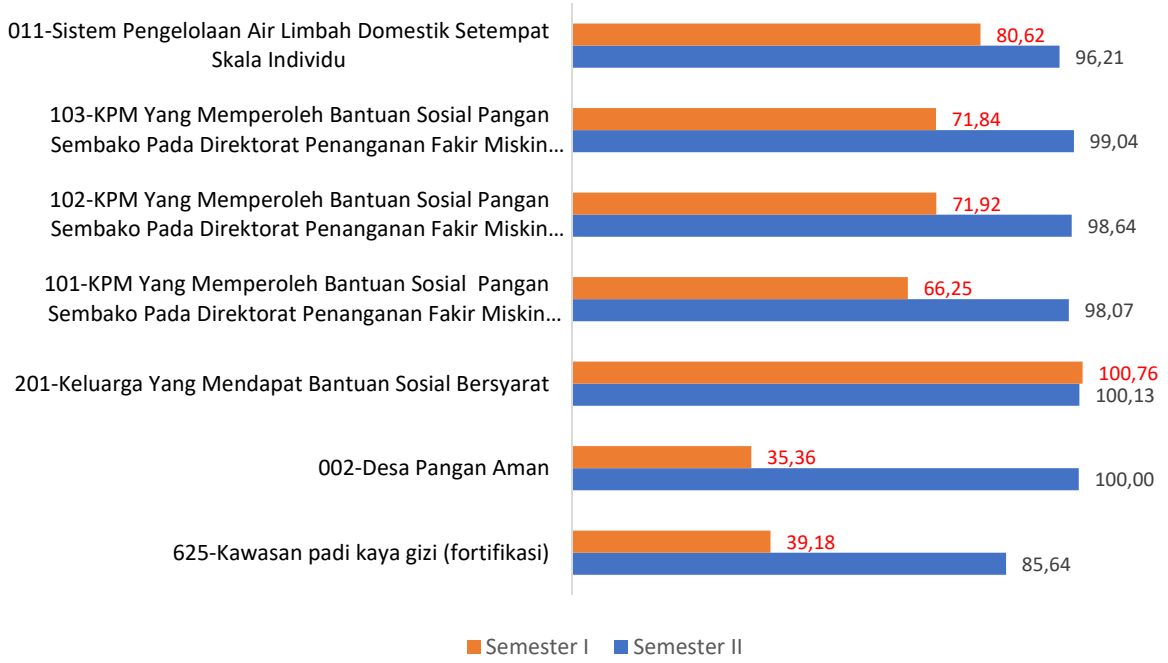
Grafik 26. Perbandingan Persentase Capaian Output Intervensi Spesifik, TA 2021



Intervensi Sensitif

Berbeda dengan intervensi spesifik, RO terpilih dari intervensi sensitif menunjukkan bahwa capaian *output* sudah terlihat progresnya di paruh tahun 2021. RO KPM yang Memperolah Bantuan Sosial Pangan dan Sembako menunjukkan pada semeseter pertama pelaksanaan program telah mencapai lebih dari 60%. Kendala pelaksanaan berupa pemutakhiran data DTKS tidak berdampak pada capaian *output* baik di semester I dan semester II. Strategi untuk mencapai target capaian khususnya di daerah sulit seperti Papua dan Papua Barat, disiasati dengan dengan penyaluran sembako dengan PT. POST sehingga seluruh wilayah dapat dijangkau. Serupa dengan RO sembako, RO Keluarga yang Mendapat Bantuan Sosial Bersyarat juga telah mencapai target di semester kedua. Namun ada selisih data dikarenakan adanya pemutakhiran data DTKS.

Grafik 27. Perbandingan Persentase Capaian Output Intervensi Sensitif, TA 2021



Pada RO Desa Pangan Aman, pada semester pertama capaian *output* menujukkan persentase sebesar 35,36% namun pada akhir tahun 2021 target dapat dikejar menjadi 100%. Berbeda dengan RO lainnya, pada RO Kawasan Padi Kaya Gizi Fortifikasi capaian *output* di semester kedua tidak mencapai 100%. Progres peningkatan capaian hanya sebesar 46,46% dari 39,18%. Sulitnya mencapai target dikarenakan harga pupuk yang mahal, ketersediaan benih IR Nutrizinc, dan harga gabah yang lebih rendah disbanding gabah lain. Strategi yang dapat dilakukan pada tahun berikutnya adalah koordinasi antara pusat dan daerah agar terus ditingkatkan untuk meminimalisir kendala pelaksanaan kegiatan (seperti penyediaan benih Inpari Nutrizinc secara in-situ dan penanganan pasca panen produksi dengan bekerjasama dengan K/L terkait yang mempunyai kegiatan penyediaan beras/sembako seperti dengan Kemenkes, Kemensos, dan Kemendes.

Dukungan, Koordinasi, dan Pendampingan Teknis

Tabel 36. Perbandingan Capaian Output Semester I dan Semester II RO Kementerian Desa PDTT, TA 2021

Kementerian Desa PDTT	Capaian	
	Semester I	**Semester II**
001-Desa yang Mendapatkan Penanganan Konvergensi *Stunting*	0% (tidak ada data capaian)	100%

RO 001 Desa yang mendapatkan penanganan konvergensi *Stunting* merupakah salah satu RO yang terdampak pandemi COVID-19. RO tersebut melakukan *refocusing* sehingga ada penyesuaian target ouput dari 360 kelompok masyarakat menjadi 50 kelompok masyarakat. *Refocusing* dilakukan sebanyak 2 kali dan kegiatan terhambat khususnya pada bulan Agustus sehingga ctarget di semester pertama belum dapat tercapai. Dengan adanya penyesuaian anggaran dan target *output*, pada semester kedua kegiatan dapat dilakukan sehingga di akhir tahun 2021 target 50 kelompok masyarakat dapat tercapai.

Target 50 kelompok diperoleh dari 2 Kelompok Masyarakat yang terdiri dari KPM dan Kader Posyandu pada 25 Desa yang terdiri dari:

a. 22 Desa dengan jumlah 2 Pokmas per Desa total 44 merupakan capaian *output* monitoring evaluasi dalam rangka pemilihan desa yang memiliki praktik baik konvergensi *Stunting*;
b. 3 Desa dengan jumlah 2 Pokmas per Desa total 6 pokmas merupakan capaian *output* Publikasi Praktik Baik Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Desa.

V. Kinerja K/L pada Lokasi Prioritas

Pada BAB V ini, akan mengidentifikasi kinerja pada lokasi prioritas, yakni pertama menganalisis RO dengan capaian tinggi dan persebaran lokasi prioritasnya, dan kedua menganalisis kinerja berdasarkan referensi dan literatur yang diperoleh melalui kunjungan lapangan terhadap RO-RO prioritas yang telah dilakukan oleh K/L ditahun 2021.

5.1. Analisis Intervensi Pada Lokasi Prioritas

Berdasarkan SK KemenPPN/Bappenas tahun 2020 menetapkan 360 Kabupaten/Kota lokus prioritas ditahun 2021. Berdasarkan BAB IV sebelumnya, disampaikan bahwa berdasarkan data evaluasi mandiri K/L tahun 2021, terdapat 193 RO yang menginformasikan lokus pelaksanaan kegiatan RO tersebut. Dari 193 RO tersebut, 8 RO dilaksanakan ditingkat nasional, 29 RO dilaksankan ditingkat provinsi, 5 RO dilaksanakan di balai-balai pelatihan tingkat regional, dan 151 RO dilaksanakan di kabupaten/kota. Untuk 151 RO yang dilakukan di kabupaten/kota, 144 RO dilakukan di kabupaten/kota lokus prioritas, jumlah ini meningkat dibandingkan dengan pencapaian di Semester I tahun 2021 yang hanya berjumlah 111 RO. Adapun terkait lokasi kabupaten/kota atas 151 RO tersebut, 49 RO dilaksanakan pada lebih dari 360 kabupaten/kota, ~~dan~~ 95 RO yang dilaksanakan di ≤ kurang dari 360 kabupaten/kota lokus, dan 7 RO tidak menyasar kabupaten/kota lokus prioritas.

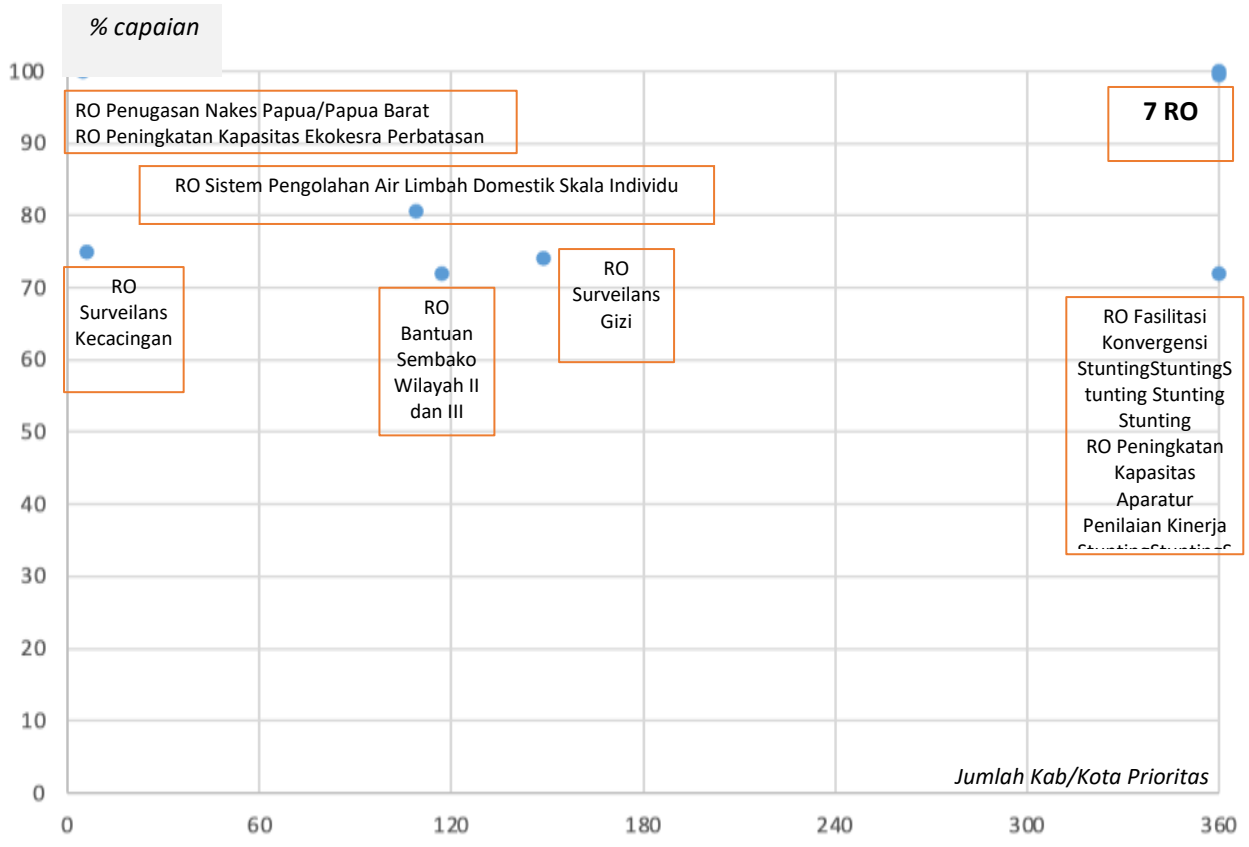
Dari 144 RO yang dilakukan di kabupaten/kota lokus prioritas tersebut, analisis dipertajam lagi dengan mengkombinasikan antara perkembangan capaian *output* dan persebaran lokasi prioritasnya. Sebagaimana hasil analisis pada sub-bab yang membahas capaian hasil dan konvergensi lokasi, maka didapat bahwa ada 16 RO yang teridentifikasi memiliki capaian *output* tinggi dan cukup tinggi pada lokasi prioritas *stunting*.

Berdasarkan **Grafik 28**, dari 16 RO dimaksud, 7 RO di antaranya memiliki capaian *output* hingga 100% dan menjangkau 360 kabupaten/kota prioritas. Dari 7 RO tersebut, 2 RO di antaranya merupakan kegiatan intervensi dukungan berupa koordinasi lintas sektor, 2 RO merupakan pelayanan kesehatan PKH dan JKN/KIS, 1 RO terkait akses akte kelahiran anak, dan 2 RO lainnya adalah pengadaan media KIE dan vaksin. RO-RO tersebut adalah *2080.CAB 001-Buku dan Media KIE terkait Pembinaan Gizi Masyarakat, 2065.QEC 516-Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin, 5610.QEA 001-Cakupan penduduk yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam JKN/KIS, 5833.PEA 002-Koordinasi LP/LS Peningkatan Posyandu Aktif, 5833.PEA 003-Koordinasi LP/LS Pencegahan Stunting, 6282.QEB 201-Keluarga Yang Mendapat Bantuan Sosial Bersyarat* dan *1269.QAA 004-Akta Kelahiran yang diterbitkan.*

Kemudian, terdapat 2 RO dengan capaian *output* 100% namun jangkauan lokasi intervensinya kurang dari 360 kabupaten/kota sesuai dengan target lokasi RO. RO tersebut yaitu RO *2078.QAA 002-Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat* yang dilaksanakan di lima kabupaten/kota dan RO *4594.BDC 051-Peningkatan kapasitas dalam Pengelolaan Infrastruktur Ekokesra kawasan perbatasan* pada BNPP yang dilaksanakan di satu kabupaten.

Sementara itu, 7 RO sisanya adalah RO dengan capaian *output* 70%-90%, yaitu kegiatan surveilans kecacingan di 6 kabupaten/kota, penyediaan akses sanitasi layak di 109 kabupaten/kota, program bantuan SEMBAKO wilayah II dan III di 117 dan 125 kabupaten/kota, kegiatan surveilans gizi di 201 kabupaten/kota, fasilitasi kinerja kabupaten/kota dalam konvergensi *stunting* serta peningkatan kapasitas aparatur dalam penanganan *stunting* di 360 kabupaten/kota.

Grafik 28. Kinerja RO dengan Capaian Tinggi dan Cukup Tinggi dengan Jumlah Lokasi Prioritas pada Program Percepatan Penurunan Stunting, TA 2021



Sumber: Evaluasi Mandiri Tahunan K/L, 2021 (Diolah)

5.2 Pembelajaran Hasil Kunjungan Lapangan Terhadap RO-RO Terpilih

Dalam rangka pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan RO K/L di lokus prioritas penanganan *stunting,* Sekretariat Nasional Stunting Terintegrasi- KemenPPN/Bappenas bersama dengan DJA Kemenkeu serta Kementerian/Lembaga terkait melakukan kegiatan kunjungan lapangan pada beberapa daerah prioritas *stunting*. Berikut adalah RO-RO terpilih dengan wilayah lokus yang menjadi daerah terpilih berdasarkan referensi dari K/L terkait:

1. Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Kabupaten Lombok Timur, dengan RO Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Ristek Dikti terpilih adalah:

a. DCI 007 Pelatihan calon pelatih pemanfaatan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting di Kawasan Asia Tenggara
b. DDC 007 Kajian dan Pengembangan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting di Kawasan Asia Tenggara
c. PEE 001 Kemitraan Bidang Gizi dan Pangan di Kawasan Asia Tenggara

2. Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta dan Kabupaten Bantul, dengan RO Kementerian Pertanian dan BPOM dengan RO terpilih adalah:
   a. QDB 002 Desa Pangan Aman untuk BPOM.
   b. RAI 001 Kawasan Padi Kaya Gizi (bio-fortifikasi) untuk Kementerian Pertanian
3. Provinsi Sulawesi Utara dan Kota Manado, dengan RO Kementerian Sosial terpilih adalah:
   a. QEB.201 Keluarga yang Mendapat Bantuan Sosial Bersyarat
   b. QEB.102 KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah II

Berikut adalah hasil dari kunjungan lapangan pelaksanaan monitoring bersama yang telah dilakukan terkait pencapaian dan pembelajaran yang didapatkan dari pelaksanaan RO tersebut diwilayah terpilih:

5.2.1. Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Kabupaten Lombok Timur

1. Rincian Output (RO) Terpilih

Sekretariat Nasional Stunting Terintegrasi-KemenPPN/Bappenas bersama dengan DJA Kemenkeu serta Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RISTEK DIKTI melalui SEAMEO-RECFON melakukan kegiatan Monitoring dan Evaluasi terhadap RO (Rincian Output) Kemendikbud di daerah prioritas Stunting. SEAMEO RECFON berupaya untuk berkontribusi dalam penanganan *stunting* dengan meluncurkan dua program utama sejak tahun 2018 yaitu:

A. **Gizi Untuk Prestasi**

Program Gizi Untuk Prestasi merupakan pendekatan kegiatan Gizi Untuk Prestasi mempunyai target anak-anak sekolah, khusus tingkat remaja untuk menyiapkan calon orang tua yang bergizi baik untuk mencegah masalah *stunting* pada generasi selanjutnya.

B. **Anakku Sehat dan Cerdas**

Program Anakku Sehat dan Cerdas merupakan pendekatan Pendekatan kegiatan Anakku Sehat dan Cerdas bertujuan untuk memberikan model implementasi PAUD Holistik Integratif (PAUD-HI) untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Komponen-komponen penting yang terintegrasi dalam program ini mencakup lingkungan yang mendukung, pola asuh orang tua (parenting), pengasuhan dan pendidikan, gizi dan kesehatan, dan kebijakan serta partisipasi lintas sektoral. Target kegiatan ini adalah anak usia dini, orang tua dan keluarga, pendidik PAUD, serta Pemda.

Dari peluncuran 2 (dua) program tersebut, Kemendikbud melalui SEAMEO RECFON berkontribusi Intervensi Dukungan dengan 3 (tiga) Rincian *Output* (RO) dari 4 (empat) Rincian *Output* yang telah dilakukan penandaan (tagging) tematik *stunting* ditahun 2021, RO tersebut adalah:

Tabel 37. Daftar RO Menjadi Target Kunjungan Lapangan Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan Stunting Kemendikbud (SEAMEO RECFON) di Provinsi NTB, 2021

No	K/L	Kode Kegiatan/KRO/RO	RO	Target	Alokasi Anggaran *Stunting* (Juta Rupiah)
1	Kemendikbud, SEAMEO RECFON	6395.PEE.001	Kemitraan Bidang Gizi dan pangan di Kawasan Asia Tenggara	2.000 orang	1.789,0
		6395.SCI.001	Pelatihan calon pelatih pemanfaatan Model Bidang Gizi dan pangan di Kawasan Asia Tenggara (Parenting)	2 model	1.785,9
		6395.SDC.001	Kajian dan Pengembangan Model Bidang Gizi dan pangan di Kawasan Asia Tenggara	5 kesepakatan	144,4

Sumber: Form Evaluasi Mandiri Tahunan K/L Tahun 2021 dam Business Intelijen DJA-Kemenkeu, 2022

Monitoring dan Evaluasi bersama tersebut dilakukan untuk mengetahui kinerja 3 (tiga) RO tersebut di daerah prioritas melalui kunjungan lapangan dan berdiskusi dengan pengelola program dengan unit kerja K/L terkait di tingkat provinsi atau kabupaten/kota, Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Provinsi dan Kabupaten/Kota terpilih berdasarkan rekomendasi dari SEAMEO RECFON Kemendikbud.

1. Pembelajaran dari Pelaksanaan RO Terpilih

Tabel 38. Pembelajaran Pelaksanaan RO Kemendikbud (SEAMEO RECFON) di Provinsi NTB dan Kab. Lombok Timur, 2021

Provinsi Nusa Tenggara Barat	Kabupaten Lombok Timur
1) **Konvergensi dengan BKKBN**: Kurikulum pangan lokal kaya gizi yang telah dikembangkan oleh SEAMEO sudah mulai diintegrasikan dengan pelaksanaan program DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting) yang diinisiasi oleh BKKBN. Selain itu, terdapat pelatihan kepada Tenaga Pendamping BKKBN yang terintegrasi program lintas K/L lainnya terdiri dari kader KB, kader PPKK, kader desa dan bidan yang berperan dalam mendata kesehatan ibu hamil, remaja putri dan balita, secara rutin dan real time, serta melakukan tindakan intervensi pencegahan *Stunting.* 2) **Konvergensi dengan Bappeda Provinsi NTB:** Program SEAMEO dapat bersinergi dengan program Posyandu Keluarga yang saat ini merupakan program unggulan sekretariat Percepatan Penurunan Stunting Provinsi NTB yang dikelola Bappeda. Bappeda turut mendukung aktivitas SEAMEO yang mengutamakan ketersediaan pangan lokal untuk kebutuhan ibu hamil dan balita di PAUD. Tantangannya adalah bagaimana model programnya dikembangkan dan dapat menunjukkan keberhasilan meski dengan dana terbatas.	1) Intervensi yang dilakukan memberikan kontribusi yang cukup baik terhadap penurunan prevalensi *stunting* di Lombok Timur, yang mana berdasarkan data E-PPBGM pada akhir tahun 2021 tingkat prevalensi Stunting sudah di bawah 20% (sumber: Dinas Kesehatan melalui aplikasi) dimana awalnya sebesar 43,5% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). 2) Komitmen Kepala Daerah yang sangat tinggi, hal ini dapat dilihat dari MoU yang ditandatangani antara SEAMEO dan Bupati Lombok Timur. 3) *Focal point* yang aktif bergerak: SEAMEO aktif menggalang dukungan dari seluruh OPD, terdiri dari lima orang perwakilan OPD yang mengikuti pelatihan dari SEAMEO. 4) Tim penggerak PKK yang mendukung pencegahan *Stunting* melalui sumber pendanaannya sendiri sehingga menjangkau PAUD-PAUD lain di luar sasaran SEAMEO 5) Kontribusi Dana Desa pada beberapa PAUD 6) Jumlah peserta pelatihan *Stunting* bunda PAUD yang sangat signifikan mempengaruhi transfer ilmu kepada orang tua

Provinsi Nusa Tenggara Barat	Kabupaten Lombok Timur
3) **Konvergensi dengan Dinas Kesehatan Provinsi NTB:** Dinas Kesehatan NTB mencoba melakukan sinergitas program Posyandu Keluarga dengan pelaksanaan kegiatan (RO) dari SEAMEO-RECFON. 4) **Konvergensi dengan Dinas Pendidikan Provinsi NTB:** sinergitas dilakukan pada level SMA/SMK dengan target sasaran remaja putri pada program Gizi Prestasi SEAMEO, misalnya pada pelaksanaan program Aksi Bergizi, Sabtu Budaya maupun intervensi pada wilayah dengan angka pernikahan dini yang tinggi yang diinisiasi Pemerintah Provinsi NTB. 5) Hal lainnya yang menunjukan pembelajaran yang baik adalah data E-PPBGM dipastikan telah menjangkau hampir 100% data seluruh balita di Provinsi NTB secara real time. Dinas Kesehatan mengklaim terjadi penurunan angka Stunting secara signifikan di Provinsi NTB dari sebelumnya 37,2% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018) menjadi 21% pada tahun 2021 (data E-PPBGM).	7) Kunjungan pada PAUD terpilih menunjukkan pemahaman *Stunting* yang cukup baik pada kepala sekolah dan guru-guru. Selain itu pihak sekolah berinovasi dengan melakukan pencatatan tumbuh kembang anak minimal satu bulan sekali, serta mendapat dukungan finansial dari dana desa yaitu Rp 100.000 per staf pengajar untuk setiap bulan 8) Keberlanjutan pelatihan modul Anakku Sehat & Cerdas oleh tim penggerak PKK di 21 PAUD 9) Meningkatnya jumlah lembaga yang akan dibina pada tahun 2022 yaitu sebanyak 80 PAUD di 21 Kecamatan dan 75 Desa 10) Masih terkendalanya Input Data Balita sebagai salah satu komponen kegiatan BOP PAUD oleh pelaksana dilapangan.

2. Kesimpulan dan Tindak Lanjut Yang Diperlukan

Tabel 39. Kesimpulan dan TIndak Lanjut RO Kemendikbud (SEAMEO RECFON) di Provinsi NTB dan Kabupaten Lombok Timur, 2021

Provinsi Nusa Tenggara Barat	Kabupaten Lombok Timur
1) Beberapa peluang sinergi dalam percepatan penurunan *Stunting* dengan program unggulan dari Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat pada urusan kesehatan diantaranya adalah: - Bina Balita dan Anak dapat bersinergi dengan program Anakku Sehat dan Cerdas dari Kemendikbud - Bina Remaja dapat bersinergi dengan program Gizi Prestasi dari Kemendikbud 2) Pelaksanaan program DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting) dari BKKBN dapat diintegrasikan dengan kurikulum pangan lokal kaya gizi yang telah dikembangkan oleh SEAMEO Kemendikbud 3) SEAMEO dapat berkontribusi dengan menyiapkan materi pelatihan atau kurikulum tentang PAUD dan pangan lokal bergizi 4) Perlu dilakukan pertemuan teknis kerjasama antara SEAMEO dan BKKBN Kantor Perwakilan Provinsi NTB.	1) Memastikan Pengembangan Modul Anakku Sehat dan Cerdas yang dapat diimplementasikan didaerah lainnya. 2) Meningkatkan jumlah Lembaga PAUD yang akan dibina sehingga seluruh Lembaga PAUD di Lombok Timur mendapatkan penguatan yang sama dari pelaksanaan kegiatan yang telah dilaksanakan. 3) Meningkatkan dukungan pemanfaatan dana desa secara optimal 4) Penguatan Pelaksana Lapangan terutama dalam hal input data balita dalam rangka menunjang pelaksanaan BOP PAUD.

5.2.2. Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta dan Kabupaten Kulonprogo

1. Rincian *Output* (RO) Terpilih

Dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi bersama di Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta, RO yang menjadi fokus utama adalah RO Desa Pangan Aman dari BPOM dan RO Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi) dari Kementan.

