



KEMENTERIAN KEUANGAN
REPUBLIK INDONESIA



Kementerian PPN/
Bappenas

**LAPORAN KINERJA
ANGGARAN DAN PEMBANGUNAN
PROGRAM PERCEPATAN
PENURUNAN *STUNTING*
MELALUI BELANJA KEMENTERIAN/LEMBAGA**

SEMESTER I TAHUN 2020

KEMENTERIAN KEUANGAN
KEMENTERIAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN NASIONAL/
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN NASIONAL

Agustus 2020

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur atas rahmat Tuhan Yang Maha Esa, Pemerintah telah menyusun Laporan Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Belanja K/L Semester I Tahun 2020. Program Percepatan Penurunan *Stunting* merupakan proyek strategis nasional yang bertujuan untuk mencegah kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga dapat tercipta sumber daya manusia Indonesia yang unggul. Mengingat penyebab masalah *stunting* bersifat multidimensional, maka langkah penurunan *stunting* memerlukan intervensi dari berbagai sektor dan berbagai pihak, baik yang dilakukan di tingkat pemerintah pusat yang melibatkan lintas K/L dan pemerintah daerah.

Penyusunan laporan ini bertujuan sebagai sarana diseminasi informasi atas pelaksanaan Program Percepatan Penurunan *Stunting* melalui belanja K/L pada paruh pertama tahun anggaran 2020. Melalui laporan ini, Pemerintah berupaya menyajikan analisis hasil pemantauan dan evaluasi atas kinerja anggaran dan pembangunan, yang meliputi perkembangan penandaan, perkembangan pagu, penyerapan anggaran, pencapaian *output*, dan konvergensi program terhadap target sasaran, lokasi fokus, dan implementasi koordinasi, serta kinerja di lokasi fokus penanganan *stunting*.

Pelaksanaan penanganan *stunting* pada tahun 2020 menghadapi tantangan luar biasa dengan adanya pandemi Covid-19. Upaya untuk mencegah penyebaran Covid-19 melalui kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) mengakibatkan adanya hambatan dan/atau penundaan beberapa kegiatan, termasuk pelaksanaan intervensi penanganan *stunting*. Kebijakan Pemerintah untuk memperkuat dukungan anggaran dalam penanganan dampak Covid-19, antara lain melalui *refocusing* kegiatan/realokasi anggaran, turut berdampak pada penyesuaian alokasi dan kinerja belanja K/L yang mendukung penurunan *stunting*. Namun demikian, Pemerintah terus berkomitmen untuk melaksanakan upaya percepatan penurunan *stunting* dengan mengantisipasi pengaruh tantangan di tengah pandemi melalui inovasi dan pemanfaatan TIK serta koordinasi lintas sektor yang intensif, sehingga diharapkan dapat tetap mewujudkan target prevalensi *stunting* baik di jangka pendek maupun jangka menengah.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan sumbangan data, informasi, maupun masukan lainnya sehingga laporan ini dapat selesai dengan baik. Harapan kami semoga laporan ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pembaca, terutama bagi K/L dalam membentuk kebijakan guna meningkatkan kinerja intervensi yang mendukung Program Percepatan Penurunan *Stunting* pada semester II tahun 2020.

Jakarta, Agustus 2020

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



Subandi Sardjoko

Direktur Jenderal Anggaran
Kementerian Keuangan



Askolani



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR TABEL DAN GRAFIK	IV
RINGKASAN EKSEKUTIF	VII
I. PENDAHULUAN	1
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. TUJUAN	2
1.3. METODE	2
II. PERKEMBANGAN PENANDAAN DAN PERKEMBANGAN PAGU	5
2.1. PERKEMBANGAN PENANDAAN	5
2.2. PERKEMBANGAN PAGU.....	8
III. KINERJA ANGGARAN.....	15
3.1. REALISASI ANGGARAN	15
3.1.1. ANALISIS REALISASI ANGGARAN PADA LEVEL <i>OUTPUT</i>	17
3.1.2. ANALISIS REALISASI ANGGARAN PADA LEVEL ANALISIS LANJUTAN	17
3.1.3. ANALISIS REALISASI ANGGARAN BERDASARAKAN JENIS INTERVENSI PADA LEVEL ANALISIS LANJUTAN	21
3.2. CAPAIAN <i>OUTPUT</i>	25
3.2.1. CAPAIAN <i>OUTPUT</i> BERDASARAKAN KEMENTERIAN/LEMBAGA.....	27
3.3. ANALISIS KINERJA ANGGARAN.....	29
IV. KINERJA PEMBANGUNAN	35
4.1. KINERJA KONVERGENSI	35
4.2.1. KONVERGENSI LOKASI.....	38
4.2.2. KONVERGENSI SASARAN	41
4.2.3. KONVERGENSI KOORDINASI	42
4.2.4. ANALISIS KINERJA PEMBANGUNAN (INTERVENSI)	44
V. KINERJA LOKASI PRIORITAS	51
5.1. DAFTAR LOKASI PRIORITAS <i>STUNTING</i>	51
5.2. KINERJA INTERVENSI GIZI SPESIFIK PADA LOKASI PRIORITAS.....	52
5.3. KINERJA INTERVENSI GIZI SENSITIF PADA LOKASI PRIORITAS.....	54
VI. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	57
VII. LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL DAN GRAFIK