Kedua intervensi ini dianggap berkontribusi efektif dalam percepatan penurunan *stunting*. Pada tahun 2021, program Desa Pangan Aman menyasar 14 desa yang terdiri dari 12 desa reguler dan 2 desa lokasi prioritas *stunting*[1]. Sementara untuk program Kawasan Padi Kaya Gizi yang mendukung penurunan *stunting* adalah penanaman varietas Inpari Nutri Zinc baik dilakukan di lahan lama maupun perluasan pada lahan sawah baru. Penanaman varietas ini diharapkan dapat mendukung program pengentasan Desa *Stunting* yang dilakukan di 12 kapanewon dengan produktivitas bervariasi antara 6,5 ton hingga 7 ton GKG/ha. Tahun 2020 direncanakan pengembangan seluas 265 ha dilanjutkan tahun 2021 seluas 600 ha[2]. Detail informasi dari RO tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 40. Daftar RO Kunjungan Lapangan Kinerja Program Percepatan Penurunan Stunting di Daerah Istimewa Yogyakarta , TA 2021

No	K/L	Kode KRO/RO	RO	Target	Alokasi Anggaran *Stunting* (Juta Rupiah)
1	BPOM	QDB 002	Desa Pangan Aman	427 Desa	32.440,3
2	Kementan	RAI	Kawasan Padi Kaya Gizi (fortifikasi)	50.000 Hektar	49.079

Sumber: Form Evaluasi Mandiri Tahunan K/L Tahun 2021 dam Business Intelijen DJA-Kemenkeu, 2022

[1] Panduan Teknis Desa Pangan Aman, BPOM, 2020

[2] Kulon Progo Panen Padi Kaya Gizi untuk Perangi Stunting - Bisnis Liputan6.com

2. Pembelajaran Dari Pelaksanaan RO Terpilih

Tabel 41. Pembelajaran Pelaksanaan RO BPOM dan Kementerian Pertanian di Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta dan Kab. Kulon Progo, 2021

Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta	Kabupaten Kulonprogo
RO: QDB 002 Desa Pangan Aman (BPOM) 1) Intervensi Desa Pangan Aman oleh BPOM telah dilaksanakan sejak tahun 2014 dan telah bersinergi dengan Kemendesa serta melibatkan OPD terkait seperti Bappeda, Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan 2) Pemilihan desa diusulkan oleh kabupaten berdasarkan kriteria desa maju, desa berkembang, desa tertinggal atau desa *stunting*. Di Jogjakarta, pada tahun 2021 terdapat 3 desa stunting, naik dari tahun 2020 yang jumlahnya 1 desa. Selama kurun waktu tersebut beberapa desa telah memperoleh penghargaan di tingkat provinsi hingga nasional. 3) Pembelajaran yang diperoleh pada Desa Panggungharjo: - Komitmen kepala desa yang kuat - Dukungan dana desa untuk keberlanjutan program - Program memperkuat tradisi dan budaya setempat misalnya kebiasaan penyediaan pekarangan sebagai basis pemenuhan pangan keluarga - Pengembangan inovasi pemasaran pangan melalui sektor wisata kuliner dan aplikasi android - Memperkuat fungsi BLT dengan mengambil sumber pangan dari masyarakat setempat	**RO: QDB 002 Desa Pangan Aman (BPOM)** 1) Selama tahun anggaran 2020-2021 telah dilaksanakan program Desa Pangan Aman pada 5 desa, yaitu 2 desa di tahun 2020 dan 3 desa di tahun 2021 2) Telah dilatih kader aman pangan dan dibentuk komunitas peduli aman pangan pada kedua desa tersebut 3) Tantangannya adalah bagaimana memastikan keberlanjutan program melalui replikasi oleh pemerintah daerah serta dukungan dana desa

Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta	Kabupaten Kulonprogo
4) Kendala yang dihadapi adalah keberlanjutan program dengan menggunakan dana APBD kabupaten/kota yang sulit dilakukan, mengingat kapasitas dan kemampuan fiskal daerah terbatas.	
RO: RAI 001 Kawasan Padi Kaya Gizi/bio-fortifikasi (Kementerian Pertanian) 1) Kabupaten Kulonprogo merupakan satu-satunya kabupaten yang menjadi lokasi pelaksanaan intervensi Kawasan Padi Kaya Gizi di TA 2021 2) Secara umum target lahan sawah yang menanam benih padi kaya gizi telah terpenuhi yaitu 300 hektar 3) Provinsi bertanggungjawab dalam memverifikasi calon lokasi dan calon penerima (CPCL) bantuan kegiatan padi melalui mekanisme e-proposal, serta melakukan sosialisasi pada kabupaten terpilih serta menyerahkan hibah bantuan benih dan pestisida sampai ke lokasi 4) Selain program beras inpari nutrizinc di Kulonprogo, Kabupaten Sleman memiliki program Telur Fungsional yang dapat memperkuat percepatan penurunan Stunting di daerah 5) Peluang bersinergi ke depannya adalah melalui kegiatan PMBA dan UKBM (di Posyandu, Polindes atau Puskesmas). 6) Kendala yang dihadapi: - Kesulitan mencari CPCL yang berminta menanam varietas padi nutrizinc - Upaya perluasan program pada kabupaten lain terkendala pada minimnya informasi tentang kualitas beras	**RO: RAI 001 Kawasan Padi Kaya Gizi/bio-fortifikasi (Kementerian Pertanian)** 1) Salah satu upaya mensinergikan penanganan Stunting melalui Perbup No. 6/2020 tentang Penanganan Stunting dengan melibatkan berbagai OPD secara terpadu (Rencana Aksi Stunting) 2) Dalam regulasi tersebut Dinas Pertanian berperan pada aksi nomor tujuh yaitu ketersediaan pangan salah satunya melalui program Kawasan Padi Kaya Gizi 3) Untuk memastikan keberlanjutannya program ini telah terintegrasi dengan program BPNT Dinas Sosial yang selaras dengan Perbup 35/2016 di mana beras nutrizinc dipasarkan dan dimanfaatkan untuk kepentingan masyarakat setempat 4) Beras nutrizinc diserap oleh e-warong yang dikeola Dinsos kemudian dapat dibeli oleh KPM yang memiliki ibu hamil dan baduta 5) Inisiasi penanaman benih padi inpari telah dilakukan sejak tahun 2019 dan mendapat dukungan dari Kementan melalui program Kawasan Padi Kaya Gizi di tahun 2021 6) Pada akhir tahun 2020 telah dikembangkan 265 hektar dengan bekerjasama dengan 21 Gapoktan yang hasilnya telah disalurkan ke e-

Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta	Kabupaten Kulonprogo
	warong. 50 hektar di antaranya adalah program cetak sawah baru dan 12 hektar lainnya adalah program Joss 7) Pada tahun 2021 pengembangan diperluas menjadi 300 hektar dengan dana APBD dan 300 hektar dana APBN melalui penyediaan benih dari produsen benih lokal 8) Dari kebutuhan 500ton beras untuk KPM beras nutrizinc baru memenuhi sekitar 16ton saja atau sekitar 3,2% 9) Selain dikonsumsi untuk KPM produksi beras nutrizinc juga menyasar PNS dan umum atau dikonsumsi petani sendiri 10) Tantangannya antara lain: - Rasanya yang berbeda dengan jenis padi lain yang sudah biasa dikonsumsi masyarakat, dan harga jual ke masyarakat yang relatif lebih mahal yaitu Rp 12.000/kg - Tidak semua petani berminat menanam jenis padi inpari karena kekhawatiran kesulitan pemasaran, karena sulitnya pengolahan paska panen karena ukuran bulir padinya yang lebih kecil daripada padi biasa 11) Peluang yang dapat dipenuhi yaitu: - Memenuhi kuota kebutuhan beras KPM sehingga dapat menyasar lebih banyak ibu hamil dan baduta - Dapat dijadikan kriteria “Beras Khusus” yaitu beras untuk kepentingan kesehatan sehingga berbeda dengan kriteria beras premium, beras medium atau beras biasa dan dapat menyasar target pasar Stunting

Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta	Kabupaten Kulonprogo
	- Peningkatan ekonomi lokal dengan harga beras yang relatif lebih mahal namun memiliki sasaran khusus sehingga produknya dicari oleh masyarakat 12) Berdasarkan informasi dari Gapoktan yang menjalankan RO Padi Bio-fortifikasi, dijelaskan bahwa: - Gapoktan ini merupakan kelompok tani pertama yang membudidayakan padi inpari di tahun 2019 - Pada awalnya dikembangkan pada lahan 4 hektar dengan benih padi inpari sebanyak 10 kg - Saat ini luas lahan berkembang menjadi 8 hektar dengan benih inpari sebanyak 192,5 kg yang menghasilkan rata-rata 800 kg beras nutrizinc setiap kali panen - Seluruh beras nutirzinc terserap ke 23 e-warong yang berada di Kecamatan Kalibawang - Tantangannya adalah bagaimana mengedukasi petani yang lain agar mau menanam padi inpari sehingga produksi beras nutrizinc semakin besar

3. Kesimpulan dan Tindak Lanjut

Tabel 42. Kesimpulan dan TIndak Lanjut RO BPOM dan Kementerian Pertanian di Provinsi DI. Jogjakarta dan Kabupaten Kulonprogo, 2021

A. Provinsi Daerah Istimewa Jogjakarta	B. Kabupaten Kulonprogo
1) Dukungan terhadap turunan kegiatan dari RO RAI-001 Kawasan Padi Kaya Gizi/bio-fortifikasi yang dilakukan oleh Kementerian Pertanian dengan melakukan kegiatan edukasi pola konsumsi pangan baik pada tingkat perseorangan (individu) maupun kelompok masyarakat, serta dapat memastikan beras bio-fortifikasi nutrizinc menyasar KPM yang memperoleh BPNT, terutama keluarga yang memiliki Ibu Hamil dan Menyusuai, Baduta dan Remaja/Catin. 2) Konvergensi lintas K/L melalui dukungan BKKBN selaku koordinator pelaksana program percepatan penurunan Stunting dengan mengintegrasikan program Desa Pangan Aman dan Kawasan Padi Kaya Gizi dengan Pendampingan Keluarga oleh para kader dan bidan di desa fokus. 3) Selain program beras bio-fortifikasi inpari nutrizinc di Kulonprogo, di Kabupaten Sleman terdapat juga program Telur Fungsional yang dapat memperkuat percepatan penurunan Stunting di daerah, sehingga dua program ini dapat dikembangkan bersama dalam rangka mendukung asupan gizi dan protein keluarga sasaran dari program percepatan penurunan *Stunting*. 4) Melakukan konvergensi program K/L dengan Program unggulan daerah dimana terdapat 9 program dukungan yang bersumber dari anggaran APBD pada Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan dan 2 program pada Dinas Kelautan dan Perikanan yang mendukung pencegahan dan penanggulangan *Stunting*.	1) Melakukan konvergensi program K/L dengan Program unggulan daerah dimana terdapat 9 program dukungan yang bersumber dari anggaran APBD pada Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan dan 2 program pada Dinas Kelautan dan Perikanan yang mendukung pencegahan dan penanggulangan *Stunting*. 2) Melakukan sosisialisasi dan edukasi yang intensif dan terus menerus kepada petani yang lain agar mau menanam padi bio-fortifikasi inpari nutrizinc sehingga produksi beras nutrizinc semakin besar dan mencukupi kebutuhan pasokan didaerah prioritas (minimal desa fokus didalam Kabupaten) 3) Dukungan dari Kementan melalui balai benih yang ada dalam rangka pengadaan benih bagi wilayah lainnya di Indonesia.

5.2.3. Provinsi Sulawesi Utara dan Kota Manado.

1. Rincian Output (RO) Terpilih

Sekretariat Nasional Stunting Terintegrasi-KemenPPN/Bappenas melakukan kegiatan Monitoring dan Evaluasi bersama terhadap RO (Rincian Output) yang dilakukan oleh K/L melalui kunjungan lapangan pada daerah prioritas stunting. RO tersebut adalah RO Kementerian Sosial dengan nomenklatur RO Keluarga Yang Mendapat Bantuan Sosial Bersyarat dan RO KPM yang Memperoleh Bantuan SEMBAKO Wilayah II.

Tabel 43. Daftar RO Kunjungan Lapangan Kinerja Program Percepatan Penurunan Stunting di Sulawesi Utara TA 2021

K/L	Kode Kegiatan.KRO	RO	Target	Alokasi Anggaran *stunting* (Juta Rupiah)
Kemensos	6282.QEB.201	Keluarga yang Mendapat Bantuan Sosial Bersyarat	10 juta keluarga	9.302.307,9
Kemensos	6284.QEB.102	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah II	6.636.581 keluarga	3.856.962,1

Sumber: RKA-KL, 2021

Berikut adalah analisis yang menjelaskan perkembangan KPM yang memiliki Ibu Hamil dan Anak Usia Dini berdasarkan data realisasi pencairan tahap 3 dan tahap 4 tahun 2021 dengan dibandingkan dengan formula pembobotan yang telah disepakati sebesar 30,8 persen terhadap realisasi riil di Provinsi Sulawesi Utara.

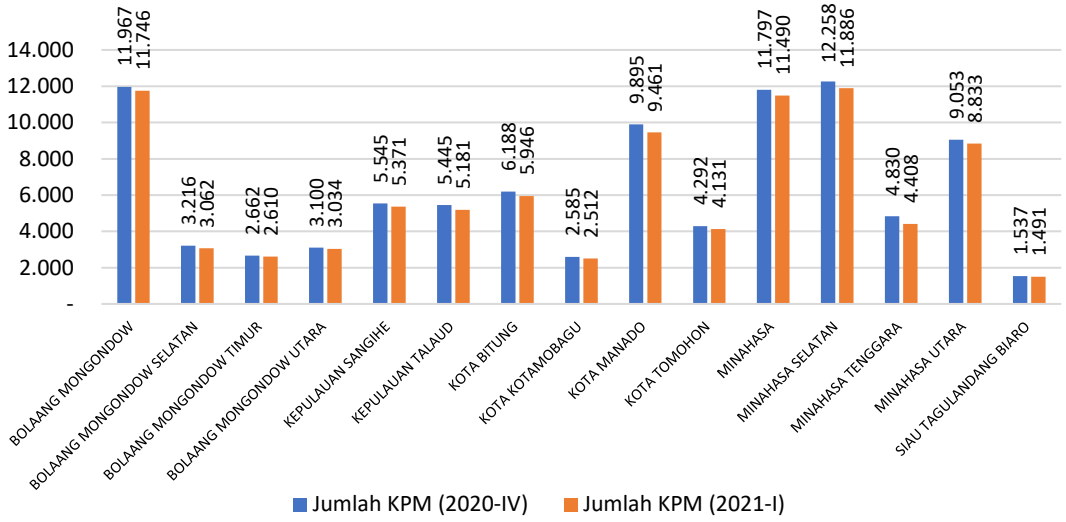
Grafik 29 Perkembangan jumlah KPM yang memiliki Ibu Hamil dan Anak Usia Dini di Provinsi Sulawesi Utara berdasarkan data tahap 3 dan 4 tahun 2020 dan data tahap 1 TA 2021.

Jumlah Total KPM	KPM memiliki Ibu Hamil		KPM dengan Anak Usia Dini (Balita)		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Tahap III 2020					
94.986	700	0,74%	25.234	27%	→ TOTAL 27,74%
Tahap IV 2020					
94.370	311	0,3%	20.615	22%	→ TOTAL 22,03%
Tahap I 2021					
91.162	274	0,3%	20.308	22%	→ TOTAL 22,03%

Sumber: Direktorat Jaminan Sosial Keluarga

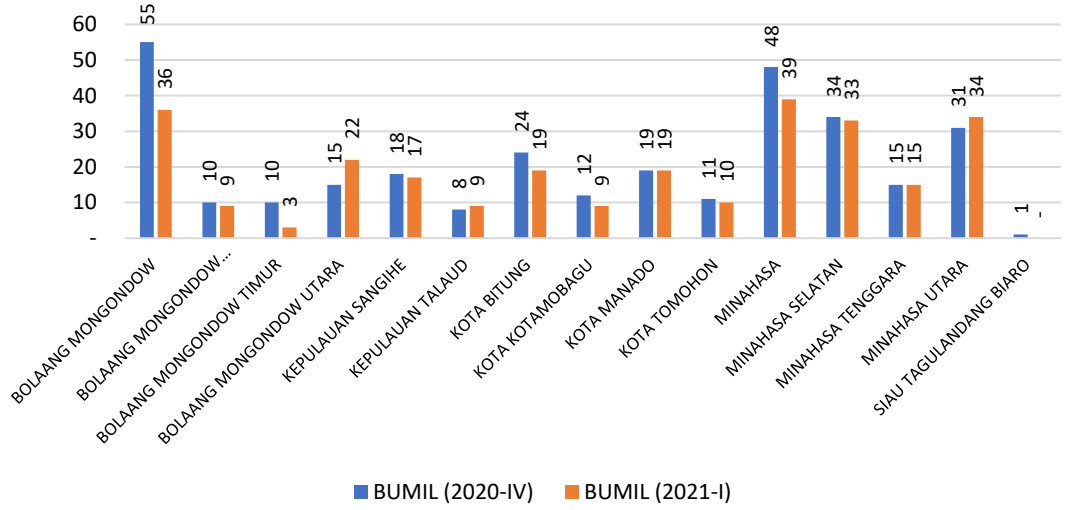
PEMBOBOTAN SAAT TAGGING/ PENANDAAN TEMATIK STUNTING SECARA TOTAL NASIONAL ADALAH SEBESAR 30,8%

Grafix 30. Perbandingan Data KPM Terkait PKH (Program Keluarga Harapan) dan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) Provinsi Sulut, 2020-2021



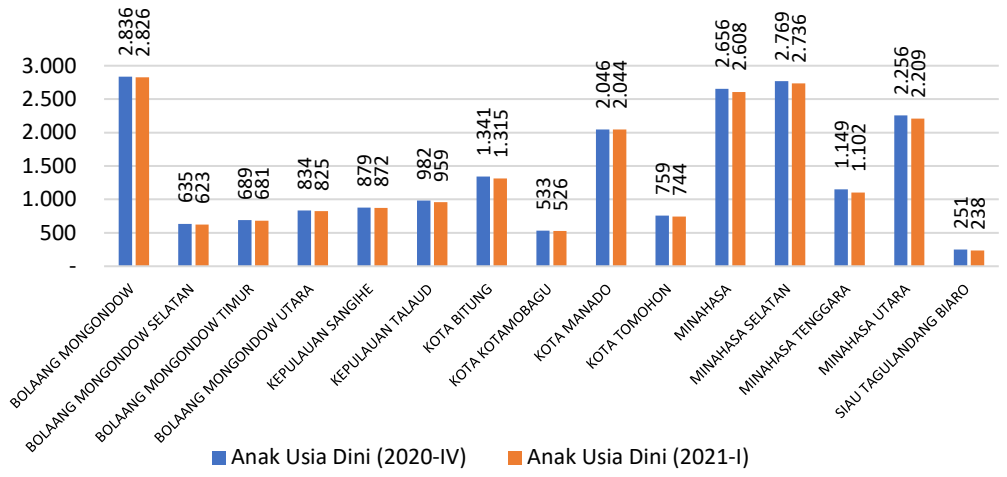
Sumber: Direktorat Jaminan Sosial Keluarga

Grafix 31. Perbandingan Data Ibu Hamil Terkait PKH (Program Keluarga Harapan) dan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) Provinsi Sulut, 2020-2021



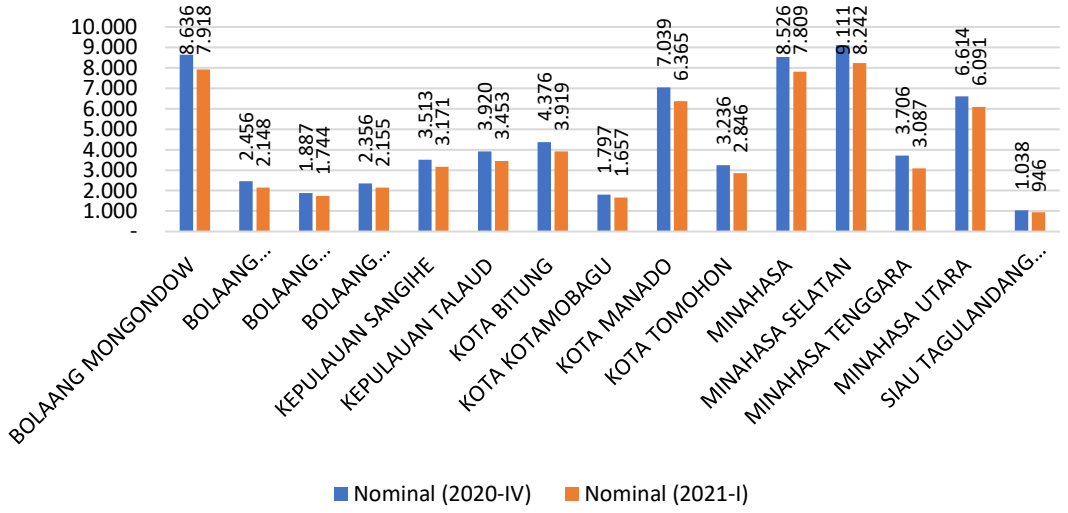
Sumber: Direktorat Jaminan Sosial Keluarga

Grafix 32. Perbandingan Data Anak Usia Dini Terkait PKH (Program Keluarga Harapan) dan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) Provinsi Sulut, 2020-2021Provinsi Sulut, 2020-2021



Sumber: Direktorat Jaminan Sosial Keluarga

Grafix 33. Perbandingan Nomilan Anggaran Terkait PKH (Program Keluarga Harapan) dan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) Provinsi Sulut, 2020-2021Provinsi Sulut, 2020-2021



Sumber: Direktorat Jaminan Sosial Keluarga

2. Pembelajaran Dari Pelaksanaan RO terpilih

Tabel 44. Pembelajaran Pelaksanaan RO Kementerian Sosial di Provinsi Sulawesi Utara dan Kota Manado, TA 2021

Provinsi Sulawesi Utara	Kota Manado
RO: Keluarga yang Mendapat Bantuan Sosial Bersyarat dan RO: KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah II 1) Kegiatan ini merupakan intervensi gizi sensitif yang memiliki porsi anggaran sangat besar dibandingkan intervensi lainnya dan terkait erat dengan penanganan pendemi COVID-19 untuk keluarga desil 1 s/d desil 2. 2) berdasarkan jumlah ibu hamil dan Balita pada program PKH dan menggunakan proporsi 30,8% pada program BPNT. 3) Untuk Sulawesi Utara sendiri jumlah Ibu hamil dan balita yang dimiliki KPM bervariasi per trisemester. Misalnya pada tahap III 2020 proporsi ibu hamil dan balita mencapai 27,75% yang kemudian turun menjadi 22,03% pada tahap IV 2020. Namun untuk data ibu hamil dan baduta pada KPM penerima BPNT pada tahun 2021 masih belum dapat diidentifikasi. 4) Tantangannya adalah • memastikan bahwa kedua program ini benar-benar menyasar 1000 HPK dan berdampak pada penurunan *stunting* • konvergensi dengan program lainnya yang dikelola oleh K/L, swasta maupun LSM • Data KPM berfluktuasi setiap triwulan karena terdapat beberapa KK yang tergraduasi sehingga tidak termasuk kriteria KPM lagi. Faktor berfluktuasinya jumlah KPM adalah pembaharuan data	**RO: Keluarga yang Mendapat Bantuan Sosial Bersyarat dan RO: KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah II** 1) Penanganan program dinilai telah menyasar kelompok prioritas stunting yaitu keluarga yang memiliki ibu hamil dan balita. Meski demikian masih terdapat beberapa kelompok keluarga rentan yang belum terdata dan dimasukkan ke skema program 2) Program ini juga mempengaruhi: - Ketaatan ibu hamil dan baduta memeriksakan kondisi kesehatannya di fasilitas kesehatan - Kemampuan rumah tangga miskin dan rentan membeli makanan bergizi - Kemampuan pendamping PKH untuk mendukung pencegahan stunting 3) Peluang yang dapat dipenuhi yaitu: - Meningkatkan graduasi KPM sejalan dengan pemahaman mereka tentang pencegahan stunting - Sinergitas data antara sasaran PKH dan BPNT 4) Tantangan ke depannya: - Meningkatkan sinergitas antara pengelola program (Dinsos) dengan HIMBARA dan e-warong dalam penyediaan pangan pokok

Provinsi Sulawesi Utara	Kota Manado
yang dilakukan secara terus menerus, dimana bila terdapat KPM yang tidak mengurus pembaharuan datanya maka secara otomatis ia tidak mendapatkan bantuan sosial • Masih terdapat kartu SEMBAKO yang bersaldo 0 rupiah sehingga menyulitkan KPM berbelanja di e-warong • Dinsos tidak tahu seberapa banyak pangan bergizi yang disediakan e-warong dan dikonsumsi. Dinsos hanya berperan pada pendataan dan pembagian kartu SEMBAKO 5) Tanggungjawab pengelolaan e-warong berada pada HIMBARA (Himpunan Bank Milik Negara). Contohnya, Program BPNT telah berMoU dengan BRI sehingga penunjukan e-warong ditentukan oleh BRI, Dinsos hanya berperan pada pendataan saja 6) Masih diperlukan upaya untuk mengidentifikasi apakah sudah ada sinergitas antara data ibu hamil KEK, balita kurus maupun ibu hamil anemia yang memperoleh manfaat dari program PKH dan BPNT 7) Pembelajaran dari OPD Sulut: 0) Komitmen kepala daerah sangat kuat yang dibuktikan dengan dimasukkannya indikator stunting pada dokumen RPJMD 1) UPPKH Sulut telah meluncurkan program PKH-Penting (PKH Peduli Stunting) dengan mengoptimalkan peran 483 fasilitator pendamping mendukung tugas Tim PKK dan program lainnya dalam penurunan stunting	- Sinergitas validitas data DTKS antara Kemensos dan daerah - Memastikan agar keluarga rentan stunting menjadi prioritas sasaran program Penguatan peran pendamping PKH baik secara kapasitas maupun insentif

4. Kesimpulan dan Tindak Lanjut

Tabel 45. Kesimpulan dan TIndak Lanjut RO Kementerian Sosial di Provinsi Sulawesi Utara dan Kota Manado Timur, 2021

A. Provinsi Sulawesi Utara	B. Kota Manado
1) Perlunya konvergensi antara K/L terkait serta OPD di Provinsi yang menangani data ibu hamil dan baduta pada KPM penerima BPNT, agar tingkat validasi dan keakuratan data terhadap identifikasi keluarga penerima manfaat (KPM) yang memiliki Ibu Hamil dan 1000HPK dapat tersedia. 2) Dukungan atau dorongan dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk meningkatkan graduasi KK di masa datang untuk program BPNT yang dinilai masih kecil pengaruhnya terhadap stunting karena Dinsos tidak tahu seberapa banyak pangan bergizi yang disediakan e-warong dan dikonsumsi (Dinsos hanya berperan pada pendataan dan pembagian kartu SEMBAKO) 3) Perlu dukungan dari K/L terkait yang sudah melakukan proses tagging (penandaan) pada anggaran yang bersumber dari K/L untuk dapat diterapkan di daerah. 4) Dukungan berupa informasi dan peluang konvergensi dengan program lainnya yang dikelola oleh K/L dan pemerintah daerah sengan stakeholder lainnya, misalnya: pihak swasta, akademisi, praktisi dan LSM (internasional maupun nasional)	1) Perlu ditingkatkan pemahaman dari pengurus dan anggota KPM dalam upaya terkait dengan pencegahan stunting untuk keluarga yang memiliki kriteria 1000HPK dalam upaya meningkatkan tingkat graduasi KPM. 2) Perlunya sinergitas data antara sasaran PKH dan BPNT 3) Perlunya meningkatkan sinergitas antara pengelola program (Dinsos) dengan HIMBARA dan e-warong dalam penyediaan pangan pokok yang bergizi yand diperlukan oleh anggota KPM yang memiliki 1000HPK. 4) Perlunya ditingkatkan sinergitas validitas data DTKS antara Kemensos dan daerah 5) Penguatan peran pendamping PKH baik secara kapasitas maupun insentif.