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2020 menurut Status Penandaan Tematik <i>Stunting</i>	6
Tabel 2. Daftar <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2020 yang Mengalami Perubahan (Restrukturisasi)	7
Tabel 3. Daftar <i>Output</i> K/L yang Teridentifikasi Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dalam Dokumen Ringkasan namun Belum Dilakukan Penandaan Tematik <i>Stunting</i> pada Sistem RKA K/L	7
Tabel 4. Daftar <i>Output</i> K/L yang Tidak Teridentifikasi Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dalam Dokumen Ringkasan namun Dilakukan Penandaan Tematik <i>Stunting</i> pada Sistem RKA K/L	8
Tabel 5. Rekapitulasi Perkembangan Pagu <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2020 (dalam Juta Rupiah)	9
Tabel 6. Perubahan Pagu Tingkat <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2020	10
Tabel 7. Rekapitulasi Pagu <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2020 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Jenis Intervensi (dalam Juta Rupiah)	12
Tabel 8. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Semester I <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2020 Level Output dan Level Analisis Lanjutan.	15
Tabel 9. Perbandingan Realisasi Anggaran Semester I <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2019-2020 Pada Tingkat Analisis Lanjutan	18
Tabel 10. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Semester I <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2020 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Jenis Intervensi	22
Tabel 11. Rekapitulasi Capaian <i>Output</i> Semester I atas <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2020 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut K/L	27
Tabel 12. Rekapitulasi Capaian <i>Output</i> Semester I atas <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2020 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Jenis Intervensi	29
Tabel 13. Daftar <i>Output</i> Intervensi Intervensi Gizi Spesifik Beserta Tingkat Capaiannya dan Realisasi Anggarannya	31
Tabel 14. Daftar <i>Output</i> Intervensi Intervensi Gizi Sensitif Beserta Tingkat Capaiannya dan Realisasi Anggarannya	32
Tabel 15. Daftar <i>Output</i> Intervensi Dukungan Beserta Tingkat Capaiannya dan Realisasi Anggarannya	33

Tabel 16. Daftar Konvergensi <i>Output</i> Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif K/L yang dilaksanakan Pada 260 Kabupaten/Kota Prioritas <i>Stunting</i> ,TA 2020	38
Tabel 17. Daftar <i>Output</i> Intervensi Gizi Spesifik Program Pembinaan Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan, pada Kabupaten/Kota Prioritas Tahun 2020	40
Tabel 18. Daftar Konvergensi <i>Output</i> Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif K/L yang dilaksanakan Pada 260 Kabupaten/Kota Prioritas <i>Stunting</i> ,TA 2020	40
Tabel 19. Daftar <i>Output</i> Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif yang Tidak Memiliki Data Capaian pada Kabupaten/Kota Prioritas Tahun 2020	41
Tabel 20. Daftar <i>Output</i> Intervensi Gizi Sensitif Belum Memiliki Data Pelaksanaan Koordinasi, Tahun 2020	43
Tabel 21. Daftar Capaian <i>Output</i> Intervensi Gizi Spesifik Semester I, Tahun 2020	44
Tabel 22. Daftar Capaian <i>Output</i> Intervensi Gizi Sensitif Semester I, Tahun 2020	45
Tabel 23. Daftar Capaian <i>Output</i> Intervensi Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis pada Kegiatan Koordinasi Lintas Sektor di Tingkat Pusat Semester I, Tahun 2020	47
Tabel 24. Daftar Capaian <i>Output</i> Intervensi Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis pada Kegiatan Pendampingan Daerah Semester I, Tahun 2020	48
Tabel 25. Daftar Capaian <i>Output</i> Intervensi Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis pada Kegiatan Dukungan Riset Semester I, Tahun 2020	49
Tabel 26. Daftar Kabupaten/Kota Lokasi Prioritas Program Percepatan Pencegahan dan Penurunan <i>Stunting</i> per Provinsi, Tahun 2017-2020	51
Tabel 27. Kinerja Intervensi Gizi Spesifik Pada Lokasi Prioritas Menurut <i>Output</i> Semester I, Tahun 2020	53
Tabel 28. Kinerja Intervensi Gizi Spesifik Pada Lokasi Prioritas Menurut <i>Output</i> Semester I, Tahun 2020	54
Tabel 29. Kesimpulan dan Saran Hasil Analisis Pelaksanaan Program Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Semester I, Tahun 2020	57