VI. Kesimpulan dan Rekomendasi

6.1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengolahan data dan informasi serta analisis yang dilakukan pada bab-bab sebelumnya dapat dihasilkan kesimpulan sebagai berikut:

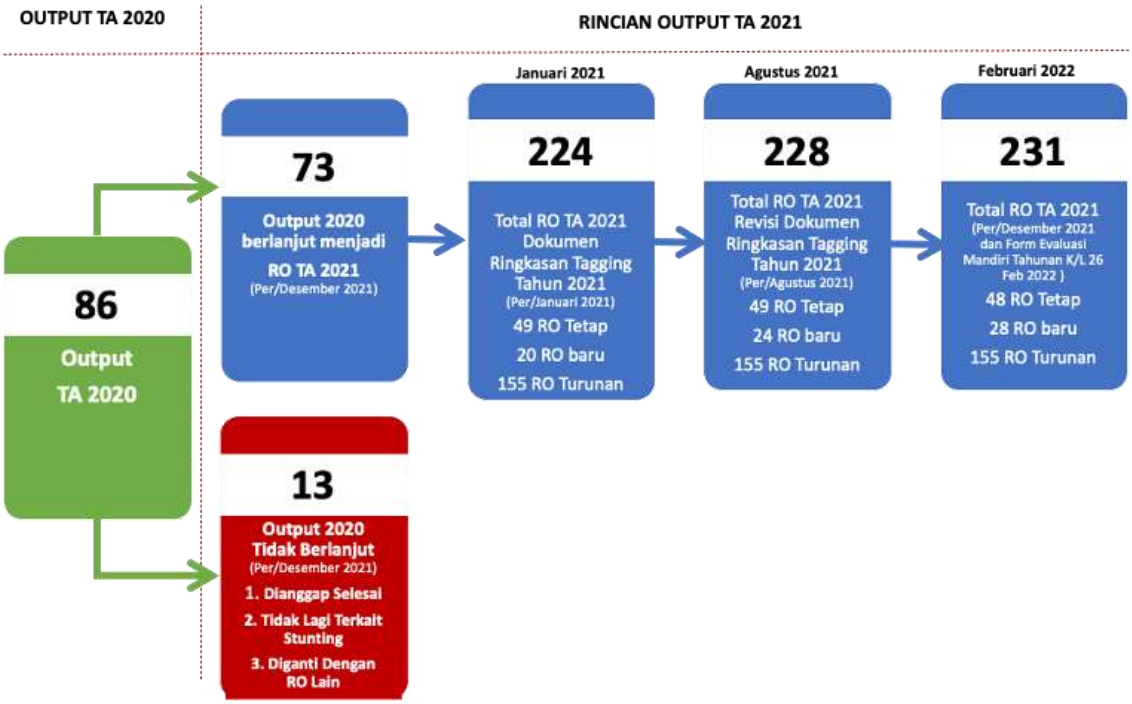
6.1.1 Perkembangan Penandaan

1. Berdasarkan perkembangan pelaksanaan penandaan selama tahun anggaran 2021, terjadi proses pemutakhiran (revisi) lampiran dokumen penandaan tematik *stunting* hasil bulan Januari tahun 2021 yang dilakukan pada bulan Juni s/d Agustus, serta perubahan kembali saat akhir tahun anggaran, dengan penjelasan sebagai berikut:

    a. **Sesuai dengan Dokumen Ringkasan *Output* yang ditetapkan pada akhir bulan Januari 2021, terdapat 224 RO** yang telah teridentifikasi dan disepakati mendukung penurunan *stunting* tahun 2021 sehingga perlu dilakukan penandaan tematik *stunting.* Dari hasil konfirmasi atas 224 RO tersebut, baru 215 RO (96 persen) yang telah dilakukan penadaan tematik *stunting*, sisanya 9 RO belum dilakukan penandaan tematik *stunting*.

    b. **Pemutakhiran dokumen yang ditetapkan pada akhir bulan Agustus 2021,** menyepakati adanya penambahan 4 RO baru/tambahan dari BKKBN yang anggarannya bersumber dari BA-BUN, sehingga teridentifikasi **228 RO** yang mendukung penurunan *stunting*. Dari 228 RO tersebut, 218 RO atau 97 persen telah dilakukan penandaan tematik *stunting*, 5 RO masih belum dilakukan penandaan tematik *stunting* dan 4 RO baru/tambahan BKKBN yang juga belum dilakukan penandaan tematik *stunting*.

    c. **Pada akhir Bulan Desember 2021 terdapat 231 RO** yang dilaporkan K/L mendukung penurunan *stunting* dan seluruhnya telah dilakukan penandaan tematik *stunting* sesuai formulir evaluasi mandiri K/L tahun 2021. Perubahan dari identifikasi sebelumnya mencakup pengeluaran 1 RO tematik *stunting* (QDC 101 Sumber Daya Manusia yang Dikelola terkait dengan Program Perlindungan Sosial dengan Kegiatan Penyelenggaraan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan) oleh Kementerian Sosial, serta adanya 4 RO baru pada 3 K/L yang terdiri dari 1 RO pada Kemen PPA, 1 RO pada Kemendes PDTT, dan 2 RO pada BKKBN. Perkembangan dari Rincian *Output* tersebut dapat dilihat pada gambar berikut:



2. Terdapat 13 (tiga belas) *output* TA 2020 pada 5 K/L yang tidak berlanjut sebagai RO pada TA 2021 yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: a) Tidak lagi memiliki keterkaitan dengan *stunting* karena sifat kegiatan dan sasarannya; b) Diganti dengan RO lain yang lebih relevan; atau c) Kebijakan internal K/L untuk tidak menandai tematik *stunting* pada tahun anggaran berikutnya.

3. Pemutakhiran RO TA 2021 yang ditetapkan pada bulan Agustus 2021 untuk mengakomodasi adanya proses penyesuaian Tugas dan Fungsi K/L dalam rangka merespon terbitnya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, identifikasi RO yang belum dilakukan penandaan tematik *stunting*, serta identifikasi atas RO lainnya yang belum teridentifikasi pada bulan Januari 2021.

4. Belum seragamnya pemahaman dari K/L baik dari tingkat pimpinan sampai dengan tingkat pelaksana teknis tentang framework percepatan penurunan stunting, termasuk penandaan tematik stunting, sehingga masih terdapat RO yang potensial mendukung percepatan penurunan stunting namun tidak dilakukan penandaan dikarenakan kebijakan internal K/L.

6.1.2 Perkembangan Pagu:

1. Pagu belanja K/L yang mendukung penurunan *stunting* tahun 2021 pada level RO sebesar Rp126,82 triliun, menurun Rp1,93 triliun dari pagu awal pada level RO sebesar Rp128,76 triliun. Angka tersebut masih overestimate mengingat sebagian alokasi yang mendukung percepatan penurunan *stunting* berada pada rincian di bawah level RO

(komponen/sub-komponen/detil) atau belum menggunakan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran yang dialokasikan secara khusus untuk penurunan Stunting.

2. Adapun pagu pada tingkat analisis lanjutan melalui pemetaan level komponen/sub-komponen atau penggunaan proporsi, pada pagu revisi pada akhir tahun anggaran 2021 sebesar Rp31,74 triliun, dengan rincian pagu intervensi gizi sensitif sebesar Rp29,56 triliun, intervensi gizi spesifik sebesar Rp1,86 triliun dan intervensi dukungan/pendampingan sebesar Rp318,27 milliar. Alokasi tersebut mengalami penurunan untuk setiap jenis intervensi dengan total penurunan sebesar Rp1,37 triliun jika dibandingkan dengan pagu awal sebesar Rp33,11 triliun. Penurunan tersebut antara lain dipengaruhi oleh kebijakan refocusing kegiatan dan/atau realokasi anggaran dalam rangka mendukung kebutuhan anggaran terkait kebijakan penanganan pandemi Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN).

3. Dalam pelaksanaan beberapa RO pada intervensi gizi spesifik dan sensitif, telah dilakuan proses konvergensi dan sinergi alokasi anggaran yang bersumber dari K/L dengan alokasi anggaran yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK), baik DAK Fisik, maupun DAK Non-Fisik, diantaranya adalah alokasi DAK pemberian PMT Lokal untuk lokus prioritas dengan alokasi belanja K/L untuk pemberian PMT sebagai *buffer stock* dan untuk wilayan non-lokus prioritas.

4. K/L telah melakukan adaptasi kegiatan dalam kondisi pandemi Covid-19, antara lain:

    a. **Kemenkes**: a) melakukan Posyandu keliling dengan mengirimkan tenaga Kesehatan mendatangi setiap rumah dengan keluarga yang memiliki ibu hamil, baduta dan balita; b) melakukan kegiatan penguatan kapasitas dengan metode daring; c) pelayanan Kesehatan JKN/KIS dengan menerapkan protokol Covid-19 secara ketat; d) membuat sistem aplikasi melaksanakan program dan kegiatan secara daring, misalnya; sistem informasi posyandu.

    b. **Kemensos**: a) menyalurkan bantuan sosial dengan melibatkan aparat RT/RW dengan membagikan bansos *door to door* ataupun menjadwalkan penerima bansos dengan penerapan protokol Kesehatan yang sangat ketat; b) meningkatkan jumlah bantuan Program Sembako; c) memodifikasi pelaksanaan kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) yang biasanya dilakukan tatap muka menjadi metode daring.

    c. **Kemenkominfo**: a) melakukan kegiatan sosialisasi dan penyebarluasan informasi yang terkait dengan program pencegahan *stunting* secara daring; b) melakukan inovasi materi sosialisasi dengan membuat materi dalam bentuk film.

    d. **K/L lainnya**: a) melakukan kegiatan yang bersifat dukungan/koordinasi dengan melakukan *workshop*/lokakarya terkait dengan ouput tematik *stunting* dengan metode daring/virtual; b) pengembangan sistem informasi dalam rangka mempermudah pelaksanaan kegiatan agar tetap berjalan tetapi tidak melakukan kontak fisik secara langsung.

6.1.3 Kinerja Anggaran

1. Realisasi anggaran RO K/L yang mendukung penurunan *stunting* pada tingkat analisis lanjutan pada tahun 2021 adalah sebesar Rp30,63 triliun, yakni 96,50 persen terhadap pagu revisi sebesar Rp31,74 triliun. Realisasi tersebut terdiri atas intervensi gizi spesifik Rp1,82 triliun (97,65 persen dari pagu revisi), intervensi gizi sensitif Rp28,51 triliun (96,47 persen dari pagu revisi), dan intervensi dukungan sebesar Rp298,59 miliar (93,82 persen dari pagu revisi).
2. Tingkat realisasi tahun 2021 tersebut lebih rendah dibandingkan realisasi tahun 2020 sebesar Rp48,44 triliun (96,83 persen dari pagu revisi), yang antara lain disebabkan oleh alokasi anggaran untuk bansos (PKH dan BPNT) bagi masyarakat miskin terdampak pandemi menurun dibandingkan tahun 2020 seiring dengan mulai terkendalinya pandemi COVID-19.
3. Berdasarkan realisasi penyerapan tahun 2021 tersebut, jika dibandingkan dengan pagu revisinya, maka secara rata-rata mayoritas K/L (16 K/L) memiliki tingkat penyerapan yang tinggi (lebih dari 90 persen terhadap pagu revisinya). Hanya 1 K/L yang capaian realisasi anggarannya 70 s/d 90 persen yaitu KemenPPN/Bappenas dikarenakan kegiatan yang awalnya direncanakan melalui tatap muka (luring) dilaksanakan menjadi daring, serta proses pengadaan tenaga ahli yang terkendala dalam proses pengadaan barang dan jasa sehingga alokasi anggaran untuk penyediaan tenaga ahli tambahan tidak dapat dilaksanakan pada tahun 2021. 1 K/L memiliki capaian yang rendah, yaitu antara 50 persen s/d 70 persen, yaitu Kementerian KP (52 persen) hal ini dikarenakan gelombang ke-3 pendemi Covid19 yang terjadi pada tahun 2021 sehingga menyebabkan perubahan mekanise pelaksanaan kegiatan yang awalnya tatap muka (luring) dan kunjungan kelapangan berubah menjadi daring.

6.1.4 Kinerja Pembangunan

1. Untuk capaian output intervensi spesifik terdapat 3 RO intervensi kunci terpilih dengan capaian:
    a. QEA-001 Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan yang menyasar 360 kab/kota lokus prioritas dengan sasaran 1000 HPK (ibu hamil) yang memiliki capaian *output* 100 persen dari target yang ditetapkan yakni sebesar 246.560 orang. Hal ini sejalan dengan indikator Kunci didalam Perpres 72 tahun 2022 yaitu: Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi dengan target 90% pada tahun 2024.
    b. QEA-002 Balita kurus yang mendapat makanan tambahan, menyasar 360 kab/kota lokus prioritas dengan sasaran prioritas 1000HPK (anak 0-23 bulan), sasaran penting (anak 24-59 bulan) dengan capaian *output* 100 persen sebesar 441.000 orang. Hal ini juga sejalan dengan indikator Kunci didalam Perpres 72 tahun 2022 yaitu; Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi

kurang yang mendapat tambahan asupan gizi, dengan target 90% pada tahun 2024.

c. QEC-518 Penyediaan obat gizi (dengan pemberian tablet tambah darah) dengan menyasar 360 kab/kota lokus prioritas dengan sasaran prioritas 1000 HPK (ibu hamil) dan sasaran penting (remaja putri) dengan capaian *output* sebesar 100%. Hal ini sejalan dengan indikator kunci Perpres 72 Nomor 2021 yaitu Persentase ibu hamil yang mengonsumsi TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan dengan Target: 80% dan indikator Persentase remaja putri yang mengonsumsi TTD dengan target÷ 58% pada tahun 2024.

2. Dalam analisis kinerja pembangunan diketahui bahwa cukup banyak RO yang telah berhasil memenuhi kinerja dari sisi konvergensi. Dari total 231 RO, 193 RO yang menginformasikan lokus pelaksanaan kegiatan, sedangkan sisanya sebanyak 38 RO tidak memiliki data/tidak melengkapi informasi dalam evaluasi mandirinya sehingga menjadi keterbatasan dalam melakukan analisis yang lebih mendalam. Dari 193 RO yang teridentifikasi lokusnya, 8 RO dilaksanakan ditingkat nasional, 29 RO dilaksankan ditingkat provinsi, 5 RO dilaksanakan di balai-balai pelatihan tingkat regional, dan 151 RO yang dilaksanakan di kabupaten/kota. Dari 151 RO yang dilaksanakan di kabupaten/kota, 144 RO dilakukan di kabupaten/kota lokus prioritas, dimana 49 RO dilaksanakan di lebih dari 360 kabupaten/kota lokus, 95 RO yang dilaksanakan di kurang dari 360 kabupaten/kota lokus, dan 7 RO tidak menyasar kabupaten/kota lokus prioritas.

3. Dari analisis konvergensi sasaran (sasaran prioritas, sasaran penting dan sasaran lainnya), data yang disampaikan oleh K/L cukup terbatas, berdasarkan data yang masuk terdapat 24 RO yang tidak melengkapi data kelompok sasaran prioritas. Selain itu, terdapat 6 RO yang mengalami refocusing dan 8 RO NSPK tidak ditujukan langsung kepada kelompok sasaran. Pada intervensi spesifik, terdapat 27 RO yang menyasar sasaran prioritas dan 5 RO bersifat general dan menyasar kelompok prioritas, penting dan kelompok lainnya. Pada intervensi sensitif, lebih banyak RO menyasar kelompok lainnya, yaitu sebanyak 48 RO.

4. Dari ketiga kelompok sasaran, sasaran prioritas menerima sebanyak 63 RO (27 RO intervensi spesifik, 19 RO intervensi sensitif dan 17 RO intervensi dukungan). Dilihat dari inklusi jenis kelompok sasaran, sebanyak 15 RO ketiga jenis kelompok sasaran sekaligus. RO jenis ini umumya yang bersifat koordinasi, sosialisasi, pelatihan, surveilans, promosi, kampanye, dan penguatan sistem. Sebaliknya, terdapat 28 RO yang bersifat umum, sehingga tidak secara khusus menyasar kelompok prioritas dan kelompok penting sebagai penerima manfaat, yaitu RO yang terkait sistem deteksi dini penyakit, sistem informasi, asesmen program, peningkatan layanan kesehatan, perbaikan infrastruktur, serta manajemen data

5. Dari analisis konvergensi koordinasi, RO dikelompokkan berdasarkan adanya koordinasi dengan kementerian/lembaga lain, pemerintah daerah, atau aktor non pemerintah, dimana terdapat 6 RO yang mengalami refocusing dan 18 RO yang tidak melengkapi

data koordinasi pelaksanaan. Secara umum, pelaksanaan koordinasi dari setiap RO dapat dikatakan baik. Dari 207 RO yang dapat dianalisis, terdapat 110 RO yang telah melibatkan koordinasi dengan K/L lain, pemda dan aktor non pemerintah. Pemerintah daerah menjadi pihak yang paling banyak dilibatkan dalam pelaksanaan koordinasi. Sebaliknya, hanya terdapat 5 RO berkoordinasi dengan selain kementerian/lembaga, pemda, maupun non pemerintah.

6. Dari analisis capaian outputnya, sebanyak 201 RO telah berhasil memenuhi capaian output dengan kriteria tinggi (>90%) dan sangat tinggi (71%-90%). Capaian ini perlu diapresiasi mengingat adanya refokusing anggaran pada beberapa RO yang berujung pada penghematan anggaran dan penyesuaian output. Tampak dari 67% RO mengalami penghematan anggaran dan 41% RO mengalami penurunan target output sebagai imbasnya.

6.1.5 Kinerja K/L di Lokasi Prioritas

1. Dari total 151 RO yang dilaksanakan di kabupaten/kota, 144 RO dilakukan di kabupaten/kota lokus prioritas, jumlah ini meningkat dibandingkan dengan pencapaian di Semester I TA 2021 yang hanya berjumlah 111 RO. Dari 144 RO, sebanyak 16 RO teridentifikasi memiliki capaian hasil yang sangat tinggi diatas 100 persen dari target outputnya pada lokasi prioritas penanganan *stunting*, 7 di antaranya dilaksanakan di seluruh 360 kabupaten/kota prioritas.
2. Contoh kinerja baik ditunjukkan oleh intervensi gizi sensitif melalui RO Desa Pangan Aman dan Kampanye Gemarikan yang secara efektif melakukan konvergensi kegiatan dengan melibatkan pemerintah daerah hingga level desa dan secara signifikan menyasar langsung kelompok sasaran 1000 HPK. RO Desa Pangan Aman telah menyasar 375 ibu hamil dan ibu yang memiliki baduta dan Kampanye Gemarikan telah menyasar 4.185 ibu hamil dan 2.252 baduta.

6.2. REKOMENDASI

Rekomendasi yang dihasilkan dari penyusunan laporan ini:

6.2.1 Perkembangan Penandaan

1. Terkait pelaksana RSPP yang baru dilakukan di tahun 2021 dan substansinya sudah lebih spesifik pada tingkat Rincian *Output* (RO) dibandingkan pendekatan *output* ditahun 2020, maka perbaikan proses identifikasi dan analisis lanjutan untuk memastikan bahwa RO-RO yang terpilih benar-benar mendukung upaya percepatan penurunan *stunting* melalui penyempurnaan penandaan tematik *stunting* dengan menggunakan data rincian yang lebih detail di bawah level RO, yang disebut sebagai tingkat analisis lanjutan, yakni pemetaan level komponen/sub-komponen dan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran.
2. Sejalan dengan poin pertama, maka pada tahun 2022 perlu segera dilakukan penyesuaian dokumen pedoman penandaan, pemantauan, dan evaluasi belanja K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* mengingat proses identifikasi (di level output) sudah tidak relevan lagi dengan implementasi RSPP
3. Perlu dilakukan kembali pengklasifikasian penandaan tematik *stunting* menurut jenis intervensi dari RO-RO yang terkait dengan percepatan penurunan stunting pada tahun 2022 berdasarkan hasil pembelajaran penandaan tahun 2021, dimana terdapat RO-RO yang memiliki tingkat keterkaitan erat antara intervensi spesifik dengan intervensi sensitif dengan melibatkan para pakar, akademisi, praktisi dan pihak terkait lainnya.
4. Peningkatan koordinasi dilingkup internal K/L (Biro Perencanaan dan Direktorat Teknis) dalam rangka peningkatan kesepahaman akan substansi dan informasi dari setiap RO maupun Komponen/Sub-komponen yang akan dilakukan/ditetapkan dalam proses penandaan, sehingga data yang masuk didalam dokumen ringkasan menjadi lebih detail dan terukur.
5. K/L memberikan informasi yang lebih rinci dan detail dalam proses penandaan terkait dengan target capaian output masing-masing RO, khususnya terkait dengan sasaran penting (1.000 HPK, Ibu hamil dan menyusui, dan remaja) bagi K/L yang terkait lansung dengan sasaran penting tersebut, serta memastikan bahwa semua intervensi menyasar lokus prioritas.
6. Terdapat beberapa RO yang berpotensi masuk di dalam *tagging*/penandaan tematik Stunting yang belum dilakukan penandaan oleh K/L, sehingga perlu kesepakatan dan komitmen bersama antara K/L pengampu dengan Direktorat Mitra Bappenas dan DJA Kemenkeu untuk dilakukan pemutakhiran penandaan tematik stunting oleh K/L pada tahun 2022, misalnya: RO yang terkait dengan Peta Rawan Pangan Nasional. RO ini sangat strategis dan terkait langsung dengan pengambil kebijakan dalam rangka menyusun kebijakan penyaluran PMT, Bantuan Sosial Pangan, dan lain-lain.

6.2.2 Perkembangan Pagu

1. Perlu komitmen kuat dari K/L untuk memastikan bahwa RO-RO yang terkait dengan intervensi gizi spesifik maupun sensitif, terutama yang menyasar 1.000 HPK, tidak dilakukan refokusing/realokasi anggaran sehingga target penurunan *stunting* yang ditetapkan dalam lampiran Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dapat berjalan sesuai dengan target yang telah ditetapkan untuk masing-masing K/L penanggung jawab maupun K/L pendukung.
2. K/L diharuskan melakukan optimalisasi pemanfaatan pagu dengan memastikan pelaksaan kegiatan dari RO dengan lebih efektif melalui inovasi yang sudah ada (menggunakan berbagai model/cara) dan efisien (menggunakan berbagai macam pendekatan untuk penghematan anggaran) dalam memastikan realisasi anggaran dengan capaian output RO dengan penerima manfaat dan lokus prioritas baik untuk pagu yang telah direvisi dan/atau akan direvisi (jika terdampak refocusing/realokasi anggaran).
3. K/L perlu meningkatan kualitas informasi target dari masing-masing RO yang beririsan dengan anggaran DAK *stunting* agar konvergensi anggaran K/L dengan DAK *stunting* terhadap lokus prioritas dalam pelaksanaan kegiatan dapat terintegrasi dan berjalan optimal, misalnya: kaitan anggaran KL dengan anggaran DAK Stunting dalam pengadaan PMT, dan RO-RO terkait lainnya.
4. Pelaksanaan Forum Koordinasi rutin bulanan/tiga bulanan lintas K/L bersama Direktorat Mitra Bappenas dan DJA Kemenkeu dalam rangka me-monitoring dan mengevaluasi perkembangan pagu yang terjadi terhadap target yang ditetapkan dengan memanfaatkan sistem informasi *dashboard* monitoring dan evaluasi *stunting* terpadu yang sedang dikembangkan oleh Kementerian PPN/Bappenas.
5. Melaporkan perkembangan jika melakukan revisi dan *update* penandaan tematik *stunting* pada tahun 2022 dengan memutakhirkan KRISNA Renja K/L agar dapat diperoleh data terbaru dan selaras dengan RKAKL dan SAKTI dengan penyesuaian pagu kepada Sekretariat Nasional Penurunan Stunting /Direktorat KGM Bappenas/Direktorat PAPBN dan Direktorat Abid. PMK DJA Kemenkeu.

6.2.3. Kinerja Anggaran

1. Kebijakan alokasi anggaran untuk intervensi spesifik yang lebih jelas dan tegas terkait dengan memastikan tidak adanya pemotongan anggaran/refokusing anggaran untuk intervensi spesifik ditahun 2022, mengingat intervensi spesifik adalah intervensi kunci yang memberikan dampak secara langsung terhadap penurunan angka *stunting* di Indonesia.
2. Optimalisasi pembinaan dan pengawasan terhadap satker-satker di daerah yang menjadi pelaksana kegiatan RO, khususnya pada satker yang melaksanakan RO intervensi gizi spesifik dan sensitif, hal ini terlihat dimana terjadinya penurunan jumlah dan persentase realisasi anggaran ditahun 2021 dibandingkan tahun 2020.

3. Proses review yang lebih komprehensif terkait dengan klasifikasi RO-RO berdasarkan jenis intervensi, hal ini mengingat pada tahun 2021 merupakan tahun pertama pelaksanaan kebijakan RSPP, dan masih perlu ditingkatkan analisis yang lebih komprehensif terhadap RO-RO yang masih mengambang jenis intervensinya untuk pelaksanaan penandaan tematik *stunting* pada tahun 2022.
4. Pelaksanaan Forum Koordinasi rutin bulanan/tiga bulanan lintas K/L bersama Direktorat Mitra Bappenas dan DJA Kemenkeu dalam rangka me-monitoring dan mengevaluasi capaian bulanan/tiga bulanan jika mengalami perubahan/revisi untuk memastikan realisasi anggaran dapat terjadi lebih maksimal sejak Semester 1 tahun 2022 dengan memastikan Rencana Penarikan Dana (RPD) pada semester I lebih optimal agar dapat tercapai dan sesuai dengan pagu dan target output yang telah ditetapkan.

6.2.4 Kinerja Pembangunan

1. Memastikan kelengkapan dan ketepatan dalam pengisian laporan evaluasi mandiri, terutama dalam detail form yang sifatnya non finansial agar analisis dari kualitas pelaksanaan RO dapat terukur dengan lebih baik dan mendalam.
2. Penajaman perencanaan dan pelaksanaan masing-masing RO terutama yang terdampak kebijakan refocusing anggaran dalam kaitannya dengan penanganan pandemic Covid-19. Pelaksanaan kegiatan dengan metode *hybrid* dapat menjadi pilihan untuk mempertahankan kualitas output RO yang mengalami penghematan.
3. Melakukan analisis keterkaitan antar RO, khususnya RO intervensi gizi sensitif dan intervensi dukungan dengan memastikan lokasi pelaksanaan intervensi sudah sesuai dengan lokasi prioritas dengan target sasaran prioritas dan penting, dengan harapan pengelolaan program percepatan penurunan *stunting* dapat terjaga kualitas dan akurasi terhadap target yang telah ditetapkan.
4. Mengingat lokus prioritas percepatan penurunan *stunting* tahun 2022 telah ditetapkan untuk seluruh kab/kota di Indonesia (514 kab/kota), maka sangat perlu dipastikan bahwa semua intervensi yang menyasar sasaran prioritas (1.000HPK) dan sasaran penting lainya (Balita, Remaja, Calon Pengantin, dll) dapat menyasar daerah (provinsi) yang angka prevalensi stunting-nya tinggi serta angka absolut stunting-nya besar.

VII. LAMPIRAN

Lampiran I : Laporan Evaluasi Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2021 (Form I Evaluasi Mandiri K/L Kineja Anggaran dan Output)

Lampiran II : Laporan Evaluasi Kinerja Anggaran (Persentase Realisasi Anggaran terhadap Persentase Capaian Output)

Lampiran 1. Laporan Evaluasi Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2021 (Form I Evaluasi Mandiri K/L Kineja Anggaran dan Output)

I. KINERJA ANGGARAN DAN OUTPUT

No	PROGRAM/KEGIATAN/RO				DI TINGKAT OUTPUT										DI TINGKAT ANALISIS LANJUTAN (ALOKASI YANG BENAR-BENAR TERKAIT STUNTING)												
					Kinerja Anggaran (Juta Rupiah)					Kinerja Output					Kinerja Anggaran (Juta rupiah)					Kinerja Output							Kinerja umum (Capaian Output/ Realisasi Anggaran)
					Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	
1	2				3	4	5	6	7=6/5	8	9	10	11	12	13=11/10	14	15	16	17	18=17/16	19	20	21	22	23	24=22/21	25=24/18
1	007 KEMENSETNEG															54.251,0											
-	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)				54.251,0	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83%	2	2	2	2		100%	54.251,0	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83	2	2	2	2		100,00	107,73
	007.001.CA	Program Penyelenggaraan Layanan kepada Presiden dan Wakil Presiden			54.251,0	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83%	2	2	2	2			54.251,0	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83	2	2	2	2		100,00	107,73
		5958		Penyusunan Analisis Kebijakan kepada Wakil Presiden Bidang Pembangunan Manusia dan Pemerataan Pembangunan	54.251,0	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83%	2	2	2	2			54.251,0	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83	2	2	2	2		100,00	107,73
			1	ABG.001 Hasil analisis kebijakan dalam rangka peningkatan kapasitas kelembagaan dalam pelaksanaan strategi percepatan pencegahan stunting	54.251,0	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83%	2	2	2	2	Rekomendasi Kebijakan	100%	54.251,0	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83	2	2	2	2	Rekomendasi Kebijakan	100,00	107,73
	TOTAL				54.251,0	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83%	2	2	2	2		100%	54.251,0	54.251,0	54.251,0	50.358,5	92,83	2	2	2	2	-	100,00	107,73
2	010 KEMENDAGRI																										
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)				26.281,4	15.710,5	25.818,1	25.480,7	98,7	227.855,0	227.855,0	227.855,0	8.884,0		4	22.770,9	12.200,0	21.843,5	21.802,6	99,8	228.215,0	228.215,0	#REF!	#REF!		#REF!	#REF!
	010.CP	Program Tata Kelola Kependudukan																									
		1269		Pembinaan Administrasi Kependudukan	800,0	800,0	464,1	390,0	84,0	220.000,0	220.000,0	220.000,0	-		0	800,0	800,0	-	-	#DIV/0!	220.000,0	220.000,0	#REF!	#REF!		#REF!	#REF!
			1	1269.QAA.004 Akta Kelahiran yang diterbitkan	800,0	800,0	464,1	390,0	84,0	220.000	220.000	220.000			0	800,0	800,0			#DIV/0!	220.000	220.000				N/A	N/A
	010.CM	Program Kapasitas Pemerintahan Daerah dan Desa																									
		6138		Penataan kelembagaan Desa	3.510,5	3.510,5	3.510,5	3.288,1	93,7	7.495,0	7.495	7.495	8.524		114	-	-	-	-	#DIV/0!	7.495,0	7.495,0	#REF!	#REF!		#REF!	#REF!
			1	6138.BDB.001 Lembaga PKK dan Posyandu yang tertata	3.510,5	3.510,5	3.510,5	3.288,1	93,7	7.495,0	7.495	7.495	8.524,0	Lembaga	114	-	-	-	-	#DIV/0!	7.495	7.495				N/A	N/A
		6139		Pembinaan Penyelenggaraan dan Pembangunan Urusan Pemerintahan Daerah	21.970,9	11.400,0	21.843,5	21.802,6	99,8	360,0	360,0	360,0	360,0		100	21.970,9	11.400,0	21.843,5	21.802,6	99,8	720,0	720,0	720,0	720,0		100,0	100,2
			1	6139.FBA.032 Fasilitasi Peningkatan Kinerja Kabupaten/Kota dalam Implementasi Konvergensi Penurunan Stunting di Daerah (INEY)	21.570,9	11.000,0	21.570,9	21.530,0	99,8		0,0	360	360	Daerah	100	21.570,9	11.000,0	21.570,9	21.530,0	99,8	360,0	360,0	360,0	360,0	Daerah	100,0	100,19
			2	6139.UBA.011 Daerah yang meningkat kapasitas aparaturnya dalam penilaian kinerja penanganan stunting	400,0	400,0	272,6	272,6	100,0	-	0,0	360	360	Daerah	100	400,0	400,0	272,6	272,6	100,0	360,0	360,0	360,0	360,0	Daerah	100,0	100,00
	TOTAL				26.281,4	15.710,5	25.818,1	25.480,7	98,7	227.855	227.855	227.855	8.884		3,9%	22.770,9	12.200,0	21.843,5	21.802,6		#REF!	#REF!	#REF!	#REF!			
3	018 KEMENTAN																										
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)				112.285,43	119.125	66.242,49	62.167,44	93,85	92.000	100.000	76.552	65.556	#VALUE!	85,64	112.285,43	119.125	66.242,49	62.167,44	93,85	47.000	51.000	38.851,00	33.352,00	0,00	85,85	91,47
	018.11.HA	Program Ketersediaan, Akses dan Konsumsi Pangan Berkualitas			112.285,43	119.125	66.242,49	62.167,44	93,85	92.000	100.000	76.552	65.556	Hektar	85,64	112.285	119.125	66.242	62.167	93,85	47.000	51.000	38.851	33.352		85,85	91,47
		1762		Pengelolaan Produksi Tanaman Serealia Tanaman Pangan	49.079	54.125	28.069,77	24.253,41	86,40	46.000	50.000	38.276	32.778	Hektar	85,64	49.079	54.125	28.069,77	24.253,41	86,40	46.000	50.000	38.276	32.778	Hektar	85,64	99,11
			1	RAI 625 Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi)	49.079	54.125	28.069,77	24.253,41	86,40	46.000	50.000	38.276	32.778	Hektar	85,64	49.079	54.125	28.069,77	24.253,41	86,40	46.000	50.000	38.276	32.778	Hektar	85,64	99,11
				Pemantapan Penganekaragaman Konsumsi dan Keamanan Pangan	63.206,4	65.000,0	38.172,7	37.914,0	99,3	1.000,0	1.000,0	575,0	574,0	Kelompok	100	63.206,43	65.000	38.172,72	37.914,03	99,32	1.000	1.000	575	574	Kelompok	99,83	100,51
		1816	2	QDD 002 Pekarangan Pangan Lestari Stunting	63.206,4	65.000,0	38.172,7	37.914,0	99,3	1.000	1.000	575	574	Kelompok	100	63.206,43	65.000	38.172,72	37.914,03	99,32	1.000	1.000	575	574	Kelompok	99,83	100,51
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)				100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1,0	1,0	1,0	1,0		100	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1,0	1,0	1,0	1,0		100,0	100,00
	018.11.HA	1762		Pengelolaan Produksi Tanaman Serealia Tanaman Pangan	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1,0	1,0	1,0	1,0		100	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1,0	1,0	1,0	1,0		100,0	100,00
			1	AFA 629 Peraturan/Norma/Pedoman Padi Kaya Gizi (Biofotifikasi)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100,0	100,00
	TOTAL				112.385,4	119.225,0	66.342,5	62.267,4	93,9	92.001	100.001	76.553	65.557		85,6%	112.385,4	119.225,0	66.342,5	62.267,4		47.001	51.001	38.852	33.353			
4	023 KEMENDIKBUD																										
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)				6.690,1	5.621,9	5.287,1	5.184,6	98,1	4.007,0	4.007,0	3.007,0	4.310,0		143,3	6.490,0	5.421,7	6.203,4	6.195,7	99,9	4.002,0	4.002,0	4.002,0	4.266,0		106,6	106,7
	023 01 DI	Program Kualitas Pengajaran dan Pembelajaran																									
		6395		Pengembangan Pendidikan, Sains, Budaya dan Kerja Sama di Kawasan Asia Tenggara	3.963,9	2.895,6	2.658,7	2.561,7	96,3	2.007,0	2.007,0	1.007,0	2.226,0		221,1	3.763,8	2.695,5	3.575,0	3.572,7	99,9	2.002,0	2.002,0	2.002,0	2.226,0		111,2	111,3
			1	DCI 007 Pelatihan calon pelatih pemanfaatan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting di Kawasan Asia Tenggara	1.977,9	1.395,5	1.199,3	1.130,2	94,2	2.000,0	2.000,0	1.000,0	2.224,0	Orang	222,4	1.977,9	1.395,5	1.789,1	1.787,6	99,9	2.000,0	2.000,0	2.000,0	2.224,0	Orang	111,2	111,3
			2	DDC 007 Kajian dan Pengembangan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting di Kawasan Asia Tenggara	1.785,9	1.300,0	1.315,0	1.288,2	98,0	2,0	2,0	7,0	2,0	Model	28,6	1.785,9	1.300,0	1.786,0	1.785,2	100,0	2,0	2,0	2,0	2,0	Model	100,0	100,0
			3	PEE 001 Kemitraan Bidang Gizi dan Pangan di Kawasan Asia Tenggara	200,1	200,1	144,4	143,2	99,2	5,0	5,0	5,0	12,0	Kesepakatan	240,0	200,1	200,1	144,4	143,2	99,2	5,0	5,0	5,0	12,0	Kesepakatan	240,0	242,0
	023 16 DI	Program Kualitas Pengajaran dan Pembelajaran																									
		5636		Pembinaan Guru dan Tenaga Kependidikan PAUD	2.726,2	2.726,2	2.628,4	2.623,0	99,8	2.000,0	2.000,0	2.000,0	2.084,0	orang	104,2	2.726,2	2.726,2	2.628,4	2.623,0	99,8	2.000,0	2.000,0	2.000,0	2.040,0	orang	102,0	1,0
			1	BDC 007 Guru dan Tenaga Kependidikan PAUD yang difasilitasi kompetensi melalui program kemitraan	2.726,2	2.726,2	2.628,4	2.623,0	99,8	2.000,0	2.000,0	2.000	2.084	orang	104,2	2.726,2	2.726,2	2.628,4	2.623,0	99,8	2.000,0	2.000,0	2.000	2.040	orang	102,0	102,2
	TOTAL				6.690,1	5.621,9	5.287,1	5.184,6	98,1	4.007,0	4.007,0	3.007,0	4.310,0		143,3	6.490,0	5.421,7	6.203,4	6.195,7	99,9	4.002,0	4.002,0	4.002,0	4.266,0		106,6	1,1
5	024 KEMENTERIAN KESEHATAN																										
	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Spesifik)				3.431.950,8	3.445.505,1	2.373.318,6	2.269.452,4	95,6	1.011.905,9	1.165.452,0	896.082,0	886.812,0		99,0	2.371.190,2	3.445.505,1	1.865.873,4	1.822.098,6	97,7	996.022,0	1.160.822,0	896.711,0	886.723,0		98,9	325,4
		Program Kesehatan Masyarakat			750.231,6	750.231,6	292.360,9	265.625,5	90,9	991.163,0	1.157.466,0	892.046,0	882.111,0	-	98,9	750.231,6	750.231,6	292.360,9	265.625,5	90,9	991.163,0	1.157.466,0	892.046,0	882.111,0		98,9	108,8
				Pembinaan Gizi Masyarakat	750.231,6	750.231,6	292.360,9	265.625,5	90,9	991.163,0	1.157.466,0	892.046,0	882.111,0		98,89	750.231,6	750.231,6	292.360,9	265.625,5	90,9	991.163,0	1.157.466,0	892.046,0	882.111,0		98,9	108,8
			1	AEA 001 Koordinasi dan Avokasi dalam Pembinaan Gizi Masyarakat	7.000,0	7.000,0	6.176,8	5.821,7	94,3	8	8	8	8	kegiatan	100,00	7.000,0	7.000,0	6.176,8	5.821,7	94,3	8	8	8	8	kegiatan	100,00	106,1
			2	AFA 001 NSPK terkait Peningkatan Mutu dan Keculupan Gizi	240,0	240,0	-	-	#DIV/0!	2	2	2	-	NSPK	0,00	240,0	240,0	-	-	#DIV/0!	2	2	2	-	NSPK	0,00	#DIV/0!
			3	AFA 002 NSPK terkait Kewaspadaan Gizi	240,0	240,0	130,1	130,0	99,9	2	2	1	1	NSPK	100,00	240,0	240,0	130,1	130,0	99,9	2	2	1	1	NSPK	100,00	100,1
			4	AFA 003 NSPK terkait Pedoman Penanggulangan Masalah Gizi	240,0	240,0	95,0	93,1	97,9	2	2	1	1	NSPK	100,00	240,0	240,0	95,0	93,1	97,9	2	2	1	1	NSPK	100,00	102,1
			5	AFA 004 NSPK terkait Pengelolaan Konsumsi Gizi	240,0	240,0	113,0	83,9	74,3	2	2	2	2	NSPK	100,00	240,0	240,0	113,0	83,9	74,3	2	2	2	2	NSPK	100,00	134,6
			6	AFA 005 NSPK terkait Jabatan Fungsional dan Kegiatan Gizi Lainnya	240,0	240,0	61,8	61,7	99,8	2	2	1	1	NSPK	100,00	240,0	240,0	61,8	61,7	99,8	2	2	1	1	NSPK	100,00	100,2
			7	CAB 001 Buku dan Media KIE terkait Pembinaan Gizi Masyarakat	5.000,0	5.000,0	2.786	2.664	95,6	1	1	1	1	Paket	100,00	5.000,0	5.000,0	2.786	2.664	95,6	1	1	1	1	Paket	100,00	104,6
			8	FAE 001 Laporan Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat	1.600,0	1.600,0	1.406	254	18,1	35	35	33	34	Laporan	97,14	1.600,0	1.600,0	1.406	254	18,1	35	35	35	34	Laporan	97,14	537,4
			9	FBA 005 Provinsi/Kabupaten/Kota yang dilakukan bimbingan teknis kegiatan gizi masyarakat	2.900,0	2.900,0	1.827	1.605	87,9	34	34	34	34	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,00	2.900,0	2.900,0	1.827	1.605	87,9	34	34	34	34	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,00	113,8
		2080	10	QEA 001 Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) yang mendapat makanan tambahan	127.612,8	127.612,8	62.745	60.951	97,1	238.000	238.000	246.560	246.560	orang	100,00	127.612,8	127.612,8	62.745	60.951	97,1	238.000	238.000	246.560	246.560	orang	100,00	102,9
			11	QEA 002 Balita kurus yang mendapat Makanan Tambahan	137.387,2	137.387,2	107.421	103.031	95,9	441.000	609.184	441.000	441.000	orang	100,00	137.387,2	137.387,2	107.421	103.031	95,9	441.000	609.184	441.000	441.000	orang	100,00	104,3
			12	QEA 003 Anak balita yang mendapat Suplementasi Gizi Mikro	8.400,0	8.400,0	5.266	5.261	99,9	140.000	140.000	140.000	140.000	orang	100,00	8.400,0	8.400,0	5.266	5.261	99,9	140.000	140.000	140.000	140.000	orang	100,00	100,1
			13	QEA 004 Ibu hamil dan balita yang diberikan Pendidikan Gizi melalui Pemberian Makanan Tambahan Lokal	30.000,0	30.000,0	11.011	7.846	71,3	114.184	114.184	43.200	33.600	orang	77,78	30.000,0	30.000,0	11.011	7.846	71,3	114.184	114.184	43.200	33.600	orang	77,78	109,2
			14	QEA 005 Balita yang ditingkatkan Asupan Gizi Seimbang dalam rangka Percepatan Penanggulangan TB	380.100,0	380.100,0	70.506	58.308	82,7	54.000	54.000	20.000	18.750	orang	93,75	380.100,0	380.100,0	70.506	58.308	82,7	54.000	54.000	20.000	18.750	orang	93,75	113,4
			15	QKA 504 Surveilans gizi yang ditingkatkan kualitasnya	25.582,6	25.582,6	12.366	9.705	78,5	515	201	177	514	Laporan	290,40	25.582,6	25.582,6	12.366	9.705	78,5	515	201	177	514	Laporan	290,40	370,0
			16	SCI 001 Tenaga Kesehatan yang dilatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)	6.992,0	6.992,0	3.007	2.825	94,0	876	391	246	490	orang	199,19	6.992,0	6.992,0	3.007	2.825	94,0	876	391	246	490	orang	199,19	212,0
			17	SCI 002 Tenaga kesehatan yang dilatih Pencegahan dan Tatalaksana Balita Gizi Buruk pada Balita	9.604,6	9.604,6	4.756	4.348	91,4	1.450	669	498	835	orang	167,67	9.604,6	9.604,6	4.756	4.348	91,4	1.450	669	498	835	orang	167,67	183,4
			18	SCI 003 Tenaga Kesehatan yang diorientasi Proses Asuhan Gizi Puskesmas	2.852,4	2.852,4	-	-	#DIV/0!	750	399	-	-	orang	#DIV/0!	2.852,4	2.852,4	-	-	#DIV/0!	750	399	-	-	orang	#DIV/0!	#DIV/0!
			19	SCI 004 Tenaga kesehatan yang dilatih/diOrientasi teknis Percepatan Penurunan Stunting dan Kegiatan Gizi Masyarakat	4.000,0	4.000,0	2.688	2.636	98,0	300	350	280	280	orang	100,00	4.000,0	4.000,0	2.688	2.636	98,0	300	350	280	280	orang	100,00	102,0
		Program Pelayanan Kesehatan dan JKN			1.353.522,1	1.353.522,1	1.355.872,1	1.353.551,0	99,8	6,0	6,0	6,0	6,0	-	400,0	1.353.522,1	1.353.522,1	1.355.872,1	1.353.551,0	368,8	6,0	6,0	6,0	6,0	-	400,0	108,5
				Peningkatan Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	1.353.522,1	1.353.522,1	1.355.872,1	1.353.551,0	99,8	6,0	6,0	6,0	6,0	-	400,0	1.353.522,1	1.353.522,1	1.355.872,1	1.353.551,0	368,8	6,0	6,0	6,0	6,0	-	400,0	108,5
		2065	20	QEC 508 Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak	1.400	1.400	2.506	1.779	71	2	2	2	2	Paket	100	1.400	1.400	2.506	1.779	71	2	2	2	2	Paket	100	140,9
			21	QEC 509 Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan	82.121	82.121	69.283	67.792	98	2	2	2	2	Paket	100	82.121	82.121	69.283	67.792	98	2	2	2	2	Paket	100	102,2
			22	QEC 516 Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin	978.322	978.322	1.062.262	1.062.262	100	1	1	1	1	Paket	100	978.322	978.322	1.062.262	1.062.262	100	1	1	1	1	Paket	100	100,0
			23	QEC 518 Paket Penyediaan obat gizi	291.679	291.679	221.821	221.719	100	1	1	1	1	Paket	100	291.679	291.679	221.821	221.719	100	1	1	1	1	Paket	100	100,0
		Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			1.328.197,1	1.341.751,4	725.085,6	650.275,9	253,6	20.736,9	7.980,0	4.030,0	4.695,0		30.941,0	267.436,5	1.341.751,4	217.640,3	202.922,1	275,1	4.853,0	3.350,0	4.659,0	4.606,0		297,3	108,1
				Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	1.051.707,3	1.064.986,3	421.470,8	410.275,0	97,3	35,0	36,0	29,0	26,0		89,7	10.981,5	1.064.986,3	10.981,5	9.806,6	89,3	20,0	20,0	10,0	10,0	-	100,0	112,0
		2060	24	BAH 003- Pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Cepat KLB Penyakit PISP	688,8	688,8	256,6	255,8	99,7	27	29	12	9	Layanan	75	688,8	688,8	256,6	255,8	99,7	19	19	9	9	Layanan	100	100,3
			25	RAB 003- Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit TB	1.051.707,3	1.064.986,3	421.470,8	410.275,0	97,3	8	7	17	17	Paket	100	10.981,5	1.064.986,3	10.981,5	9.806,6	89%	1	1	1	1	Paket	100%	112,0

No				PROGRAM/KEGIATAN/RO	DI TINGKAT OUTPUT											DI TINGKAT ANAUSIS LANJUTAN (ALOKASI YANG BENAR-BENAR TERKAIT STUNTING)											
					Kinerja Anggaran (luta Rupiah)					Kinerja Output						Kinerja Anggaran (luta rupiah)					Kinerja Output						Kinerja umum
					Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	(Capaian Output/ Realisasi Anggaran)
1				2	3	4	5	6	7=6/5	8	9	10	11	12	13=11/10	14	15	16	17	18=17/16	19	20	21	22	23	24=22/21	25=24/18
A				**Surveilans dan Karantina Kesehatan**	**157.876,5**	**161.312,4**	**185.884,2**	**152.806,0**	**82,2**	**16.604,0**	**4.957,0**	**2,0**	**615,0**	-	**30.750,0**	**157.876,5**	**161.312,4**	**170.549,3**	**159.853,3**	**93,7**	**882,0**	**514,0**	**623,0**	**613,0**	-	**98,4**	105,0
			26	PEA 005- Koordinasi pelaksanaan imunisasi di Papua dan Papua Barat	316,5	316,5	144,5	5,80	4,01	2	4	4,0	4	kegiatan	200	316,5	316,5	144,5	132,6	91,8	2	4	4,0	4	kegiatan	100	108,9
			27	PEA 002- Koordinasi pelaksanaan Imunisasi	6.572,5	6.788,8	7.283	4,55	0,06	123	78	111,0	5	kegiatan	26	6.572,5	6.788,8	914,7	751,9	82,2	19	5	5,0	5	kegiatan	26	32,0
			28	PEF 002- Sosialisasi pelaksanaan imunisasi	668,3	668,3	322	266,00	82,68	762	1.120	454,0	200	orang	44	668,3	668,3	321,7	265,9	82,7	454	200	200,0	200	orang	44	53,3
			29	PFA 002- NSPK Imunisasi	486,6	486,6	487	381,00	78,30	2	2	2,0	1	NSPK	50	486,6	486,6	486,6	382,7	78,6	2	1	1,0	1	NSPK	50	63,6
			30	QAH 003- Pelaksanaan Imunisasi di Daerah Sulit	7.206,4	7.206,4	-	-	#DIV/0!	1	1		0	Layanan	0	7.206,4	7.206,4	7.206,5	-	-	1	-	-	0	Layanan	0	#DIV/0!
			31	QAH 002- surveilans kipi	2.153,3	2.017,3	2.304	1,38	0,06	52	117	120,0	5	layanan	25	2.153,3	2.017,3	314,8	251,6	79,9	20	5	5,0	5	layanan	25	31,3
		2058	32	QAH 006- suveilans kipi di papua papua barat	104,0	101,4	101	90,00	88,76	2	1	2,0	2	Daerah (Provinsi)	100	104,0	101,4	101,4	90,0	88,7	2,0	2,0	2,0	2,0	Daerah (Provinsi)	100	112,7
			33	RAB 006- Alat dan bahan kesehatan pendukung imunisasi (PEN)	110.607,4	-	152.881,7	151.008,30	98,77	3	7	4,0	4	Paket	0	110.607,4	-	152.881,7	151.008,3	98,8	7	4	4,0	4	Paket	100	101,2
			34	RAB 002- Alat dan bahan kesehatan pendukung imunisasi	195,5	112.412,2	5.819	5,40	0,09	11.655	5	2,0	2	Paket	100	195,5	112.412,2	1.750,3	1.750,3	100,0	2	2	2,0	2	Paket	100	100,0
			35	TAM 002- Pendidikan dan pelatihan bidang Imunisasi	18.118,3	18.214,9	6.348	4,62	0,07	3.345	3.166	1.361,0	224	orang	0	18.118,3	18.214,9	2.984,1	2.159,5	72,4	306	224	224,0	224	orang	100	138,2
			36	TAM 005- Pendidikan dan pelatihan bidang Imunisasi di Papua dan Papua Barat	1.392,4	1.392,4	715	715,00	99,98	137	137	87,0	77	orang	89	1.392,4	1.392,4	715,1	715,1	100,0			87,0	77	orang	89	88,5
			37	UBA 002- Bimbingan teknis imunisasi	9.090,8	10.743,1	9.120	7,92	0,09	498	297	317,0	67	Daerah (Prov/Kab/Kota)	15	9.090,8	10.743,1	2.367,7	2.029,7	85,7	67	67	67,0	67	Daerah (Prov/Kab/Kota)	15	17,4
			38	UBA 005- Bimbingan teknis imunisasi di Papua dan Papua Barat	964,6	964,6	360	316,00	87,72	22	22	22,0	24	Daerah (Prov/Kab/Kota)	109	964,6	964,6	360,2	315,7	87,6			22,0	22,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100	114,1
				Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	**118.613,2**	**115.452,8**	**117.730,6**	**87.195,0**	**74,1**	**4.097,9**	**2.987,0**	**3.999,0**	**4.054,0**	-	**101,4**	**98.578,5**	**115.452,8**	**36.109,5**	**33.262,2**	**92,1**	**3.951,0**	**2.816,0**	**4.026,0**	**3.983,0**	-	**98,9**	107,4
			39	PEA 002- Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat	13.737,8	200,0	1.994	1.938	97,2	4	19	19	19	kegiatan	100	13.737,8	200,0	1,994	1,938	**97,2**	4	19	19	19	kegiatan	100,0	102,9
			40	PEA 001- Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	1.711,6	15.294,0	20.864	1.044	5,0	37	21	37	19	kegiatan	51	1.711,6	15.294,0	20,864	1,044	**5,0**	37	21	37	19	kegiatan	51,4	1.026,2
			41	PEA 005- Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan di Papua dan Papua Barat	657,9	657,9	83	83	99,9	2	4	5	5	kegiatan	100	657,9	657,9	83,2	83,1	99,9	4	2	5	5	kegiatan	100,0	100,1
			42	PEA 004- Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan	9.408,6	9.408,6	2.926	2.759	94,3	87	47	72	70	kegiatan	97	9.408,6	9.408,6	2.926,0	2.759,2	94,3	87	47	72	70	kegiatan	97,2	103,1
			43	PEF 001- Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	944,2	948,8	709	649	91,5	776	1.299	747	747	orang	100	944,2	948,8	709,0	649,0	91,5	776	1.299	747	747	Orang	100,0	109,2
			44	PEF 002- Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat	30,0	30,0	-	-	#DIV/0!	100	50	-	0	orang	#DIV/0!	30,0	30,0	-	-	#DIV/0!	100	50	-	0	Orang	#DIV/0!	#DIV/0!
			45	PEF 004- Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan	337,9	350,4	529	499	94,3	200	146	796	796	orang	100	337,9	350,4	529,0	498,8	94,3	200	146	796	796	Orang	100,0	106,1
			46	PEF 007- Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan Papua dan Papua Barat	151,5	151,5	-	-	#DIV/0!	30	30	-	0	orang	#DIV/0!	151,5	151,5	-	-	#DIV/0!	30	30	-	0	Orang	#DIV/0!	#DIV/0!
			47	PFA 001- NSPK pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	88,7	88,7	136	126	92,9	2	2	3	2	NSPK	67	88,7	88,7	136,0	126,0	92,6	2	2	3	3	NSPK	100,0	107,9
			48	QAH 001- Surveilans dan deteksi dini penyakit Filariasis dan Kecacingan	1.709,0	1.721,0	1.601	1.592	99,4	35	30	29	27	Layanan	93	1.709,0	1.721,0	817,9	804,6	98,4	8	8	8	8	Layanan	100,0	101,6
			49	QAH 004- Layanan Investigasi KLB Malaria	100,0	100,0	6.822	130	1,9	2	2	192	190	Layanan	99	100,0	100,0	6.822,0	6.268,0	91,9	2	2	192	192	Layanan	100,0	108,8
			50	QAH 005- Surveilans dan deteksi dini penyakit malaria Tingkat Provinsi	4.100,8	3.643,6	3.044	2.852	93,7	87	46	34	28	Layanan	82	4.100,8	3.643,6	3,0	2,9	93,7	87	46	34	28	Layanan	82,4	87,9
			51	QAH 006- IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah)	188,8	202,2	75	48	63,8	9	9	2	2	layanan	100	188,8	202,2	75,0	48,0	64,0	9	9	2	2	Layanan	100,0	156,3
			52	QAH 007 IRS Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit kategori I (daerah sulit selain Provinsi Papua dan Papua Barat)	217,8	256,6	73	28	38,8	6	7	1	1	layanan	100	217,8	256,6	73,0	28,0	38,4	6	7	1	1	Layanan	100,0	260,7
			53	QAH 008- Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate)	1.034,2	931,4	724	617	85,2	75	46	38	38	Layanan	100	1.034,2	931,4	724,0	617,0	85,2	75	46	38	38	Layanan	100,0	117,3
			54	QAH 009- Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) di daerah sulit	429,2	367,7	344	309	89,7	15	27	18	18	Layanan	100	429,2	367,7	344,0	309,0	89,8	15	27	18	18	Layanan	100,0	111,3
	024.DO		55	QAH 011- Surveilans dan deteksi dini penyakit Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	615,3	245,7	49,88	49,38	99,0	5	3	2	2	Layanan	100	615,3	245,7	49,88	49,38	99,0			2,0	2,0	Layanan	100,0	101,0
			56	QAH 021- Surveilans dan deteksi dini penyakit malaria Tingkat Provinsi Papua dan Papua Barat	1.065,0	1.065,0					8		-	Layanan	#DIV/0!	1.065	1.065,0			#DIV/0!		8		-	Layanan	#DIV/0!	#DIV/0!
			57	QAH 022- IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) Papua dan Papua Barat	26,3	26,3	26	25	96,2		56	1	1	Layanan	100	26,3	26,3	26,0	25,0	96,2		56	1	1	Layanan	100,0	104,0
			58	QAH 023- IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit kategori II (Provinsi Papua dan Papua Barat)	460,2	460,2					8		-	Layanan	#DIV/0!		460,2		-	#DIV/0!		8	-	-	Layanan	#DIV/0!	#DIV/0!
			59	QAH 024- Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) Papua dan Papua Barat	116,3	116,3	90	88	30,0	34,1	69	9	9	Layanan	100		116,3	90,0	88,0	97,8		69	9	9	Layanan	100,0	102,3
			60	QAH 025- Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) di daerah sulit Papua dan Papua Barat	340,0	170,0	170	168	98,8	58,8	20	10	10	Layanan	100		170,0	170,0	168,0	98,8		20	10	10	Layanan	100,0	101,2
			61	QAH 031- Pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan	13.806,4	12.228,5	8.791	8.917	101,4	108	64	74	64	Layanan	86	10.489,6	12.228,5	9.501,4	8.917,0	93,8	108	74	74	64	Layanan	86,5	92,2
		2059	62	QAH 032- SBK Pelaksanaan Survei Prevalensi Mikrofilaria (Pre TAS) daerah sulit/non sulit	578,9	578,9	529,66	450,65	85,1	13	13	11	11	Layanan	100	578,9	578,9	529,7	450,6	85,1	-	-	11	8	Kegiatan	72,7	85,5
			63	QAH 034- Pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	990,4	990,4	2.488	2.053	82,5	13	16	16	12	Layanan	75	990,4	990,4	2,5	2,1	82,5	-	13	16	12	Layanan	75,0	90,9
			64	RAB 001- Pengadaan alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	41.082,3	41.082,3	41.608	40.459	97,2	8	9	28	28	Paket	100	39.882,3	41.082,3	41,6	40,5	97,2	8	9	28	28	Paket	100,0	102,8
			65	RAB 004- Pengadaan alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan	14.517,9	14.517,9	3.677	3.671	99,8	2	9	9	9	Paket	100	202,8	14.517,9	156,9	156,9	100,0	2	2	2	2	Paket	100,0	100,0
			66	RCB-OM 001- Pengembangan /pemeliharaan Sistim Informasi Penyakit pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	200,0	200,0			#DIV/0!	1			0	Paket	#DIV/0!	200,0	200,0	-	-	#DIV/0!	1		-	0	Paket	#DIV/0!	#DIV/0!
			67	RCB-OM 004- Pengembangan /pemeliharaan Sistim Informasi Penyakit pencegahan dan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan	165,0	165,0	57	57	100,0	2	2	1	1	Paket	100	165,0	165,0	57	57	100,0	2	2	1	1	Paket	100,0	100,0
			68	TAM 001- Pendidikan dan pelatihan SDM Malaria	1.470,3	1.470,3	8.839	7.659	86,7	150	334	1.356	1.356	orang	100	1.470,3	1.470,3	8.839,0	7.659,0	86,7	150	334	1.356	1.356	orang	100,0	115,4
			69	TAM 004- Pendidikan dan pelatihan SDM Kab/Kota Endemis Tinggi Malaria	1.442,6	1.442,6	1.031	1.025	99,5	155	66	66	66	orang	100	1.442,6	1.442,6	1.031,0	1.025,0	99,4	155	66	66	66	orang	100,0	100,6
			70	TAM 006- Pendidikan dan pelatihan SDM Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacingan	1.770,7	1.770,7	1.023	977	95,6	155	105	25	125	orang	500	1.510,7	1.770,7	1.022,8	977,0	95,5	155	34	80	80	orang	100,0	104,7
			71	TAM 007- Peningkatan SDM Pengendalian Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	6,8	6,8	-	-	#DIV/0!	60	60		0	orang	0	6,8	6,8	-	-	#DIV/0!	60	-	-	0	orang	#DIV/0!	#DIV/0!
			72	TAM 008- Peningkatan SDM Malaria di Papua dan Papua Barat	200,0	200,0			#DIV/0!	100	50		0	orang	#DIV/0!	200,0	200,0		-	#DIV/0!	100	50	-	0	orang	#DIV/0!	#DIV/0!
			73	TAM 009- Peningkatan SDM Kab/Kota Endemis Tinggi Malaria Papua dan Papua Barat	1.188,1	1.188,1	1.135	1.127	99,3	1.683	233	233	233	orang	100	1.188,1	1.188,1	1,1	1,1	99,3	1.683	233	233	233	orang	100,0	100,7
			74	UBA 001- Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	513,5	513,5	5.182	4.809	92,8	10	10	68	68	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100	513,5	513,5	5,2	4,8	92,8	10	10	68	68	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,0	107,8
			75	UBA 002- Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat	290,0	120,0	120	117	97,5	4	2	2	2	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100	290,0	120,0	120,0	117,0	97,5	4	2	2	2	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,0	102,6
			76	UBA-004 Fasiltasi Assement Program Filariasis dan Kecacingan	481,6	481,6	481,60	475,63	98,8	25	25	28	28	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100	481,6	481,6	481,60	475,63	98,8	25	25	28	28	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,0	101,3
			77	UBA 005- Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	519,3	519,3	173	164	94,8	2	4	12	12	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100	519,3	519,3	173,0	164,0	94,8	4	4	12	12	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,0	105,5
			78	UBA 010- Assement Eliminasi Malaria	933,6	933,6	1.793	1.543	86,1	20	20	34	34	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100	933,6	933,6	1,8	1,5	86,1	20	20	34	34	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,0	116,2
			79	UBA 011- Pra Assement eliminasi malaria Kab/Kota	785,0	507,5	544	686	126,1	20	15	21	21	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100	785,0	507,5	544,0	686,0	126,1	20	15	21	21	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,0	79,3
			80	UBA 012- Pra Assement eliminasi malaria Kab/Kota Papua dan Papua Barat	200,0	100,0			#DIV/0!	2	1		0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	#DIV/0!	200,0	100,0			#DIV/0!	2	1	-	0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	#DIV/0!	#DIV/0!
	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)				**49.311.522,5**	**49.385.222,2**	**45.756.563,6**	**45.083.636,2**	**98,5**	**102.007.628,0**	**102.005.983,0**	**101.998.682,0**	**13.329.227,7**		**13,1**	**4.612.919,0**	**4.696.147,0**	**4.146.798,8**	**4.079.064,2**	**98,4**	**13.398.941,6**	**14.338.007,6**	**13.330.824,0**	**5.881.632,6**		**44,1**	**44,9**
	Program Kesehatan Masyarakat				368.761,4	440.916,1	298.349,8	293.777,2	98,5	5.207.348,0	5.205.685,0	5.198.180,0	5.197.605,4		100,0	359.841,5	440.916,1	287.490,3	283.238,0	98,5	5.209.007,0	5.208.060,0	5.199.126,0	5.198.193,5	-	100,0	101,5
				Pembinaan Kesehatan Keluarga	**97.716,2**	**165.433,7**	**70.828,0**	**69.026,7**	**97,5**	**5.203.912,0**	**5.202.249,0**	**5.195.049,0**	**5.194.273,6**		**100,0**	**89.796,4**	**165.433,7**	**62.968,9**	**61.487,9**	**97,6**	**5.205.601,0**	**5.204.654,0**	**5.195.623,0**	**5.194.861,7**	-	**100,0**	**102,4**
			1	AEA 001- Komitmen/Kesepahaman Kab/Kota Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	4.531,4	9.941,3	2.975	2.828	95,1	102,0	102,0	140,0	138,0	kegiatan	98,57	4.531,4	9.941,3	2.975	2.828	95,1	4,0	138,0	140,0	138,0	kegiatan	98,57	104
			2	AEA 008- Komitmen/Kesepahaman dalam pelayanan kesehatan balita	4.839,7	4.816,3	270	260	96,3	11,0	11,0	11,0	11,0	kegiatan	100,00	1.100,0	4.816,3	270,3	260,3	96,3	11,0	11,0	11,0	11,0	kegiatan	100,00	104
			3	AEA 009- Koordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan balita	1.684,6	1.684,6	203	196	96,7	1,0	1,0	1,0	1,0	kegiatan	100,00	1.217,0	1.684,6	203,0	196,3	96,7	1,0	1,0	1,0	1,0	kegiatan	100,00	103
			4	AEA 004- Ibu Hamil Terinformasi Terkait Kesehatan Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, KB dan Perawatan BBL	177,7	177,7	41	26	64,1	12,0	12,0	13,0	12,0	Kegiatan	92,31	90,6	177,7	40,65	26	64,1	12,0	12,0	12,0	12,0	Kegiatan	100,00	156

No				PROGRAM/KEGIATAN/RO	DI TINGKAT OUTPUT											DI TINGKAT ANAUSIS LANJUTAN (ALOKASI YANG BENAR-BENAR TERKAIT STUNTING)											
					Kinerja Anggaran (Juta Rupiah)					Kinerja Output						Kinerja Anggaran (Juta rupiah)					Kinerja Output						Kinerja umum
					Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	(Capaian Output/ Realisasi Anggaran)
1				2	3	4	5	6	7=6/5	8	9	10	11	12	13=11/10	14	15	16	17	18=17/16	19	20	21	22	23	24=22/21	25=24/18
B		5832	5	AEA 007- Komitmen/Kesepahaman Kab/Kota dalam Kesehatan Reproduksi	73,1	73,1	44	18	40,1	4,0	4,0	4,0	4,0	Kegiatan	100,00	33,9	73,1	44,2	17,7	40,1	2,0	2,0	2,0	2,0	Kegiatan	100,00	249
			6	AEA 010- Ibu balita kelompok rentan terinformasi pencegahan TB melalui kelas Ibu Balita (TB)	1.461,8	1.909,3	261	257		21,0	4,0	2,0	2,0	kegiatan	100,00	1.909,3	1.909,3	261,3	257,2	98,5	21,0	4,0	2,0	2,0	kegiatan	100,00	102
			7	CAB 003- Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	28.718,0	28.718,0	23.887	23.880	100,0	5.183.750,0	5.183.750,0	5.183.750,0	5.183.750,0	buku	100,00	28.718,0	28.718,0	23.887	23.880	100,0	5.183.750,0	5.183.750,0	5.183.750,0	5.183.750,0	buku	100,00	100
			8	CAB 007- Paket penanganan kasus gangguan tambuh kembang balita tingkat rujukan	4.598,2	4.598,2	-	-	#DIV/0!	120,0	120,0	-	-	paket	#DIV/0!	4.598,2	4.598,2	-	-	#DIV/0!	120,0	120,0	-	-	paket	#DIV/0!	#DIV/0!
			9	CAB 008- Buku Paket Kesehatan Maternal dan Neonatal	1.606,7	#VALUE! (tidak ada di BI)	-	-		10.500,0	10.500,0	-	-	paket	#DIV/0!	315,0	#VALUE! (tidak ada di BI)		-		10.500,0	10.500,0	-	-	paket	#DIV/0!	#DIV/0!
			10	CAB 009- Alat Bantu Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	7.125,0	#VALUE! (tidak ada di BI)			#DIV/0!	19,0	19,0	-	-	Paket	#DIV/0!	7.125,0	#VALUE! (tidak ada di BI)		-	#DIV/0!	19,0	19,0	-	-	Paket	#DIV/0!	#DIV/0!
			11	CAB 010- Kurikulum dan Modul Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	875,0	#VALUE! (tidak ada di BI)			#DIV/0!	3.500,0	3.500,0			Paket	#DIV/0!	875,0	#VALUE! (tidak ada di BI)		-	#DIV/0!	3.500,0	3.500,0	-	-	Paket	#DIV/0!	#DIV/0!
			12	CAB 014- Kit pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas	176,3	#VALUE! (tidak ada di BI)				40,0	-	-	-	Paket	#DIV/0!	176,3	#VALUE! (tidak ada di BI)		-		40,0	-	-	-	Paket	#DIV/0!	#DIV/0!
			13	DCI 001- Tenaga Kesehatan Terlatih Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal	1.954,9	21.957,5	9.949	9.813	98,6	1.846,0	240,0	2.285	2.227	orang	97,46	3.734,3	21.957,5	9.949	9.813	98,6	1.846,0	240,0	2.285	2.227	orang	97,46	99
			14	DCI 003- Tenaga Kesehatan Terorientasi Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon	649,3	5.873,4	1.195	859	71,8	68,0	68,0	1.708,0	1.637,2	orang	95,86	111,9	5.873,4	1.195	859	71,8	68,0	68,0	2.285	2.227	orang	97,46	136
			15	DCI 005- Tenaga Kesehatan Terorientasi SDM Dalam Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	374,9	5.615,5	3.225	3.005	93,2	320,0	320,0	780,0	435,0	orang	55,77	2.868,4	5.615,5	3.225	3.005	93,2	320,0	320,0	780,0	435,0	orang	55,77	60
			16	DCI 010- Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin	1.208,4	4.286,4	531	440	82,9	689,0	689,0	1.614,0	1.288,0	orang	79,80	850,2	4.286,4	531	440	82,9	2.478,0	3.060,0	1.614,0	1.288,0	orang	79,80	96
			17	DCI 019- Tenaga kesehatan terorientasi pelayanan kesehatan balita	886,2	5.010,8	1.155	1.092	94,6	630,0	630,0	1.792,0	1.932,0	orang	107,81	691,0	5.010,8	1.155	1.092	94,6	630,0	630,0	1.792,0	1.932,0	orang	107,81	114
			18	DCI 006- Tenaga Kesehatan Terorientasi Penyelesaian Fasilitatif untuk Kab/Kota Lokus Penurunan AKI AKB	220,5	220,5	129	129	100,0	254,0	254,0	254,0	254,0	orang	100,00	220,5	220,5	129	129	100,0	254,0	254,0	254,0	254,0	orang	100,00	100
			19	DCI 007- Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	1.278,5	3.892,8	-	-	#DIV/0!	408,0	408,0			orang	#DIV/0!	1.278,5	3.892,8			#DIV/0!	408,0	408,0	-	-	orang	#DIV/0!	#DIV/0!
			20	DCI 008- Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	735,9	3.842,2	161	158	98,0	408,0	408,0	80,0	80,0	orang	100,00	735,9	3.842,2	161	158	98,0	408,0	408,0	80,0	80,0	orang	100,00	102
			21	DCI 013- Tenaga Kesehatan Terlatih Pelayanan Keluarga Berencana	22.368,2	24.670,6	6.683	6.340	94,9	460,0	460,0	600,0	570,0	orang	95,00	15.642,4	24.670,6	161,1	157,9	98,0	460,0	460,0	600,0	570,0	orang	95,00	97
			22	DCI 009- Tenaga Kesehatan Terorientasi Deteksi Diri TB pada Anak Usia Sekolah dan Remaja (TB)	1.799,0	8.538,0	455	426	93,6	144,0	144,0	552,0	498	orang	90,16	1.799,0	8.538,0	455	426	93,6	144,0	144,0	552,0	498	orang	90,16	96
			23	DCI 020- Tenaga kesehatan terorientasi tatalaksana penyebab terbanyak kematian bayi	791,9	7.051,1	1.792	1.782	99,5	600,0	600,0	1.221,0	1.211,0	orang	99,18	1.899,0	7.051,1	454,5	425,6	93,6	600,0	600,0	1.221,0	1.211,0	orang	99,18	106
024 03 DD			24	FBA 001- Model Sekolah/Madrasah Sehat	2.838,5	7.144,8	1.057	1.013	95,8	1,0	1,0	110,0	95	Daerah (Prov/Kab/Kota)	86,09	2.838,5	7.144,8	1.057	1.013	95,8	1,0	1,0	110,0	95,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	86,36	90
			25	FBA 009- Kab/kota melaksanakan pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas	1.526,3	2.425,1	139	139	99,6	1,0	1,0	14,0	14,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,00	1.286,0	2.425,1	139	139	99,6	1,0	1,0	14,0	14,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,00	100
			26	FBA 007- Kab/Kota melaksanakan pelayanan kesehatan balita terintegrasi	1.899,1	4.765,8	14.803	14.571	98,4	1,0	1,0	19,0	19,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,00	1.899,1	4.765,8	14.803	14.571	98,4	1,0	1,0	19,0	19,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,00	102
			27	FBA 008- Kab/kota menggunakan kohort bayi dan balita untuk pemantauan wilayah setempat	1.667,6	1.602,6	877	865	98,6	1,0	1,0	1,0	1,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,00	1.602,0	1.602,6	877,5	865,3	98,6	1,0	1,0	1,0	1,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	100,00	101
			28	FBA 005- Puskesmas Mampu PKPR dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB (TB)	1.650,0	6.618,3	996	929	93,3	1,0	1,0	98,0	95,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	96,94	1.650,0	6.618,3	996	929	93,3	1,0	1,0	98,0	95,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	96,94	104
		5833		**Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**	**39.129,00**	**43.566**	**24.124,30**	**23.339,60**	**97**	**30,00**	**30,00**	**-**	**201,80**	**-**	**#DIV/0!**	**39.129,00**	**43.566,24**	**24.124**	**23.340**	**97**	**-**	**-**	**372**	**202**	**-**	**54**	**100**
			29	PEH 002- Promosi Peningkatan Literasi Peningkatan Posyandu Aktif melalui berbagai media	7.075,0	7.150,0			#DIV/0!	7,0	8,0			promosi		7.075,0	7.150,0									#DIV/0!	#DIV/0!
			30	PEH 003 Promosi Peningkatan Literasi Pencegahan Stunting melalui berbagai media	13.100,0	14.138,8	12.877,75	12.587,29	98	1,0	2,0	1,0	1	promosi	100	13.100,0	14.138,8	12.878	12.587,29	97,7	1,0	2,0	1	1	Promosi	100	102,3
			31	QDD 003- Kelompok Masyarakat yang Diberdayakan dalam Pencegahan Stunting	18.579,0	21.902,4	11.246,55	10.752,32	96	366,0	366,0	371,0	200,8	Kelompok Masyarakat	54,12	18.579,0	21.902,4	11.247	10.752,32	95,6	366,0	366,0	371	200,8	Kelompok Masyarakat	54,12	56,6
			32	SCI 002 Kursus Instruktur Saka Bakti Husada Tk Provinsi dan Kab/Kota Lokus Stunting	75,0	75,0			#DIV/0!	30	30			orang		75,0	75,0	-	-								#DIV/0!
			33	SCI 001- Standardisasi Fasilitator Orientasi Komunikasi Antar Pribadi Dalam Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting	300,0	300,0			#DIV/0!	270,0	270,0			Orang		300,0	300,0	-	-								#DIV/0!
		5834		**Penyehatan Lingkungan**	**231.916,2**	**231.916,2**	**203.397,5**	**201.410,9**	**99,0**	**3.406,0**	**3.406,0**	**3.131,0**	**3.130,0**	**-**	**100,0**	**230.916,2**	**231.916,2**	**200.397,1**	**198.410,6**	**99,0**	**3.406,0**	**3.406,0**	**3.131,0**	**3.130,0**	**-**	**100,0**	**101,0**
			34	PEA 001 Koordinasi Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	4.225,0	4.225,0	3.245	2.887	89,0	3,0	3,0	3,0	3,0	kegiatan	100	4.225,0	4.225,0	3.245	2.887	89,0	3,0	3,0	3	3	kegiatan	100,0	112,4
			35	PEA 003 Koordinasi Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	3.719,0	3.719,0	3.644	3.416		10,0	10,0	10,0	10,0	kegiatan	100	3.719,0	3.719,0	3.644	3.416	93,7	10,0	10,0	10	10	kegiatan	100,0	107
			36	PEA 005 Kerjasama Dukungan Edukasi Dalam Penanggulangan TB Dengan Organisasi Profesi dan Poltekkes	5.000,0	5.000,0	2.252	2.252		1,0	1,0	1,0	1,0	kegiatan	100	5.000,0	5.000,0	2.252	2.252	100,0	1,0	1,0	1	1	kegiatan	100,0	100
			37	PEA 006 Koordinasi, Monitoring Evaluasi Pelaksanaan PKTD Penanggulangan TB	15.000,0	15.000,0	8.478	7.309	86,2	160,0	160,0	8,0	8,0	kegiatan	100	15.000,0	15.000,0	8.478	7.309	86,2	160,0	160,0	8	8	kegiatan	100,0	116
			38	PEF 001 Orang yang diberi Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	350,0	350,0	54	20		662,0	662,0	662,0	662,0	orang	100	350,0	350,0	54	20	37,0	662,0	662,0	662	662	orang	100,0	270
			39	PEF 003 Orang yang diberi Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Sarana Air Minum	1.477,0	1.477,0	439	421	95,8	641,0	641,0	641,0	641,0	orang	100	1.477,0	1.477,0	439	421	95,9	641,0	641,0	641	641	orang	100,0	104
			40	PEG 001 Konferensi dan Event Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	1.250,0	1.250,0	828	729	88,1	2,0	2,0	2,0	2,0	kegiatan	100	1.250,0	1.250,0	828	729	88,1	2,0	2,0	2	2	kegiatan	100,0	113
			41	PEG 003 Konferensi dan Event Pengawasan Sarana Air	693,2	693,2	12	4	35,1	1,0	1,0	1,0	1,0	kegiatan	100	693,2	693,2	12	4	35,1	1,0	1,0	1	1	kegiatan	100,0	285
			42	PFA 001 Instrumen Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Sanitasi	50,0	50,0	47	35	74,6	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	47	35	74,5	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	134
			43	PFA 002 Modul Orientasi Penguatan KPSPAM mendukung sanitasi sekolah dan ODF Desa/Kelurahan	50,0	50,0	11,90	-		1,0	1,0	1,0	-	NSPK	0	50,0	50,0	11,90	0	-	1,0	1,0	1	0	NSPK	-	#DIV/0!
			44	PFA 003 Katalog Sanitasi	50,0	50,0	47	42	90,0	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	47	42	89,4	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	112
			45	PFA 004 Panduan Pembiayaan Sanitasi	50,0	50,0	47	44	94,5	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	47	44	94,5	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	106
			46	PFA 005 Panduan Media KIE Sanitasi	50,0	50,0	47	42	89,6	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	47	42	89,4	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	112
			47	PFA 006 Panduan Aplikasi EHRA	50,0	50,0	47	42	89,1	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	47	42	89,1	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	112
			48	PFA 007 Pedoman Melaksanakan Audit RPAM	50,0	50,0	12	7	58,8	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	12	7	58,3	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	171
			49	PFA 008 Modul PJI Penyusunan RPAM bagi Penyelenggara Air Minum	50,0	50,0	12	7	58,8	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	12	7	58,3	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	171
			50	PFA 009 Modul PJI Pelatihan RPAM bagi Kab/Kota	50,0	50,0	12	7	58,8	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	12	7	58,3	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	171
			51	PFA 010 Panduan Media KIE PAMRT untuk Kader	50,0	50,0	12	7	58,8	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	12	7	58,3	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	171
			52	PFA 011 Panduan Media KIE PAMRT untuk Masyarakat	50,0	50,0	12	7	58,8	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	12	7	58,3	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	171
			53	PFA 012 Standar Baku Mutu Media Air (Parameter Kimia-Biologi) terhadap Dampak Kesehatan Masyarakat	50,0	50,0	12	8	67,5	1,0	1,0	1,0	1,0	NSPK	100	50,0	50,0	12	8	66,7	1,0	1,0	1	1	NSPK	100,0	150
			54	QEG 001 Reagensia dan Peralatan Surveilans Kualitas Air Minum	1.102,0	1.102,0	1.102	1.099	99,7	34,0	34,0	34,0	34,0	unit	100	1.102,0	1.102,0	1.102	1.099	99,7	34,0	34,0	34,0	34,0	unit	100,0	100
			55	QEG 002 Teknologi Tepat Guna Penyehatan Lingkungan dan Sanitasi	14.000,0	14.000,0	13.575	13.575	100,0	560,0	560,0	543,0	543,0	unit	100	14.000,0	14.000,0	13.575	13.575	100,0	560,0	560,0	543	543	unit	100,0	100
			56	QEG 003 Teknologi Tepat Guna Penyehatan Lingkungan dan Air Minum	3.000,0	3.000,0	3.000	3.000	100,0	60,0	60,0	60,0	60,0	unit	100	3.000,0	3.000,0	3.000,0	3.000,0	100,0	60,0	60,0	60	60	unit	100,0	100
			57	QEH 001 PKTD STBM plus	166.500,0	166.500,0	153.150	153.150	100,0	1.110,0	1.110,0	1.021,0	1.021,0	Kelompok Masyarakat	100	165.500,0	166.500,0	153.150	153.150	100,0	1.110,0	1.110,0	1021	1021	Kelompok Masyarakat	100,0	100
			58	QEH 003 PKTD Daerah Sulit	15.000,0	15.000,0	13.300	13.300	100,0	150,0	150,0	133,0	133,0	Kelompok Masyarakat	100	15.000,0	15.000,0	13.300	13.300	100,0	150,0	150,0	133	133	Kelompok Masyarakat	100,0	100
	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN				**58.717,58**	**58.717,58**	**38.150,21**	**32.045,77**	**84,00**	**258,00**	**258,00**	**474,00**	**394,25**		**83,18**	**58.717,58**	**58.717,58**	**38.150,21**	**32.045,77**	**84,00**	**58.717,58**	**998.729,56**	**474,00**	**394,25**		**83,18**	**99,02**
		2087		**Pembinaan Pelayanan Kesehatan Primer**	**58.717,58**	**58.717,58**	**38.150,21**	**32.045,77**	**84,00**	**258,00**	**258,00**	**474,00**	**394,25**		**83,18**	**58.717,58**	**58.717,58**	**38.150,21**	**32.045,77**	**84,00**	**58.717,58**	**998.729,56**	**474,00**	**394,25**		**83,18**	**99,02**
024 04 DG			59	PEA 006 Kesepakatan dalam koordinasi untuk peningkatan akses pelayanan kesehatan di DTPK melalui Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB)	549,6	549,6	537	526	98,1	2,0	2,0	2,0	1,0	kegiatan	50	549,6	549,6	537	526	98,1	549,6	549,6	2,0	1,0	Kegiatan	50,00	50,99
			60	PEA 007 Kesepakatan dalam Koordinasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga	941,0	941,0	928	894	96,3	2,0	2,0	7,0	5,0	kegiatan	71	941,0	941,0	928	894	96,3	941,0	940.953,0	7,0	5,0	Kegiatan	71,43	74,15
			61	QAH 001 Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) Dekonsentrasi	47.223,4	47.223,4	34.164	28.323	82,9	192,0	192,0	345,0	279,8	Layanan	81	47.223,4	47.223,4	34.164	28.323	82,9	47.223,4	48.137,4	345,0	279,8	Kegiatan	81,11	97,83
			62	UBA 001 Pembinaan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) Tingkat Provinsi (Dekonsentrasi)	3.914,0	3.914,0	474	437	92,1	28,0	28,0	12,0	11,0	Daerah (Prov/Kab/Kota)	92	3.914,0	3.914,0	474	437	92,1	3.914,0	2.999,9	12,0	11,0	Layanan	91,67	99,53
			63	UBA 002 Pembinaan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) tingkat Provinsi (Dekonsentrasi)	6.089,7	6.089,7	2.047	1.866	91,2	34,0	34,0	108,0	97,4	Daerah (Prov/Kab/Kota)	90	6.089,7	6.089,7	2.047	1.866	91,2	6.089,7	6.089,7	108,0	97,4	Layanan	90,22	98,98
	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN				**48.787.200,00**	**48.787.200,0**	**45.413.329,5**	**44.752.988,4**	**98,5**	**96.800.000**	**96.800.000**	**96.800.000**	**8.131.200**	**orang**	**8,4**	**4.098.124,8**	**4.098.124,8**	**3.814.719,7**	**3.759.251,0**	**98,5**	**8.131.200,0**	**8.131.200,0**	**8.131.200,0**	**683.021**	**orang**	**8,40**	**8,52**

No	PROGRAM/KEGIATAN/RO				DI TINGKAT OUTPUT										DI TINGKAT ANALISIS LANJUTAN (ALOKASI YANG BENAR-BENAR TERKAIT STUNTING)											
					Kinerja Anggaran (Juta Rupiah)					Kinerja Output					Kinerja Anggaran (Juta rupiah)					Kinerja Output						Kinerja umum
					Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	(Capaian Output/ Realisasi Anggaran)
1	2				3	4	5	6	7=6/5	8	9	10	11	12	13=11/10	14	15	16	17	18=17/16	19	20	21	22	23	24=22/21	25=24/18
024 01 DG	5610	64	QEA 001	Cakupan penduduk yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam JKN/KIS	48.787.200,0	48.787.200,0	45.413.329,5	44.752.988,4	98,5	96.800.000	96.800.000	96.800.000	8.131.200	orang	8,4	4.098.124,8	4.098.124,8	3.814.719,7	3.759.251,0	98,5	8.131.200	8.131.200	8.131.200	683.021	orang	8,4	8,5
					48.787.200,0	48.787.200,0	45.413.329,5	44.752.988,4	98,5	96.800.000	96.800.000	96.800.000	8.131.200	orang	8,4	4.098.124,8	4.098.124,8	3.814.719,7	3.759.251,0	98,5	8.131.200	8.131.200	8.131.200	683.021	orang	8,4	8,5
024. DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit				96.843,6	98.388,6	6.734,0	4.824,8	237,4	22,0	40,0	28,0	28,0		300,0	96.235,1	98.388,6	6.438,7	4.529,4	140,6	17,0	18,0	24,0	24,0		200,0	145,4
	2058		Survelans dan Karantina Kesehatan		95.478,3	97.023,3	3.399,3	2.419,3	71,2	13,0	25,0	9,0	9,0	Layanan	100,0	95.478,3	97.023,3	3.399,3	2.419,3	71,2	12,0	13,0	9,0	9,0	Layanan	100,0	1,4
		65	QMA 002-	Media komunikasi, informasi, edukasi imunisasi	95.478,3	97.023,3	3.399	2.419	71,2	13,0	25,0	9,0	9	Layanan	100	95.478,3	97.023,3	3.399	2.419	71,2	12	13	9	9	Layanan	100,0	1,4
	2059		Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik		1.365,3	1.365,3	3.334,8	2.405,5	166,3	9,0	15,0	19,0	19,0		200,0	756,8	1.365,3	3.039,4	2.110,1	69,4	5,0	5,0	15,0	15,0	-	100,0	144,0
		66	QMA 001-	Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	335,1	335,1	2.634	1.746	66,3	4,0	4,0	10	10	Layanan	100	335,1	335,1	2.634,0	1.745,7	66,3	4,0	4,0	10	10	Layanan	100,0	150,9
		67	QMA 004-	Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan	848,5	848,5	497	497	100,0	3,0	9,0	7	7	Layanan	100	240,0	848,5	201,9	201,9	100,0	3	3	3	3	Paket	100,0	100,0
		68	QMA 009-	Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan Papua Papua Barat	181,7	181,7	204	163	-	2,0	2,0	2	2	Layanan	100	181,7	181,7	203,5	162,5	79,9	2	2	2	2	Paket	100,0	125,2
							0	0																		
	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)				360.398,8	394.228,6	234.099,0	223.166,9	95,3	14.795,0	14.753,0	14.395,0	14.734,0		102,4	237.292,5	285.656,6	203.554,6	194.257,5	95,4	8.955,0	8.554,0	7.519,0	7.795,0		103,7	108,6
024 03 DO	Program Kesehatan Masyarakat				13.261,7	36.861,6	6.769,2	6.543,5	96,7	107	107	562,0	504,0		89,7	15.474,0	36.861,6	6.769,2	6.543,5	96,7	1.135,0	773,0	562,0	504,0		89,7	92,8
	5833		Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		3.177,8	26.777,8	5.390,1	5.245,2	97,3	107,0	107,0	68,0	66,0		109,5	5.390,1	26.777,8	5.390,1	5.245,2	97,3	107,0	106,0	68,0	66,0		97,1	99,7
		1	PEA 002	Koordinasi LP/LS Peningkatan Posyandu Aktif	2.941,5	25.535,3	5.196	5.052	97,2	71	71	58	56	kegiatan	81,69	5.196,3	25.535,3	5.196	5.052	97,2	71	71	58	56	Kegiatan	96,55	99
		2	PEA 003	Koordinasi LP/LS Pencegahan Stunting	236,3	1.242,5	194	193	99,7	36	36	10	10	kegiatan	27,78	193,8	1.242,5	194	193	99,7	36	35	10	10	Kegiatan	100,00	100
	5834		Penyehatan Lingkungan		10.083,8	10.083,8	1.379,1	1.298,3	94,1	1.028,0	667,0	494,0	438,0		88,7	10.083,8	10.083,8	1.379,1	1.298,3	94,1	1.028,0	667,0	494,0	438,0	-	88,7	94,2
		3	UBA 001	Kab/kota yang difasilitasi dan dibina dalam Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	4.875,0	4.875,0	984	906	92,0	514	348	288	257	Daerah (Prov/Kab/Kota)	89	4.875,0	4.875,0	984	906	92,0	514	348	288	257	Daerah (Prov/Kab/Kota)	89	97
		4	UBA 003	Kab/kota yang difasilitasi dan dibina dalam Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	5.208,8	5.208,8	395	392	99,4	514	319	206	181	Daerah (Prov/Kab/Kota)	88	5.208,8	5.208,8	395	392	99,4	514	319	206	181	Daerah (Prov/Kab/Kota)	88	88
024 03 WA	Program Dukungan Manajemen				12.320,2	10.843,2	2.561,2	1.942,5	75,8	42,0	42,0	41,0	44,0	-	107,3	8.544,9	10.843,2	12.480,7	10.879,4	87,2	42,0	42,0	41,0	44,0	-	107,3	123,1
	2038		Pengelolaan Data dan Informasi		12.320,2	10.843,2	2.561,2	1.942,5	75,8	42,0	42,0	41,0	44,0	-	107,3	8.544,9	10.843,2	12.480,7	10.879,4	87,2	42,0	42,0	41,0	44,0	-	107,3	123,1
		5	EAI 003-	Pengelolaan Profil Kesehatan	49,2	49,2	49	13,76	28,0	1	1	1	1	layanan	100	49,2	49,2	49,2	13,76	27,97	1	1	1	1	layanan	100	357,56
		6	EAI 005-	Analisis dan validasi data kesehatan	1.291,1	531,3	1.304	1.066	81,7	1	1	1	1	layanan	100	447,8	531,3	301,8	241,2	79,9	1	1	1	1	layanan	100	125,08
		7	EAI 008-	Diseminasi infodatin dan infografis data kesehatan	3.713,1	2.996,3	5.547	4.965	89,5	1	1	1	1	layanan	100	781,6	2.996,3	5.217,8	4.779,1	91,6	1	1	1	1	layanan	100	109,18
		8	EAI 017-	Layanan pengelolaan data informasi kesehatan (dekonsentrasi)	4.765,5	4.765,5	4.411	3,96	89,8	34	34	33	33	Provinsi	100	4.765,5	4.765,5	4.411,1	3.926,6	89,0	34	34	33	33	Provinsi	100	112,14
		9	TAJ 001-	Peningkatan kualitas data rutin kesehatan	2.501,3	2.500,9	2.501	1.918,7	76,7	5	5	5	8	%	160	2.500,9	2.500,9	2.501	1.918,7	76,7	5	5	5	8	%	160	208,55
C 024 11 KB	Program Riset dan Inovasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi				160.422,0	161.930,4	176.602,5	172.767,1	97,8	39,0	37,0	43,0	11,0		103,2	137.391,1	161.930,4	133.271,7	129.756,3	97,4	26,0	27,0	22,0	22,0		100,0	102,7
	2069		Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan		22.113,7	24.025,5	2.686,9	2.563,6	95,4	9,0	9,0	11,0	1,0		1,0	8.488,4	24.025,5	2.686,9	2.563,6	95,4	9,0	9,0	4,0	4,0	-	100,0	104,8
		10	SDA 002	Produk hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional	5.588,2	7.500,0	5,47	5,26	96,2	1	1	1	1	laporan penelitian	1	5.588,2	7.500,0	5,5	5,3	96,2	1	1	1	1	laporan penelitian	100	103,97
		11	DDA 001-	produk hasil penelitian dan pengembangan bidang biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan	10.664,8	10.664,8	2.497,82	2.383,25	95,4	2	5	7		laporan penelitian	0	2.679,4	10.664,8	2.497,8	2.383,3	95,4	5	5	1	1	laporan penelitian	100	104,81
		12	DDC 001-	model hasil penelitian dan pengembangan bidang biomedis dan teknologi dasar kesehatan	5.860,6	5.860,6	183,63	175,06	95,3	6	3	3		laporan penelitian	0	220,7	5.860,6	183,6	175,1	95,3	3	3	2	2	laporan penelitian	100	104,90
	2070		Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat		57.052,4	57.052,4	82.274,2	80.395,9	97,7	17,0	14,0	13,0		-	-	47.646,7	57.052,4	70.604,7	69.010,1	97,7	8,0	8,0	8,0	8,0	-	100	102,31
		13	SDA 001	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah II	24.915,4	24.915,4	50.215	49.269	98,1	1	1	1		produk	0	24.915,4	24.915,4	50.215,2	49.269,4	98,1	1	1	1	1	produk	100	101,92
		14	SDA 002	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V	15.126,9	15.126,9	13.569	13.256	97,7	1	1	1		produk	0	15.126,9	15.126,9	13.568,6	13.256,3	97,7	1	1	1	1	produk	100	102,36
		15	SDA 003	Produk Hasil Riset Evaluasi Intervensi Kesehatan Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	3.000,0	3.000,0	3.000	2.805	93,5	1	1	1		produk	0	3.000,0	3.000,0	3.000,0	2.804,65	93,5	1	1	1	1	produk	100	106,97
		16	DDA 001-	produk hasil penelitan dan pengembangan bidang upaya kesehatan masyarakat	11.265,9	11.265,9	13.234	12.840	97,0	11	10	9		produk	0	2.966,0	11.265,9	2.670,3	2.552,9	95,6	2	2	2	2	produk	100	104,60
		17	DDC 001-	model hasil penelitain dan pengembangan bidang upaya kesehatan masyarakat	2.744,2	2.744,2	2.256	2.225	98,6	3	1	1		model	0	1.638,4	2.744,2	1.150,6	1.126,9	97,9	3	3	3	3	model	100	102,10
	2071		Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan		45.473,6	44.422,7	66.040,2	64.750,7	98,0	7,0	8,0	13,0	4,0	-	2,2	45.473,6	44.422,7	34.378,9	33.125,6	96,4	3,0	4,0	4,0	4,0	-	100,0	103,8
		18	SDA 001	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah I	25.008,2	25.008,2	50.215	49.269	98,12	1	1	1	1	produk	1	25.008,2	25.008,2	19.021,8	18.569,3	97,6	1	1,0	1,0	1	produk	100	102,44
		19	SDA 002	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah IV	13.565,4	13.565,4	13.569	13.256	97,70	1	1	1	1	produk	1	13.565,4	13.565,4	13.101,1	12.331,3	94,1	1	1	1	1	produk	100	106,24
		20	DDC 001-	model hasil penelitain dan pengembangan Bidang SDPK	6.900,1	5.849,2	2.256	2.225	98,61	5	6	11	2	model	0	6.900,1	5.849,2	2.256,0	2.225,0	98,6	1	2,0	2,0	2	model	100	101,39
	2072		Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan		35.782,3	36.429,8	25.601,1	25.057,0	193,7	6,0	6,0	6,0	6,0	-	100,0	35.782,3	36.429,8	25.601,1	25.057,0	97,9	6,0	6,0	6,0	6,0	-	100,0	102,2
		21	SDA 001	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah III	29.933,1	29.933,1	19.104,4	18.902,4	98,9	1	1	1	1	produk	100,0	29.933,1	29.933,1	19.104,4	18.902,4	98,9	1	1	1	1	produk	100	101,07
		22	SDC 001	Model Penguatan sistem pencatatan kelahiran, kematian, dan penyebab kematian	5.849,2	6.496,7	6.496,7	6.154,6	94,7	5	5	5	5	model	100,0	5.849,2	6.496,7	6.496,7	6.154,6	94,7	5	5	5	5	model	100	105,56
024 12 DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN				128.330,6	128.330,6	26.891,7	21.296,5	79,2	8.943,0	8943	8943	9.428,0	-	105,42	29.818,2	29.758,6	29.758,6	26.461,0	88,9	2.088,0	2.088,0	2.088,0	2.478,0	-	118,7	133,5
	2078		Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan		128.330,6	128.330,6	26.891,7	21.296,5	79,2	8.943	8.943	8.943	9.428,0	-	105	29.818,2	29.758,6	29.758,6	26.461,0	88,9	2.088,0	2.088,0	2.088,0	2.478,0	-	118,7	133,5
		23	QAA 001	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim	42.275,0	42.275,0	26.891,7	21.296,5	79,19	1.593	1.593	1.593	1.416	orang	88,9	8.448,4	8.448,4	8.448,4	7.386,3	87,4	391	391	391	463	orang	118,4	135,4
		24	QAA 002	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat	4.677,7	4.677,7	4.155,4	3.039,4	73,14	270	270	270	474	orang	175,6	888,1	1.609,0	1.609,0	1.473,3	91,6	50	50	50	254	orang	508,0	554,8
		25	QAA 003	Penugasan khusus tenaga kesehatan secara individu	81.377,9	81.377,9	34.468,2	28.134,0	81,62	7.080	7.080	7.080	7.538	orang	106,5	20.481,6	19.701,2	19.701,2	17.601,4	89,3	1.647	1.647	1.647	1.761	orang	106,9	119,7
024 12 DL	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi				45.867,0	46.065,5	21.077,0	20.420,9	96,9	5.663,0	5.623,0	4.805,0	4.746,0	-	98,8	45.867,0	46.065,5	21.077,0	20.420,9	96,9	5.663,0	5.623,0	4.805,0	4.746,0	Orang	#DIV/0!	#DIV/0!
	2076		Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan		45.867,0	46.065,5	21.077,0	20.420,9	96,9	5.663,0	5.623,0	4.805,0	4.746,0	-	98,8	45.867,0	46.065,5	21.077,0	20.420,9	96,9	5.663,0	5.623,0	4.805,0	4.746,0	Orang	#DIV/0!	#DIV/0!
		26	SCJ 052	Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	22.658,9	22.658,9	11.555	11.480	99,4	3.526	3.526	3.518	3.540	orang	101	22.658,9	22.658,9	11.554,8	11.479,8	99,4	3.526	3.526	3.518	3.540	Orang	101	101
		27	SCJ 053	Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Team	13.839,0	13.839,0	6.916	6.902	99,8	659	659	659	645	orang	98	13.839,0	13.839,0	6.916,0	6.902,5	99,8	659	659	659	645	Orang	98	98
		28	SCJ 054	Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	7.491,9	7.491,9	2.440	1.889	77,4	1.128	1.068	573	502	orang	88	7.491,9	7.491,9	2.439,6	1.889,3	77,4	1.128	1.068	573	502	Orang	88	113
		29	DCJ 024-	Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit	566	566	45	44	98,6	90	90	10	10	orang	100	566,2	566	45,1	44,5	98,6	90	90	10	10	Orang	100	101
		30	DCJ 025-	Pelatihan SDKDTK bagi petugas kesehatan dan pemantauan pertumbuhan	931	526	65	64	99,7	150	150	25	25	orang	100	931,5	526	64,6	64,3	99,7	150	150	25	25	Orang	100	100
		31	DCJ 030-	Pelatihan manajemen berat bayi lahir rendah	166	342	57	41	71,1	20	40	20	24	orang	120	165,5	342	57,0	40,5	71,1	20	40	20	24	Orang	120	169
		32	DCJ 032-	Pelatihan manajemen gizi buruk	214	642	-	-	#DIV/0!	90	90	-	-	orang	#DIV/0!	214,0	642	-	-	#DIV/0!	90	90	-	-	Orang	#DIV/0!	#DIV/0!
024.DO-	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit				197,4	197,4	197,4	196,4	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0	-	100,0	197,4	197,4	197,4	196,4	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0		100,0	100,5
	2058		Survelans dan Karantina Kesehatan		197,4	197,4	197,4	196,4	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0	-	100,0	197,4	197,4	197,4	196,4	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0		100,0	100,5
		33	RCB 002-	Pengembangan /pemeliharaan Sistem Informasi Imunisasi	197,4	197,4	197,4	196,4	99,5	1	1	1	1	Paket	100	197,4	197,4	197,4	196,4	99,5	1	1	1	1	Paket	100	100,53
	TOTAL				53.103.872,2	53.214.956,0	48.363.981,2	47.576.255,4	98,4	103.034.328,9	103.186.188,0	102.909.159,0	14.230.773,7			7.221.401,7	8.427.308,8	6.216.226,8	6.095.420,3	98,1	14.403.918,6	15.507.385,6	14.235.054,0	6.776.150,6		47,6	48,5
6	025 KEMENAG																										
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)				76.375,2	98.250,9	76.272,0	70.714,8	92,7%	301.881,0	301.881,0	301.881,0	178.546,0		59,1%	27.338,7	34.623,3	27.220,5	25.359,3	191,9	101.881,0	101.881,0	101.881,0	60.710,4		59,6	31,1
025.03.DC	Program Kerukunan Umat dan Layanan Kehidupan Beragama				73.518,0	95.393,7	73.540,5	67.999,2	92,5	300.000,0	300.000,0	300.000,0	176.665,0			24.481,5	31.766,1	24.489,0	22.643,7	92,5	100.000,0	100.000,0	100.000,0	58.829,4			
	2104		Pengelolaan KUA dan Pembinaan Keluarga Sakinah		73.518,0	95.393,7	73.540,5	67.999,2	92,5	300.000,0	300.000,0	300.000,0	176.665,0			24.481,5	31.766,1	24.489,0	22.643,7	92,5	100.000,0	100.000,0	100.000,0	58.829,4			
			QDE 001	Keluarga Islam yang memperoleh Bimbingan Perkawinan dan Keluarga Sakinah	73.518,0	95.393,7	73.540,5	67.999,2	92,5	300.000,0	300.000,0	300.000,0	176.665,0	Pasang dan Orang	58,9%	24.481,5	31.766,1	24.489,0	22.643,7	92,5	100.000,0	100.000,0	100.000,0	58.829,4	Pasang dan Orang	58,9%	63,7%
025.08.DC	Program Kerukunan Umat dan Layanan Kehidupan Beragama				2.857,2	2.857,2	2.731,5	2.715,5	99,4	1.881,0	1.881,0	1.881,0	1.881,0			2.857,2	2.857,2	2.731,5	2.715,5	99,4	1.881,0	1.881	1.881,0	1.881,0			
	2145		Pengelolaan dan Pembinaan Urusan Agama Budha		2.857,2	2.857,2	2.731,5	2.715,5	99,4	1.881,0	1.881,0	1.881,0	1.881,0			2.857,2	2.857,2	2.731,5	2.715,5	99,4	1.881,0	1.881	1.881,0	1.881,0			
			QDE 001	Bimbingan Keluarga Hitasukhaya	2.857,2	2.857,2	2.731,5	2.715,5	99,4	1.881,0	1.881,0	1.881,0	1.881,0	Keluarga	100,0%	2.857,2	2.857,2	2.731,5	2.715,5	99,4	1.881,0	1.881	1.881,0	1.881,0	Keluarga	100,0%	100,6%
	TOTAL				6.247,4	98.250,9	76.272,0	70.714,8	0,9	302.002,0	302.002,0	301.882,0	178.547,0			31.986,0	34.623,3	27.220,5	25.359,3	191,9	102.002,0	102.002,0	101.882,0	60.711,4		59,6	31,1
7	027 KEMENSOS																										
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)				73.894.559,6	73.902.227,7	77.002.038,8	75.806.233,0	1,0	28.800.011,0	28.800.011,0	28.800.000,0	28.519.591,0	KPM	1	23.199.276,0	23.134.551,0	24.103.191,1	23.171.566,3	1,0	28.800.011,0	21.879.197,0	21.879.197,0	21.602.665,0	-	1,0	1,027058317
027.DQ	Program Perlindungan Sosial				73.894.559,6	73.902.227,7	77.002.038,8	75.806.233,0	1,0	28.800.011,0	28.800.011,0	28.800.000,0	28.519.591,0	KPM	1	23.199.276,0	23.134.551,0	24.103.191,1	23.171.566,3	1,0	28.800.011,0	21.879.197,0	21.879.197,0	21.602.665,0		1,0	1,027058317
	6282		Penyelenggaraan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan		28.774.533,2	28.782.227,7	28.310.134,4	27.930.400,0	1,0	10.000.000,0	10.000.000,0	10.000.000,0	10.000.000,0	KPM	1	9.302.307,9	9.237.591,0	9.106.084,5	8.425.809,8	0,9	10.000.000,0	3.079.197,0	3.079.197,0	3.083.074,0	Keluarga	1,0	1,082097768
		1	6282.QEB.201	Keluarga Yang Mendapat Bantuan Sosial Bersyarat	28.774.533,2	28.782.227,7	28.310.134,4	27.930.400,0	0,99	10.000.000,0	10.000.000,0	10.000.000,0	10.000.000,0	KPM	1	9.302.307,9	9.237.591,0	9.106.084,5	8.425.809,8	0,9	10.000.000	3.079.197	3.079.197	3.083.074	Keluarga	100,1	108,2
	6284		Penyelenggaraaan Program Sembako		45.120.026,4	45.120.000,0	48.691.904,4	47.875.833,0	1,0	18.800.011,0	18.800.011,0	18.800.000,0	18.519.591,0	Keluarga	1	13.896.968,1	13.896.960,0	14.997.106,6	14.745.756,6	0,98	18.800.011,0	18.800.000,0	18.800.000,0	18.519.591,0	Keluarga	1,0	1,001875968
		1	6284.QEB.101	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah I	16.798.576,8	16.798.576,8	19.277.085,0	18.801.442,8	0,98	6.999.407,0	6.999.407,0	7.729.964,0	7.580.525,0	Keluarga	0,98	5.173.961,7	5.173.961,7	5.937.342,2	5.790.844,4	97,53	6.999.407	7.729.964,0	7.729.964,0	7.580.525,0	Keluarga	98,07	100,55
		2	6284.QEB.102	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah II	15.927.794,4	15.927.794,4	16.329.263,6	16.111.121,2	0,99	6.636.581,0	6.636.581,0	6.190.243,0	6.106.151,0	Keluarga	0,99	4.905.760,7	4.905.760,7	5.029.413,2	4.962.225,3	98,66	6.636.581	6.190.243,0	6.190.243,0	6.106.151,0	Keluarga	98,64	99,98
		3	6284.QEB.103	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir Miskin Wilayah III	12.393.655,2	12.393.628,8	13.085.555,8	12.963.269,0	0,99	5.164.023,0	5.164.023,0	4.879.793,0	4.832.915,0	Keluarga	0,99	3.817.245,8	3.817.237,7	4.030.351,2	3.992.686,9	99,07	5.164.023	4.879.793,0	4.879.793,0	4.832.915,0	Keluarga	99,04	99,97
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)				67.579,9	67.579,9	8.838,2	7.500,7	0,8	8.000,0	8.000,0	14.122,0	14.122,0	Orang	1	13.516,0	67.579,9	8.838,2	7.500,7	0,8	8.000,0	8.000,0	14.122,0	14.122,0	Orang	1,0	1,178
027.DQ	Program Perlindungan Sosial				67.579,9	67.579,9	8.838,2	7.500,7	0,8	8.000,0	8.000,0	14.122,0	14.122,0	Orang	1	13.516,0	67.579,9	8.838,2	7.500,7	0,8	8.000,0	8.000,0	14.122,0	14.122,0	Orang	1,0	1,178
	6286	1	6286.SCJ.001	Pendamping Sosial PKH yang telah mengikuti Pendidikan dan Pelatihan Kesos di BBPPKS REG I-VI	67.579,9	67.579,9	8.838,2	7.500,7	0,8	8.000,0	8.000,0	14.122,0	14.122,0	Orang	1	13.516,0	67.579,9	8.838,2	7.500,7	84,87	8.000,0	8.000,0	14.122,0	14.122,0	Orang	100,00	117,83

No.	PROGRAM/KEGIATAN/RO					DI TINGKAT OUTPUT											DI TINGKAT ANAUSIS LANJUTAN (ALOKASI YANG BENAR-BENAR TERKAIT STUNTING)											
						Kinerja Anggaran (luta Rupiah)					Kinerja Output						Kinerja Anggaran (luta rupiah)					Kinerja Output						Kinerja umum
						Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	(Capaian Output/ Realisasi Anggaran)
1	2					3	4	5	6	7=6/5	8	9	10	11	12	13=11/10	14	15	16	17	18=17/16	19	20	21	22	23	24=22/21	25=24/18
	TOTAL					73.962.139,5	73.969.807,6	77.010.877,0	75.813.733,7	98,4	28.808.011,0	28.808.011,0	28.814.122,0	28.533.713,0		99,0%	23.212.792,0	23.202.130,9	24.112.029,3	23.179.067,0	96,1	28.808.011,0	21.887.197,0	21.893.319,0	21.616.787,0		1,0	0,010271109
8	032 KEMEN KP																											
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)					71.385,9	71.535,9	25.629,3	25.625,1	100,0	300,0	300,0	120,0	120,0	promosi	100,0	48.720,0	48.720,0	48.720,0	25.629,3	52,6	300 promosi	300,0	120,0	120,0	Promosi	100,0	190,1
	032 06 EC	Program Nilai Tambah dan Daya Saing Industri																										
		2357		Pemasaran Hasil Kelautan dan Perikanan																								
				PEH 001	Kampanye Gerakan Memasyarakatan Makan Ikan (Gemarikan)	71.385,9	71.535,9	25.629,3	25.625,1	99,98	300	300	120	120	promosi	100	48.720,0	48.720,0	48.720,0	25.629,3	52,61	300 promosi	300	120	120	Promosi	100,0	190,10
	TOTAL					71.385,9	71.535,9	25.629,3	25.625,1	100,0	300,0	300,0	120,0	120,0		100,0	48.720,0	48.720,0	48.720,0	25.629,3	52,6	300 promosi	300,0	120,0	120,0	Promosi	100,0	190,1
9	033 KEMEN PU&PR																											
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)					917.713,2	866.963,2	917.713,2	915.996,3	99,8	74.651,0	74.651,0	74.651,0	71.836,0		96	917.713,2	866.963,2	917.713,2	915.996,3	99,8	74.651,0	74.651,0	74.651,0	71.836,0	-	96,2	0,96
	033.IA	Program Perumahan dan Kawasan Permukiman				917.713,2	866.963,2	917.713,2	915.996,3	99,8	74.651,0	74.651,0	74.651,0	71.836,0		96	917.713,2	866.963,2	917.713,2	915.996,3	99,8	74.651,0	74.651,0	74.651,0	71.836,0	-	96,2	96,41
		4840		Penyelenggaraan Sanitasi yang Layak		740.500,0	740.500,0	740.500,0	740.500,0		74.050,0	74.050,0	74.050,0	71.242,0	KK	96	740.500,0	740.500,0	740.500,0	740.500,0	100,0	74.050,0	74.050,0	74.050,0	71.242,0	KK	96,2	96,21
			1	4840.CBB.011	Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat Skala Individu	740.500	740.500	740.500	740.500	100	74.050	74.050	74.050	71.242	KK	96	740.500	740.500	740.500	740.500	100,0	74.050	74.050	74.050	71.242	KK	96,2	96,21
		4973		Penyelenggaraan Air Minum yang Layak		177.213,2	126.463,2	177.213,2	175.496,3	99,0	601	601	601	594	Desa	98,8	177.213,2	126.463,2	177.213,2	175.496,3	99,0	601	601	601	594	Desa	98,8	99,80
			2	4973.CBB.007	Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat	177.213,2	126.463,2	177.213,2	175.496,3	99,0	601	601	601	594	Desa	98,8	177.213,2	126.463,2	177.213,2	175.496,3	99,0	601	601	601	594	Desa	98,8	99,80
				4973.CBB.007	Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat - Program Pamsimas	76.413,2	76.413,2	76.413,2	75.396,3	98,7	313	313	313	308	Desa	98,4	76.413,2	76.413,2	76.413,2	75.396,3	98,7	313	313	313	308	Desa	98,4	99,73
				4973.CBB.007	Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat - Program SPAM Perdesaan	100.800,0	50.050,0	100.800,0	100.100,0	99,3	288	288	288	286	Desa	99,3	100.800,0	50.050,0	100.800,0	100.100,0	99,3	288	288	288	286	Desa	99,3	100,00
	TOTAL					917.713,2	866.963,2	917.713,2	915.996,3	99,8	74.651	74.651	74.651	71.836		96,23	917.713,2	866.963,2	917.713,2	915.996,3	99,8	74.651	74.651	74.651	71.836		96,2	96,41
10	036 KEMENKO PMK																											
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)					1.070,0	1.300,0	933,0	923,0	98,9	3,0	3,0	3,0	3,0		100	420,0	475,0	411,0	409,0	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0		100,0	100,5
	036.CL	Program Koordinasi Pelaksanaan Kebijakan				1.070,0	1.300,0	933,0	923,0	98,9	3,0	3,0	3,0	3,0		100	420,0	475,0	411,0	409,0	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0		-	-
		6339		Koordinasi Peningkatan Kualitas Kesehatan dan Pembangunan Kependudukan		1.070,0	1.300,0	933,0	923,0	98,9	3,0	3,0	3,0	3,0		100			411,0	409,0	99,5							
			1	6339.ABG.001	Rekomendasi Alternatif Kebijakan Bidang Ketahanan Gizi dan Promosi Kesehatan	1.070,0	1.300,0	933,0	923,0	98,9	3,0	3,0	3,0	3,0	Rekomendasi Kebijakan	100	420,0	475,0	411,0	409,0	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0	Rekomendasi Kebijakan	100,0	100,5
	TOTAL					1.070,0	1.300,0	933,0	923,0	98,9	3,0	3,0	3,0	3,0		100,0%	420,0	475,0	411,0	409,0	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0			
11	047 KEMEN PP & PA																											
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)					1.252,4	1.252,4	346,2	338,5	97,8%	51,0	51,0	57,0	59,0		103,5%	872,2	1.252,4	346,3	338,4	98,2	51,0	51,0	57,0	58,0		102	104
	047 01 DE	Program Kesetaraan Gender, Perlindungan Perempuan dan Anak				1.252,4	1.252,4	346,2	338,5	97,8	51,0	51,0	57,0	59,0			872,2	1.252,4	346,3	338,4	98,2	51,0	51,0	57,0	58,0		101,8	103,6
		2794		Pengarusutamaan Gender Bidang Sosial dan Budaya		652,4	652,4	126,4	126,3	99,9	11,0	11,0	17	19			652,4	652,4	126,4	126,3	99,9	11,0	11,0	17,0	18,0		105,9	106,0
			1	BDB 001	K/L Bidang Sosial dan Budaya yang diberikan Bimtek dan Supervisi dalam Peningkatan Kapasitas PUG/PPRG Menurunkan Stunting	206,9	206,9	50,0	49,85	99,7	4	4	10	11	K/L	110	206,9	206,9	50,0	49,85	99,7	4	4	10	11	K/L	110,0	110,3
			2	UBA 002	Daerah yang diberikan Bimtek dan Supervisi dalam Peningkatan Kapasitas PUG/PPRG Penurunan Stunting	445,5	445,5	76,42	76,42	100,0	7	7	7	8	Provinsi	114	445,5	445,5	76,42	76,42	100,0	7	7	7	7	Provinsi	100,0	100,0
		2812		Pemenuhan Hak		600,0	600,0	219,8	212,2	96,5	40,0	40,0	40,0	40,0		100,0	219,8	600,0	219,8	212,2	96,5	40,0	40,0	40,0	40,0	Prov/Kab/Kota	100,0	103,6
			1	UBA 003	Daerah yang difasilitasi dalam Upaya Penurunan Stunting (ZP)	600,0	600,0	219,8	212,2	96,5	40,0	40,0	40,0	40,0	Prov/Kab/Kota	100	219,8	600,0	219,8	212,2	96,5	40	40	40	40	Prov/Kab/Kota	100,0	103,6
	TOTAL					1.252,4	1.252,4	346,2	338,5	97,8	51,0	51,0	57,0	59,0		103,5%	872,2	1.252,4	346,3	338,4	97,7	51,0	51,0	57,0	58,0		102	1
12	055 KEMENPPN/BAPPENAS																											
	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)					18.540,0	18.540,0	16.816,3	12.454,1	74,1	4	4	4	4		100	17.290,0	17.290,0	16.228,7	11.866,6	73,1	4	4	4,0	4,0		100,0	1,367594762
	005.CK	Program Perencanaan Pembangunan Nasional																										
				Perencanaan Pembangunan Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat, dan Kebudayaan		18.540,0	18.540,0	16.816,3	12.454,1	74,1	4	4	4	4		100	17.290,0	17.290,0	16.228,7	11.866,6	73,1	4	4	4	4		100,0	136,8
			1	6266.ABG.101	Kebijakan Percepatan Lingkup Kesehatan dan Gizi Masyarakat	18.540,0	18.540,0	16.816,3	12.454,1	74,1	4	4	4	4	Rekomendasi Kebijakan	100	17.290,0	17.290,0	16.228,7	11.866,6	73,1	4	4	4	4	Rekomendasi Kebijakan	100,0	136,8
				101	Koordinasi Strategis Gerakan Percepatan Perbaikan Gizi	1.500,0	1.500,0	438,7	438,7	100,0					Rekomendasi Kebijakan		1.500,0	1.500,0	438,7	438,7	100,0					Rekomendasi Kebijakan		
				102	Koordinasi Strategis Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	900,0	900,0	394,8	394,8	100,0																		
				103	Koordinasi Stragis Pengelolaan Program Kerjasama RI-UNICEF 2016-2020	350,0	350,0	192,8	192,7	100,0																		
				104	Hibah Investing in Nutrition and Early Years (INEY)	15.790,0	15.790,0	15.790,0	11.427,9	72,4			1	1	1	100	15.790,0	15.790,0	15.790,0	11.427,9	72,4							
	TOTAL					18.540,0	18.540,0	16.816,3	12.454,1	74,1	4,0	4,0	4,0	4,0		100,0%	17.290,0	17.290,0	16.228,7	11.866,6	73,1	4,0	4,0	4,0	4,0			
13	059 KEMENKOMINFO																											
A	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)					14.000,0	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,2	234,0	234	234	234		100	14.000,0	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,2	234	234	234,0	234,0		100,0	102,9
	059.GH	Program Komunikasi Publik				14.000,0	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,2	234,0	234	234	234		100	14.000,0	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,2	234	234	234,0	234,0		100,0	102,9
		4494		Pengelolaan Konten dan Diseminasi Informasi Publik		14.000,0	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,2	234,0	234	234	234		100	14.000,0	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,2	234	234	234,0	234,0		100,0	102,9
			1	4494.QMB.003	Diseminasi Informasi mengenai Stunting	14.000,0	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,2	234,0	234	234	234	Spot/Kegiatan	100	14.000,0	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,2	234	234	234	234	Spot/Kegiatan	100,0	102,9
	TOTAL					14.000,0	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,2	234,0	234	234	234		100,0%	14.000,0	14.000,0	13.972,7	13.582,8	97,2	234	234	234,0	234,0	-	100,0	102,9
14	063 BPOM																											
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)					101.005,8	101.005,8	81.504,4	79.220,3	97,2%	97.885,0	132.749,0	198.302,0	171.020,0		86,2%	58.411,8	103.991,8	81.328,7	80.722,6	99,25	132.749,0	132.749,0	110.053,0	140.890,0		128,0	129,0
	063 01 DR	Program Pengawasan Obat dan Makanan				101.005,8	101.005,8	81.504,4	79.220,3	97,2	97.885,0	132.749,0	198.302,0	171.020,0			58.411,8	103.991,8	81.328,7	80.722,6		132.749,0	132.749,0	110.053,0	140.890,0			
		3165		Pengawasan Obat dan Makanan di Seluruh Indonesia		101.005,8	101.005,8	81.504,4	79.220,3	97,2	97.885,0	132.749,0	198.302,0	171.020,0			58.411,8	103.991,8	81.328,7	80.722,6		132.749,0	132.749,0	110.053,0	140.890,0			
			1	BDC 001	KIE Obat dan Makanan Aman oleh BB/BPOM	60.937,2	60.937,2	50.844,4	49.662,7	97,7	93.050,0	127.535,0	196.205,0	165.337,0	Orang	84	18.312,2	64.009,1	50.333,2	50.104,9	99,5	127.535,0	127.535,0	104.900,0	135.377,0	Orang	129,1	129,6
			2	BMB 001	Layanan Publikasi Keamanan dan Mutu Obat dan Makanan oleh BB/BPOM	4.022,3	4.022,3	2.981,3	2.852,4	95,7	858,0	895,0	224,0	1.106,0	Layanan	494	4.022,3	4.022,3	3.026,3	2.990,4	98,8	895,0	895,0	950,0	1.105,0	Layanan	116,3	117,7
			3	BMB 002	Layanan Publikasi Kemanan dan Mutu Obat dan Makanan oleh Loka POM I	1.390,0	1.390,0	1.159,9	1.126,6	97,1	725,0	730,0	136,0	885,0	Layanan	651	1.421,0	1.314,2	1.166,7	1.152,9	98,8	730,0	730,0	772,0	885,0	Layanan	114,6	116,0
			4	BMB 003	Layanan Publikasi Kemanan dan Mutu Obat dan Makanan oleh Loka POM II	589,0	589,0	451,5	449,6	99,6	275,0	262,0	62,0	354,0	Layanan	571	589,0	589,0	454,0	448,7	98,8	262,0	262,0	262,0	354,0	Layanan	135,1	136,7
			5	QDB 002	Desa Pangan Aman	32.440,3	32.440,3	25.063,9	24.198,1	96,5	427,0	427,0	102,0	427,0	Desa	419	32.440,3	32.430,3	25.313,9	24.997,0	98,7	427,0	427,0	269,0	269,0	Desa	100,0	101,3
			6	QIA 008	Sampel pangan fortifikasi yang di periksa oleh BB/BPOM	1.627,0	1.627,0	1.003,4	930,9	92,8	2.550,0	2.900,0	1.573,0	2.911,0	Produk	185	1.627,0	1.627,0	1.034,6	1.028,7	99,4	2.900,0	2.900,0	2.900,0	2.900,0	Produk	100,0	100,6
	TOTAL					101.005,8	101.005,8	81.504,4	79.220,3	97,2%	97.885,0	132.749,0	198.302,0	171.020,0		86,2%	58.411,8	103.991,8	81.328,7	80.722,6	99,25	132.749,0	132.749,0	110.053,0	140.890,0		128,0	129,0
15	067 KEMEN DES PDTT																											
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						8.626,86	8.069,46	7.344,25									8.626,86	8.069,46	7.344,25								
	067.CT	Program Daerah Tertinggal, Kawasan Perbatasan, Perdesaan, dan Transmigrasi				8.627	8.626,86	8.069,46	7.344,25	91,0	1.260	1.260	950	950		100	8.627	8.626,86	8.069,46	7.344,25	99,9	360	360	50	50		100,0	100,1
		6468		Peningkatan Pelayanan Sosial Dasar		8.627	8.626,86	8.069,46	7.344,25	91,0	1.260	1.260	950	950		100	8.627	8.626,86	8.069,46	7.344,25	99,9	360	360	50	50		100,0	100,1
			1	QDD 001	Desa yang Mendapatkan Penanganan Konvergensi Stunting	5.000,00	5.000,00	4.442,60	4.439,21	99,9	360	360	50	50	Kelompok Masyarakat	100	5.000	5.000	4.443	4.439	99,9	360	360	50	50	Kelompok Masyarakat	100,0	100,1
			2	BDC 002	Masyarakat yang ditingkatkan kapasitasnya dalam pencegahna stunting (INEY)	3.626,86	3.626,86	3.626,86	2.905,03	80,1	900	900	900	900	orang	100	3.627	3.627	3.627	2.905	80,1	900	900	900	900	ORANG	100,0	124,8
	TOTAL					8.626,9	8.626,9	8.069,5	7.344,2	91,0	1.260,0	1.260,0	950,0	950,0		100,0%	8.626,9	8.626,9	8.069,5	7.344,2	99,9	360,0	360,0	50,0	50,0	-	100,0	100,1
16	068 BKKBN																											
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)					190.741,0	190.741,0	150.502,0	137.122,5	91,1	5.352.409,0	5.352.409,0	5.352.409,0	4.974.901,0		92,9	190.785,3	190.785,3	150.502,0	137.122,5	91,1	5.352.409,0	5.352.409	5.352.409	4.974.901		92,9	
	068 01 DJ	Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana				190.741,0	190.741,0	150.502,0	137.122,5	91,1	5.352.409,0	5.352.409,0	5.352.409,0	4.974.901,0		92,9	190.785,3	190.785,3	150.502,0	137.122,5	91,1	5.352.409	5.352.409	5.352.409	4.974.901		92,9	102,02
		3331		Pengelolaan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana Perwakilan BKKBN Provinsi		190.600,0	190.600,0	150.361,0	136.981,9	91,1	5.352.404,0	5.352.404,0	5.352.404,0	4.974.896,0		92,9	190.644,3	190.644,3	150.361,0	136.981,9	91,1	5.352.404,0	5.352.404,0	5.352.404,0	4.974.896,0		92,9	102,03
			1	QDD 001	PIK Remaja dan BKR yang mendapat fasilitasi dan pembinaan Edukasi Kespro dan Gizi bagi Remaja Putri sebagai Calon Ibu	49.095,1	49.095,1	24.098,9	23.946,5	99,4	29.620,0	29.620,0	29.620,0	29.126	PIK Remaja dan BKR	98,3	49.095,1	49.095,1	24.098,9	23.946,5	99,4	29.620,0	29.620,0	29.620,0	29.126	PIK Remaja dan BKR	98,3	98,96
			2	QDE 001	Keluarga dengan baduta yang mendapatkan fasilitasi dan pembinaan 1000 HPK	25.577,0	25.577,0	10.289,9	10.270,7	99,8	4.122.784,0	4.122.784,0	4.122.784,0	3.893.635	Keluarga Yang memiliki Baduta	94,4	25.577,0	25.577,0	10.289,9	10.270,7	99,8	4.122.784,0	4.122.784,0	4.122.784,0	3.893.635	Keluarga Yang memiliki Baduta	94,4	94,62
			3	SCM 001	Pelatihan dan Refreshing dalam rangka percepatan penurunan stunting	55.927,9	55.927,9	55.972,2	52.634,6	94,0	600.000	600.000	600.000	551.659	Orang	91,9	55.972,2	55.972,2	55.972,2	52.634,6	94,0	600.000	600.000	600.000	551.659	Orang	91,9	97,77
			4	QDC 001	TPK yang mendapatkan paket data	60.000,0	60.000,0	60.000,0	50.130,1	83,6	600.000	600.000	600.000	500.476	Orang	83,4	60.000,0	60.000,0	60.000,0	50.130,1	83,6	600.000	600.000	600.000	500.476	Orang	83,4	99,84

No.	PROGRAM/KEGIATAN/RO				DI TINGKAT OUTPUT											DI TINGKAT ANAUSIS LANJUTAN (ALOKASI YANG BENAR-BENAR TERKAIT STUNTING)												
					Kinerja Anggaran (Juta Rupiah)					Kinerja Output						Kinerja Anggaran (Juta rupiah)					Kinerja Output						Kinerja umum
					Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	(Capaian Output/ Realisasi Anggaran)
1	2				3	4	5	6	7=6/5	8	9	10	11	12	13=11/10	14	15	16	17	18=17/16	19	20	21	22	23	24=22/21	25=24/18
	3309			Peningkatan Pendidikan dan Pelatihan Bidang Kependudukan, KB serta Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	376,0	376,0	331,7	330,7	99,7	394,0	394,0	394,0	409,0		103,8	330,7	330,7	330,7	330,7	100,0	394,0	394,0	394,0	409,0		103,8	103,81
		1	SCM 001	Pelatihan dan Refreshing dalam rangka percepatan penurunan stunting	376,0	376,0	331,7	330,7	99,7	394,0	394,0	394,0	409,0	Orang	103,8	330,7	330,7	330,7	330,7	100,0	394,0	394,0	394,0	409,0	Orang	103,8	103,81
	3313			Peningkatan kepedulian dan peran serta mitra kerja, pemangku kebijakan, dan masyarakat melalui KIE	12.753,1	12.753,1	12.753,1	12.731,4	99,8	3,0	3,0	3,0	3,0		100,0	12.753,1	12.753,1	12.753,1	12.731,4	99,8	3,0	3,0	3,0	3,0		100,0	100,17
		1	QMB 001	Kampanye Percepatan Penurunan Stunting melalui media	12.273,1	12.273,1	12.273,1	12.261,5	99,9	1,0	1,0	1,0	1,0	Layanan	100,0	12.273,1	12.273,1	12.273,1	12.261,5	99,9	1,0	1,0	1,0	1,0	Layanan	100,0	100,09
		2	PEA 001	Penyelenggaraan Sekretariat Percepatan Penurunan Stunting Pusat	330,0	330,0	330,0	320,6	97,2	1,0	1,0	1,0	1,0	Kegiatan	100,0	330,0	330,0	330,0	320,6	97,2	1,0	1,0	1,0	1,0	Kegiatan	100,0	102,92
		3	RAB 001	Sarana kesekretariatan percepatan penurunan stunting	150,0	150,0	150,0	149,3	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0	Paket	100,0	150,0	150,0	150,0	149,3	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0	Paket	100,0	100,50
	3317			Pembinaan Keluarga Balita dan Anak	141,0	141,0	141,0	140,6	99,7	5,0	5,0	5,0	5,0		100,0	141,0	141,0	141,0	140,6	99,7	5,0	5,0	5,0	5,0		100,0	100,32
		1	AFA 001	Pedoman di bidang pembinaan keluarga balita dan anak	141,0	141,0	141,0	140,6	99,7	5,0	5,0	5,0	5,0	NSPK/ Pedoman	100,0	141,0	141,0	141,0	140,6	99,7	5,0	5,0	5,0	5,0	NSPK/ Pedoman	100,0	100,32
	TOTAL				190.741,0	190.741,0	150.502,0	137.122,5	91,1	5.352.409,0	5.352.409,0	5.352.409,0	4.974.901,0	-	92,9	190.785,3	190.785,3	150.502,0	137.122,5	91,1	5.352.409,0	5.352.409,0	5.352.409,0	4.974.901,0	-	92,9	1,02
17	080 BATAN																											
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)				338,1	251,4	248,4	246,6	99,3	4,0	4,0	4,0	4,0		100	338,1	248,4	248,4	246,6	99,3	4,0	4,0	4,0	4,0		100,0	100,7
	080 01 KB	Program Riset dan Inovasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi			251,4	251,4	248,4	246,6	99,3	3,0	3,0	3,0	3,0		100	251,4	248,4	248,4	246,6	99,3	3,0	3,0	3,0	3,0		100,0	100,7
		6333		Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Inovasi Teknologi Nuklir di Bidang	251,4	251,4	248,4	246,6	99,3	3,0	3,0	3,0	3,0		100	251,4	248,4	248,4	246,6	99,3	3,0	3,0	3,0	3,0		100,0	100,7
			1	ABU 002	Rekomendasi Kebijakan Penanganan Stunting	18,9	18,9	18,9	18,7	99,0	1,0	1,0	1,0	1,0	Data Riset	100	18,9	18,9	18,9	18,7	99,0	1,0	1,0	1,0	1,0	Data Riset	100,0	101,0
			2	PBU 001	Rekomendasi Kebijakan Penanganan Stunting berdasarkan Asesmen Kecukupan Gizi Mikro pada Baduta Stunting dengan Menggunakan Metode Analisis Berbasis Nuklir	145,9	145,9	145,9	144,7	99,1	1,0	1,0	1,0	1,0	Dokumen Teknis	100	145,9	145,9	145,9	144,7	99,1	1,0	1,0	1,0	1,0	Dokumen Teknis	100,0	100,9
			3	PBU 002	Rekomendasi Kebijakan untuk Produk Kemaritiman dan Olahannya di Daerah Kasus Stunting (Kabupaten Lamongan dan Sukabumi)	86,6	86,6	83,6	83,2	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0	Data Riset	100	86,6	83,6	83,6	83,2	99,5	1,0	1,0	1,0	1,0	Data Riset	100,0	100,5
	TOTAL				251,4	251,4	248,4	246,6	99,3	3,0	3,0	3,0	3,0		100,0%	251,4	248,4	248,4	246,6		3,0	3,0	3,0	3,0			
18	081 BPPT																											
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)				2.000,0	2.000,0	1.869,8	1.868,1	99,9	2,0	2,0	2,0	2,0			2.000,0	2.000,0	1.869,8	1.868,1	99,9	2,0	2	2	2		100	
	081 01 KB	Program Riset dan Inovasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi			2.000,0	2.000,0	1.869,8	1.868,1	99,9	2	2	2	2			2.000,0	2.000,0	1.869,8	1.868,1	99,9	2	2	2	2		100	
		6248		Pengkajian dan Penerapan Teknologi Bidang Kesehatan	2.000,0	2.000,0	1.869,8	1.868,1	99,9	2	2	2	2			2.000,0	2.000,0	1.869,8	1.868,1	99,9	2	2	2	2		100	
			1	DDB 015	Prototipe Produk Pangan Fungsional padat gizi untuk cegah stunting (Stunting)	2.000,0	2.000,0	1.869,8	1.868,1	99,9	2	2	2	2	Prototipe	100	2.000,0	2.000,0	1.869,8	1.868,1	99,9	2	2	2	2	Prototipe	100,0	100,1
	TOTAL				2.000,0	2.000,0	1.869,8	1.868,1	99,9	2,0	2,0	2,0	2,0	-	-	2.000,0	2.000,0	1.869,8	1.868,1	99,9	2	2	2	2		100	
19	111 BNPP																											
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)				306,6	1.206,3	306,6	300,4	98,0	230,0	230,0	80,0	80,0			306,6	855,0	306,6	300,4		80,0	160,0	80,0	80,0	-		
	111 01 AG	Program Pengelolaan Batas Wilayah Negara dan Kawasan Perbatasan			306,6	1.206,3	306,6	300,4	98,0	230	230	80	80			306,6	855,0	306,6	300,4		80	160	80	80			
		4594		Pengelolaan Infrastruktur Kawasan Perbatasan	306,6	1.206,3	306,6	300,4	98,0	230	230	80	80			306,6	855,0	306,6	300,4		80	160	80	80			
			1	BDC 051	Peningkatan kapasitas dalam Pengelolaan Infrastruktur Ekokesra kawasan perbatasan	306,6	1.206,3	306,6	300,4	98,0	230	230	80	80	Orang	100	306,6	855,0	306,6	300,4	98,0	80	160	80	80	Orang	100	100,0
	TOTAL				306,6	1.206,3	306,6	300,4	98,0	230,0	230,0	80,0	80,0	-	-	306,6	855,0	306,6	300,4	98,0	80	160	80	80			

Lampiran 2. Laporan Evaluasi Kinerja Anggaran (Persentase Realisasi Anggaran terhadap Persentase Capaian Output)

I. KINERJA ANGGARAN DAN OUTPUT INTERVENSI SPESIFIK

No.	PROGRAM/KEGIATAN/RO					Kinerja umum (Capaian Output/ Realisasi Anggaran)	
						% Realisasi Anggaran	% Capaian Output
1	2					3	4
1	007 KEMENSETNEG						
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
	007.001.CA	Program Penyelenggaraan Layanan kepada Presiden dan Wakil Presiden					
		5958		Penyusunan Analisis Kebijakan kepada Wakil Presiden Bidang Pembangunan Manusia dan Pemera			
			1	ABG.001	Hasil analisis kebijakan dalam rangka peningkatan kapasitas kelembagaan dalam pel	92,83	100,00
2	010 KEMENDAGRI						
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
	010.CP	Program Tata Kelola Kependudukan					
		1269		Pembinaan Administrasi Kependudukan			
			1	1269.QAA.004	Akta Kelahiran yang diterbitkan	0	0
	010.CM	Program Kapasitas Pemerintahan Daerah dan Desa					
		6138		Penataan kelembagaan Desa			
			1	6138.BDB.001	Lembaga PKK dan Posyandu yang tertata	0	0
		6139		Pembinaan Penyelenggaraan dan Pembangunan Urusan Pemerintahan Daerah			
			1	6139.FBA.032	Fasilitasi Peningkatan Kinerja Kabupaten/Kota dalam Implementasi Konvergensi Penurunan S	99,8	100,0
			2	6139.UBA.011	Daerah yang meningkat kapasitas aparaturnya dalam penilaian kinerja penanganan stunting	100,0	100,0
3	018 KEMENTAN						
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)						
	018.11.HA	Program Ketersediaan, Akses dan Konsumsi Pangan Berkualitas					
		1762		Pengelolaan Produksi Tanaman Serealia Tanaman Pangan			
			1	RAI 625	Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi)	86,40	85,64
				Pemantapan Penganekaragaman Konsumsi dan Keamanan Pangan			
		1816	2	QDD 002	Pekarangan Pangan Lestari Stunting	99,32	99,83
4	023 KEMENDIKBUD						
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
	023 01 DI	Program Kualitas Pengajaran dan Pembelajaran					
		6395		Pengembangan Pendidikan, Sains, Budaya dan Kerja Sama di Kawasan Asia Tenggara			
			1	DCI 007	Pelatihan calon pelatih pemanfaatan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting	99,9	111,2
			2	DDC 007	Kajian dan Pengembangan Model Bidang Pendidikan Anak Usia Dini dan Parenting di Kawasa	100,0	100,0
			3	PEE 001	Kemitraan Bidang Gizi dan Pangan di Kawasan Asia Tenggara	99,2	240,0
	023 16 DI	Program Kualitas Pengajaran dan Pembelajaran					
		5636		Pembinaan Guru dan Tenaga Kependidikan PAUD			
			1	BDC 007	Guru dan Tenaga Kependidikan PAUD yang difasilitasi kompetensi melalui program kemitraan	99,8	102,0
5	024 KEMENTERIAN KESEHATAN						
A	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Spesifik)						
	024 03 DD	Program Kesehatan Masyarakat					
		2080		Pembinaan Gizi Masyarakat			
			1	AEA 001	Koordinasi dan Avokasi dalam Pembinaan Gizi Masyarakat	94,3	100,00
			2	AFA 001	NSPK terkait Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi	0	0
			3	AFA 002	NSPK terkait Kewaspadaan Gizi	99,9	100,00
			4	AFA 003	NSPK terkait Pedoman Penanggulangan Masalah Gizi	97,9	100,00
			5	AFA 004	NSPK terkait Pengelolaan Konsumsi Gizi	74,3	100,00
			6	AFA 005	NSPK terkait Jabatan Fungsional dan Kegiatan Gizi Lainnya	99,8	100,00
			7	CAB 001	Buku dan Media KIE terkait Pembinaan Gizi Masyarakat	95,6	100,00
			8	FAE 001	Laporan Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat	18,1	97,14
			9	FBA 005	Provinsi/Kabupaten/Kota yang dilakukan bimbingan teknis kegiatan gizi masyarakat	87,9	100,00
			10	QEA 001	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) yang mendapat makanan tambahan	97,1	100,00
			11	QEA 002	Balita kurus yang mendapat Makanan Tambahan	95,9	100,00
			12	QEA 003	Anak balita yang mendapat Suplementasi Gizi Mikro	99,9	100,00
			13	QEA 004	Ibu hamil dan balita yang diberikan Pendidikan Gizi melalui Pemberian Makanan Tambahan Lokal	71,3	77,78
			14	QEA 005	Balita yang ditingkatkan Asupan Gizi Seimbang dalam rangka Percepatan Penanggulangan TB	82,7	93,75
			15	QKA 504	Surveilans gizi yang ditingkatkan kualitasnya	78,5	290,40
			16	SCI 001	Tenaga Kesehatan yang dilatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)	94,0	199,19
			17	SCI 002	Tenaga kesehatan yang dilatih Pencegahan dan Tatalaksana Balita Gizi Buruk pada Balita	91,4	167,67
			18	SCI 003	Tenaga Kesehatan yang diorientasi Proses Asuhan Gizi Puskesmas	0	0
			19	SCI 004	Tenaga kesehatan yang dilatih/diOrientasi teknis Percepatan Penurunan Stunting dan Kegiatan Gizi Masy	98,0	100,00
	024 07 DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN					
		2065		Peningkatan Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan			
			20	QEC 508	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak	71	100
			21	QEC 509	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan	98	100
			22	QEC 516	Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin	100	100
			23	QEC 518	Paket Penyediaan obat gizi	100	100
	024.DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					
		2060		Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung			
			24	BAH 003-	Pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Cepat KLB Penyakit PISP	99,7	100
			25	RAB 003-	Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit TB	89%	100%
		2058		Surveilans dan Karantina Kesehatan			
			26	PEA 005-	Koordinasi pelaksanaan imunisasi di Papua dan Papua Barat	91,8	100
			27	PEA 002-	Koordinasi pelaksanaan imunisasi	82,2	26
			28	PEF 002-	Sosialisasi pelaksanaan imunisasi	82,7	44
			29	PFA 002-	NSPK Imunisasi	78,6	50
			30	QAH 003-	Pelaksanaan Imunisasi di Daerah Sulit	0	0
			31	QAH 002-	surveilans kipi	79,9	25
			32	QAH 006-	suveilans kipi di papua papua barat	88,7	100
			33	RAB 006-	Alat dan bahan kesehatan pendukung imunisasi (PEN)	98,8	100
			34	RAB 002-	Alat dan bahan kesehatan pendukung imunisasii	100,0	100
			35	TAM 002-	Pendidikan dan pelatihan bidang Imunisasi	72,4	100
			36	TAM 005-	Pendidikan dan pelatihan bidang Imunisasi di Papua dan Papua Barat	100,0	89
			37	UBA 002-	Bimbingan teknis imunisasi	85,7	15
			38	UBA 005-	Bimbingan teknis imunisasi di Papua dan Papua Barat	87,6	100

		2059			Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik		
			39	PEA 002-	Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat	97,2	100,0
			40	PEA 001-	Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	**5,0**	**51,4**
			41	PEA 005-	Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan di Papua dan Pa	**99,9**	**100,0**
			42	PEA 004-	Koordinasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan	**94,3**	**97,2**
			43	PEF 001-	Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	91,5	100,0
			44	PEF 002-	Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat	0	0
			45	PEF 004-	Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan	94,3	100,0
			46	PEF 007-	Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan Papua dan Papua Barat	0	0
			47	PFA 001-	NSPK pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	92,6	100,0
			48	QAH 001-	Surveilans dan deteksi dini penyakit Filariasis dan Kecacingan	98,4	100,0
			49	QAH 004-	Layanan Investigasi KLB Malaria	91,9	100,0
			50	QAH 005-	Surveilans dan deteksi dini penyakit malaria Tingkat Provinsi	93,7	82,4
			51	QAH 006-	IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah)	64,0	100,0
			52	QAH 007	IRS Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit katagori I (da	38,4	100,0
			53	QAH 008-	Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate)	85,2	100,0
			54	QAH 009-	Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) di daerah sulit	89,8	100,0
			55	QAH 011-	Surveilans dan deteksi dini penyakit Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	99,0	100,0
			56	QAH 021-	Surveilans dan deteksi dini penyakit malaria Tingkat Provinsi Papua dan Papua Barat	0	0
			57	QAH 022-	IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) Papua dan Papua Barat	96,2	100,0
			58	QAH 023-	IRS/Indoor Residual Spraying (Penyemprotan insektisida pada dinding rumah) di daerah sulit katagori II (r	0	0
			59	QAH 024-	Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) Papua dan Papua Barat	97,8	100,0
			60	QAH 025-	Survei Darah Massal Malaria (angka parasite rate) di daerah sulit Papua dan Papua Barat	98,8	100,0
			61	QAH 031-	Pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan	93,8	86,5
			62	QAH 032-	SBK Pelaksanaan Survei Prevalensi Mikrofilaria (Pre TAS) daerah sulit/non sulit	85,1	72,7
			63	QAH 034-	Pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	82,5	75,0
			64	RAB 001-	Pengadaan alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	97,2	100,0
			65	RAB 004-	Pengadaan alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan	100,0	100,0
			66	RCB-OM 001-	Pengembangan /pemeliharaan Sistim Informasi Penyakit pencegahan dan pengendalian penyakit malari	0	0
			67	RCB-OM 004-	Pengembangan /pemeliharaan Sistim Informasi Penyakit pencegahan dan pengendalian penyakit filarias	100,0	100,0
			68	TAM 001-	Pendidikan dan pelatihan SDM Malaria	86,7	100,0
			69	TAM 004-	Pendidikan dan pelatihan SDM Kab/Kota Endemis Tinggi Malaria	99,4	100,0
			70	TAM 006-	Pendidikan dan pelatihan SDM Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacingan	95,5	100,0
			71	TAM 007-	Peningkatan SDM Pengendalian Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua Barat	0	0
			72	TAM 008-	Peningkatan SDM Malaria di Papua dan Papua Barat	0	0
			73	TAM 009-	Peningkatan SDM Kab/Kota Endemis Tinggi Malaria Papua dan Papua Barat	99,3	100,0
			74	UBA 001-	Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	92,8	100,0
			75	UBA 002-	Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Papua dan Papua Barat	97,5	100,0
			76	UBA-004	Fasilitasi Assement Program Filariasis dan Kecacingan	98,8	100,0
			77	UBA 005-	Bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan di Papua dan Papua B	**94,8**	**100,0**
			78	UBA 010-	Assesment Eliminasi Malaria	86,1	100,0
			79	UBA 011-	Pra Assesment eliminasi malaria Kab/Kota	126,1	100,0
			80	UBA 012-	Pra Assesment eliminasi malaria Kab/Kota Papua dan Papua Barat	0	0
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)						
	024 03 DD	Program Kesehatan Masyarakat					
		5832			Pembinaan Kesehatan Keluarga		
			1	AEA 001-	Komitmen/Kesepahaman Kab/Kota Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	95,1	98,57
			2	AEA 008-	Komitmen/kesepahaman dalam pelayanan kesehatan balita	96,3	100,00
			3	AEA 009-	Koordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan balita	96,7	100,00
			4	AEA 004-	Ibu Hamil Terinformasi Terkait Kesehatan Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, KB dan Perawatan BBL	64,1	100,00
			5	AEA 007-	Komitmen/Kesepahaman Kab/Kota dalam Kesehatan Reproduksi	40,1	100,00
			6	AEA 010-	Ibu balita kelompok rentan terinformasi pencegahan TB melalui kelas Ibu Balita (TB)	98,5	100,00
			7	CAB 003-	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	100,0	100,00
			8	CAB 007-	Paket penanganan kasus gangguan tumbuh kembang balita tingkat rujukan	0	0
			9	CAB 008-	Buku Paket Kesehatan Maternal dan Neonatal	0	0
			10	CAB 009-	Alat Bantu Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	0	0
			11	CAB 010-	Kurikulum dan Modul Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	0	0
			12	CAB 014-	Kit pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas		#DIV/0!
			13	DCI 001-	Tenaga Kesehatan Terlatih Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal	98,6	97,46
			14	DCI 003-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon	71,8	97,46
			15	DCI 005-	Tenaga Kesehatan Terorientasi SDM Dalam Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	93,2	55,77
			16	DCI 010-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin	82,9	79,80
			17	DCI 019-	Tenaga kesehatan terorientasi pelayanan kesehatan balita	94,6	107,81
			18	DCI 006-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Penyeliaan Fasilitatif untuk Kab/Kota Lokus Penurunan AKI AKB	100,0	100,00
			19	DCI 007-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	0	0
			20	DCI 008-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	**98,0**	**100,00**
			21	DCI 013-	Tenaga Kesehatan Terlatih Pelayanan Keluarga Berencana	98,0	95,00
			22	DCI 009-	Tenaga Kesehatan Terorientasi Deteksi Dini TB pada Anak Usia Sekolah dan Remaja (TB)	93,6	90,16
			23	DCI 020-	Tenaga kesehatan terorientasi tatalaksana penyebab terbanyak kematian bayi	93,6	99,18
			24	FBA 001-	Model Sekolah/Madrasah Sehat	95,8	86,36
			25	FBA 009-	Kab/kota melaksanakan pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas	99,6	100,00
			26	FBA 007-	Kab/Kota melaksanakan pelayanan kesehatan balita terintegrasi	**98,4**	**100,00**
			27	FBA 008-	Kab/kota menggunakan kohort bayi dan balita untuk pemantauan wilayah setempat	**98,6**	**100,00**
			28	FBA 005-	Puskesmas Mampu PKPR dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB (TB)	93,3	96,94
		5833			Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		
			29	PEH 002-	Promosi Peningkatan Literasi Peningkatan Posyandu Aktif melalui berbagai media	0	0
			30	PEH 003	Promosi Peningkatan Literasi Pencegahan Stunting melalui berbagai media	97,7	100
			31	QDD 003-	Kelompok Masyarakat yang Diberdayakan dalam Pencegahan Stunting	**95,6**	**54,12**
			32	SCI 002	Kursus Instruktur Saka Bakti Husada Tk Provinsi dan Kab/Kota Lokus Stunting	0	0
			33	SCI 001-	Standarisasi Fasilitator Orientasi Komunikasi Antar Pribadi Dalam Komunikasi Perubahan Perilaku Percepa	0	0
		5834			Penyehatan Lingkungan		
			34	PEA 001	Koordinasi Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	**89,0**	**100,0**
			35	PEA 003	Koordinasi Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	**93,7**	**100,0**
			36	PEA 005	Kerjasama Dukungan Edukasi Dalam Penanggulangan TB Dengan Organisasi Profesi dan Poltekkes	**100,0**	**100,0**
			37	PEA 006	Koordinasi, Monitoring Evaluasi Pelaksanaan PKTD Penanggulangan TB	**86,2**	**100,0**
			38	PEF 001	Orang yang diberi Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	37,0	100,0
			39	PEF 003	Orang yang diberi Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Sarana Air Minum	95,9	100,0
			40	PEG 001	Konferensi dan Event Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	**88,1**	**100,0**
			41	PEG 003	Konferensi dan Event Pengawasan Sarana Air	35,1	100,0
			42	PFA 001	Instrumen Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Sanitasi	74,5	100,0

			43	PFA 002	Modul Orientasi Penguatan KPSPAM mendukung sanitasi sekolah dan ODF Desa/Kelurahan	0	0
			44	PFA 003	Katalog Sanitasi	89,4	100,0
			45	PFA 004	Panduan Pembiayaan Sanitasi	94,5	100,0
			46	PFA 005	Panduan Media KIE Sanitasi	89,4	100,0
			47	PFA 006	Panduan Aplikasi EHRA	89,1	100,0
			48	PFA 007	Pedoman Melaksanakan Audit RPAM	58,3	100,0
			49	PFA 008	Modul PJJ Penyusunan RPAM bagi Penyelenggara Air Minum	58,3	100,0
			50	PFA 009	Modul PJJ Pelatihan RPAM bagi Kab/Kota	58,3	100,0
			51	PFA 010	Panduan Media KIE PAMRT untuk Kader	58,3	100,0
			52	PFA 011	Panduan Media KIE PAMRT untuk Masyarakat	58,3	100,0
			53	PFA 012	Standar Baku Mutu Media Air (Parameter Kimia-Biologi) terhadap Dampak Kesehatan Masyarakat	66,7	100,0
			54	QEG 001	Reagensia dan Peralatan Surveilans Kualitas Air Minum	99,7	100,0
			55	QEG 002	Teknologi Tepat Guna Penyehatan Lingkungan dan Sanitasi	100,0	100,0
			56	QEG 003	Teknologi Tepat Guna Penyehatan Lingkungan dan Air Minum	100,0	100,0
			57	QEH 001	PKTD STBM plus	100,0	100,0
			58	QEH 003	PKTD Daerah Sulit	100,0	100,0
	'024 04 DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN					
		2087		Pembinaan Pelayanan Kesehatan Primer			
			59	PEA 006	Kesepakatan dalam koordinasi untuk peningkatan akses pelayanan kesehatan di DTPK melalui Pelayana	98,1	50,00
			60	PEA 007	Kesepakatan dalam Koordinasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga	96,3	71,43
			61	QAH 001	Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) Dekonsentrasi	82,9	81,11
			62	UBA 001	Pembinaan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) Tingkat Provinsi (Dekonsentrasi)	92,1	91,67
			63	UBA 002	Pembinaan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) tingkat Provins	91,2	90,22
	024 01 DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN					
		5610		Pembiayaan JKN/KIS			
			64	QEA 001	Cakupan penduduk yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam JKN/KIS	98,5	8,4
	024. DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					
		2058		Surveilans dan Karantina Kesehatan			
			65	QMA 002-	Media komunikasi, informasi, edukasi imunisasi	71,2	100,0
		2059		Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik			
			66	QMA 001-	Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	66,3	100,0
			67	QMA 004-	Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan	100,0	100,0
			68	QMA 009-	Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan I	79,9	100,0
	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
	024 03 DD	Program Kesehatan Masyarakat					
		5833		Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat			
			1	PEA 002	Koordinasi LP/LS Peningkatan Posyandu Aktif	97,2	96,55
			2	PEA 003	Koordinasi LP/LS Pencegahan Stunting	99,7	100,00
		5834		Penyehatan Lingkungan			
			3	UBA 001	Kab/kota yang difasilitasi dan dibina dalam Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	92,0	89
			4	UBA 003	Kab/kota yang difaasilitasi dan dibina dalam Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	99,4	88
	024 03 WA	Program Dukungan Manajemen					
		2038		Pengelolaan Data dan Informasi			
			5	EAJ 003-	Pengelolaan Profil Kesehatan	27,97	100
			6	EAJ 005-	Analisis dan validasi data kesehatan	79,9	100
			7	EAJ 008-	Diseminasi infodatin dan infografis data kesehatan	91,6	100
			8	EAJ 017-	Layanan pengelolaan data informasi kesehatan (dekonsentrasi)	89,0	100
			9	TAJ 001-	Peningkatan kualitas data rutin kesehatan	76,7	160
	024 11 KB	Program Riset dan Inovasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi					
		2069		Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan			
			10	SDA 002	Produk hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasiona	96,2	100
			11	DDA 001-	produk hasil penelitian dan pengembangan bidang biomedis dan dan Teknologi Dasar Kesehatan	95,4	100
			12	DDC 001-	model hasil penelitain dan pengembangan bidang biomedis dan teknologi dasar kesehatan	95,3	100
		2070		Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat			
			13	SDA 001	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah II	98,1	100
			14	SDA 002	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V	97,7	100
			15	SDA 003	Produk Hasil Riset Evaluasi Intervensi Kesehatan Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	93,5	100
			16	DDA 001-	produk hasil penelitan dan pengembangan bidang upaya kesehatan masyarakat	95,6	100
C			17	DDC 001-	model hasil penelitain dan pengembangan bidang upaya kesehatan masyarakat	97,9	100
		2071		Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan			
			18	SDA 001	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah I	97,6	100
			19	SDA 002	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah IV	94,1	100
			20	DDC 001-	model hasil penelitain dan pengembangan Bidang SDPK	98,6	100
		2072		Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan			
			21	SDA 001	Produk Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah III	98,9	100
			22	SDC 001	Model Penguatan sistem pencatatan kelahiran, kematian, dan penyebab kematian	94,7	100
	024 12 DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN					
		2078		Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan			
			23	QAA 001	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim	87,4	118,4
			24	QAA 002	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat	91,6	508,0
			25	QAA 003	Penugasan khusus tenaga kesehatan secara individu	89,3	106,9
	024 12 DL	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi					
		2076		Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan			
			26	SCJ 052	Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	99,4	101
			27	SCJ 053	Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Team	99,8	98
			28	SCJ 054	Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	77,4	88
			29	DCJ 024-	Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit	98,6	100
			30	DCJ 025-	Pelatihan SDIDTK bagi petugas kesehatan dan pemantauan pertumbuhan	99,7	100
			31	DCJ 030-	Pelatihan manajemen berat bayi lahir rendah	71,1	120
			32	DCJ 032-	Pelatihan manajemen gizi buruk	0	0
	024.DO-	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					
		2058		Surveilans dan Karantina Kesehatan			
			33	RCB 002-	Pengembangan /pemeliharaan Sistem Informasi imunisasi	99,5	100
6	025 KEMENAG						
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)						
	025.03.DC	Program Kerukunan Umat dan Layanan Kehidupan Beragama					
		2104		Pengelolaan KUA dan Pembinaan Keluarga Sakinah			
				QDE 001	Keluarga Islam yang memperoleh Bimbingan Perkawinan dan Keluarga Sakinah	92,5	58,9%

	025.08.DC	Program Kerukunan Umat dan Layanan Kehidupan Beragama					
		2145	Pengelolaan dan Pembinaan Urusan Agama Budha				
				QDE 001	Bimbingan Keluarga Hittasukhaya	99,4	100,0%
7	027 KEMENSOS						
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)						
	027.DQ	Program Perlindungan Sosial					
		6282		Penyelenggaraan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan			
			1	6282.QEB.201	Keluarga Yang Mendapat Bantuan Sosial Bersyarat	92,5	100,1
		6284		Penyelenggaraaan Program Sembako			
			1	6284.QEB.101	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir M	97,53	98,07
			2	6284.QEB.102	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir M	98,66	98,64
			3	6284.QEB.103	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan Sembako Pada Direktorat Penanganan Fakir M	99,07	99,04
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
	027.DQ	Program Perlindungan Sosial					
		6286	1	6286.SCJ.001	Pendamping Sosial PKH yang telah mengikuti Pendidikan dan Pelatihan Kesos di BBPPKS REG	84,87	100,00
8	032 KEMEN KP						
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)						
	032 06 EC	Program Nilai Tambah dan Daya Saing Industri					
		2357		Pemasaran Hasil Kelautan dan Perikanan			
			1	PEH 001	Kampanye Gerakan Memasyarakatan Makan Ikan (Gemarikan)	52,61	100,0
9	033 KEMEN PU&PR						
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)						
	033.IA	Program Perumahan dan Kawasan Permukiman					
		4840		Penyelenggaraan Sanitasi yang Layak			
			1	4840.CBB.011	Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat Skala Individu	100,0	96,2
				Penyelenggaraan Air Minum yang Layak			
			1	4973.CBB.007	Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat	99,0	98,8
			2	4973.CBB.007	Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat - Program Pamsimas	98,7	98,4
		4973	3	4973.CBB.007	Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat - Program SPAM Perdesaan	99,3	99,3
10	036 KEMENKO PMK						
	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
C	036.CL	Program Koordinasi Pelaksanaan Kebijakan					
		6339		Koordinasi Peningkatan Kualitas Kesehatan dan Pembangunan Kependudukan			
			1	6339.ABG.001	Rekomendasi Alternatif Kebijakan Bidang Ketahanan Gizi dan Promosi Kesehatan	99,5	100,0
11	047 KEMEN PP & PA						
	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
	047.01.DE	Program Kesetaraan Gender, Perlindungan Perempuan dan Anak					
		2794		Pengarusutamaan Gender Bidang Sosial dan Budaya			
C			1	BDB 001	K/L Bidang Sosial dan Budaya yang diberikan Bimtek dan Supervisi dalam Peningkatan Kapasit	99,7	110,0
			2	UBA 002	Daerah yang diberikan Bimtek dan Supervisi dalam Peningkatan Kapasitas PUG/PPRG Penuru	100,0	100,0
		2812		Pemenuhan Hak Anak Atas Kesehatan dan Pendidikan			
			1	UBA 003	Daerah yang difasilitasi dalam Upaya Penurunan Stunting (2P)	96,5	100,0
12	055 KEMENPPN/BAPPENAS						
	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
C	055.01	6266		Perencanaan Pembangunan Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat, dan Kebudayaan			
			1	6266.ABG.108	Kebijakan Percepatan Lingkup Kesehatan dan Gizi Masyarakat	100,0	136,8
				101	Koordinasi Strategis Gerakan Percepatan Perbaikan Gizi		
				102	Koordinasi Strategis Gerakan Masyarakat Hidup Sehat		
				103	Koordinasi Stragis Pengelolaan Program Kerjasama RI-UNICEF 2016-2020		
				104	Hibah Investing in Nutrition and Early Years (INEY)		
13	059 KEMENKOMINFO						
A	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)						
	059.GH	Program Komunikasi Publik					
		4494		Pengelolaan Konten dan Diseminasi Informasi Publik			
			1	4494.QMB.003	Diseminasi Informasi mengenai Stunting	97,2	100,0
14	063 BPOM						
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)						
	063.01.DR	Program Pengawasan Obat dan Makanan					
		3165		Pengawasan Obat dan Makanan di Seluruh Indonesia			
			1	BDC 001	KIE Obat dan Makanan Aman oleh BB/BPOM	99,5	129,1
				BMB 001	Layanan Publikasi Keamanan dan Mutu Obat dan Makanan oleh BB/BPOM		
				BMB 002	Layanan Publikasi Kemanan dan Mutu Obat dan Makanan oleh Loka POM I		
				BMB 003	Layanan Publikasi Kemanan dan Mutu Obat dan Makanan oleh Loka POM II		
			2	QDB 002	Desa Pangan Aman	98,7	100,0
			3	QIA 008	Sampel pangan fortifikasi yang di periksa oleh BB/BPOM	99,4	100,0
15	067 KEMEN DES PDTT						
	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
	067.CT	Program Daerah Tertinggal, Kawasan Perbatasan, Perdesaan, dan Transmigrasi					
C		6468		Peningkatan Pelayanan Sosial Dasar			
			1	QDD 001	Desa yang Mendapatkan Penanganan Konvergensi Stunting	99,9	100,0
			2	BDC002	Masyarakat yang ditingkatkan kapasitasnya dalam pencegahna stunting (INEY)	80,1	100,0
16	068 BKKBN						
	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)						
	068.01.DJ	Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana					
		3331		Pengelolaan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana Perwakilan BKKBN Provinsi			
			1	QDD 001	PIK Remaja dan BKR yang mendapat fasilitasi dan pembinaan Edukasi Kespro dan Gizi bagi Rer	99,4	98,3
			2	QDE 001	Keluarga dengan baduta yang mendapatkan fasilitasi dan pembinaan 1000 HPK	99,8	94,4
			3	SCM 001	Pelatihan dan Refreshing dalam rangka percepatan penurunan stunting	94,0	91,9
			4	QDC 001	TPK yang mendapatkan paket data	83,6	83,4
B		3309		Peningkatan Pendidikan dan Pelatihan Bidang Kependudukan, KB serta Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga			
			1	SCM 001	Pelatihan dan Refreshing dalam rangka percepatan penurunan stunting	100,0	103,8
		3313		Peningkatan kepedulian dan peran serta mitra kerja, pemangku kebijakan, dan masyarakat melalui KIE			
			1	QMB 001	Kampanye Percepatan Penurunan Stunting melalui media	99,9	100,0
			2	PEA 001	Penyelenggaraan Sekretariat Percepatan Penurunan Stunting Pusat	97,2	100,0
			3	RAB 001	Sarana kesekretariatan percepatan penurunan stunting	99,5	100,0
		3317		Pembinaan Keluarga Balita dan Anak			
			1	AFA 001	Pedoman di bidang pembinaan keluarga balita dan anak	99,7	100,0
17	080 BATAN						

C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
	080 01 KB	Program Riset dan Inovasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi					
		6333		Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Inovasi Teknologi Nuklir di Bidang Kesehatan			
			1	ABU 002	Rekomendasi Kebijakan Penanganan Stunting	99,0	100,0
			2	PBU 001	Rekomendasi Kebijakan Penanganan Stunting berdasarkan Asesmen Kecukupan Gizi Mikro pa	99,1	100,0
			3	PBU 002	Rekomendasi Kebijakan untuk Produk Kemaritiman dan Olahannya di Daerah Kasus Stunting	99,5	100,0
18	081 BPPT						
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
	081 01 KB	Program Riset dan Inovasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi					
		6248		Pengkajian dan Penerapan Teknologi Bidang Kesehatan			
			1	DDB 015	Prototipe Produk Pangan Fungsional padat gizi untuk cegah stunting (Stunting)	99,9	100,0
19	111 BNPP						
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)						
	111 01 AG	Program Pengelolaan Batas Wilayah Negara dan Kawasan Perbatasan					
		4594		Pengelolaan Infrastruktur Kawasan Perbatasan			
				BDC 051	Peningkatan kapasitas dalam Pengelolaan Infrastruktur Ekokesra kawasan perbatasan	98,0	100

Kedeputian Bidang Pembangunan
Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan
Kementerian PPN/Bappenas

Jl. Taman Suropati No. 2, Jakarta 10310
Telp: (021) 3156156, Fax: (021) 3148552
sekretariat.pm2k@bappenas.go.id

Direktorat Jenderal Anggaran
Kementerian Keuangan

Jl. DR. Wahidin No. 1 Jakarta 10710
Telp: (021) 3849315, Fax (021) 3847157
anggaran.kemenkeu.go.id