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Konvergensi Dampak COVID-19 terhadap <i>Output</i> Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif dalam Program Penurunan <i>Stunting</i> , TA 2020	13
Grafik 2. Perbandingan Realisasi Anggaran di tingkat Level <i>Output</i> Semester I Tahun 2019-2020 (dalam Miliar Rp)	17
Grafik 3. Perbandingan Realisasi Anggaran Semester I <i>Output</i> K/L Tingkat Analisis Lanjutan Terhadap Pagu Revisi tahun 2019-2020 (dalam Miliar Rp)	21
Grafik 4. Perbandingan Realisasi Anggaran Semester I <i>Output</i> K/L Tingkat Analisis Lanjutan Terhadap RPD dan Realisasi Anggaran Semester 1 tahun 2019-2020 (dalam Miliar Rp)	21
Grafik 5. Perbandingan Realisasi Anggaran per Intervensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Tingkat <i>Output</i> sampai dengan Semester I 2019 (dalam Miliar Rp)	25
Grafik 6. Perbandingan Realisasi Anggaran per Intervensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Tingkat <i>Output</i> sampai dengan Semester I 2020 (dalam Miliar Rp)	25
Grafik 7. Rekapitulasi Capaian <i>Output</i> Semester I atas <i>Output</i> K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> TA 2020 Tingkat Analisis Lanjutan	26
Grafik 8. Jumlah <i>Output</i> Intervensi Gizi <i>Stunting</i> tahun 2020	35
Grafik 9. Jumlah dan Persentase <i>Output</i> Intervensi Gizi Spesifik pada K/L, TA 2020	36
Grafik 10. Jumlah dan Persentase <i>Output</i> Intervensi Gizi Sensitif K/L, TA 2020	36
Grafik 11. Jumlah dan Persentase <i>Output</i> Kegiatan Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis, TA 2020	37
Grafik 12. Konvergensi <i>Output</i> Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif terhadap Target Lokasi (Kabupaten/Kota) Prioritas <i>Stunting</i> , TA 2020	38
Grafik 13. Konvergensi <i>Output</i> Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif terhadap Target Lokasi (Kabupaten/Kota) Prioritas <i>Stunting</i> , TA 2020	41
Grafik 14. Konvergensi <i>Output</i> Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif Menurut Koordinasi dalam Program Penurunan <i>Stunting</i> , TA 2020	43

RINGKASAN EKSEKUTIF

Untuk mengawal pelaksanaan Program Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Belanja K/L, Pemerintah secara periodik (semester dan tahunan) melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja intervensi penanganan *stunting* dalam rangka merumuskan rekomendasi perbaikan kinerja program dalam mewujudkan target prevalensi *stunting*, baik jangka pendek maupun jangka menengah. Untuk tahun 2020, Laporan Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Belanja K/L Semester I Tahun 2020 disusun dengan melibatkan para pemangku kepentingan. Laporan ini meliputi analisis atas: (i) perkembangan penandaan dan perkembangan pagu; (ii) kinerja anggaran, mencakup kinerja realisasi anggaran dan capaian *output*; (iii) kinerja pembangunan, meliputi kinerja konvergensi terhadap kesesuaian target sasaran, kesesuaian lokasi dengan lokus prioritas *stunting*, dan proses koordinasi; dan (iv) kinerja pada lokasi fokus intervensi.

Jumlah *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* pada tahun 2020 adalah 86 *output*. Sampai dengan semester I tahun 2020, terdapat 67 *output* atau 77,9 persen yang telah dilakukan penandaan tematik *stunting* pada sistem RKA K/L. Tingkat kepatuhan penandaan tematik *stunting* meningkat dibandingkan dengan tahun 2019 yang sebesar 41,8 persen. Hal ini tidak terlepas dari upaya perbaikan sesuai rekomendasi laporan semester I tahun 2019 dengan melakukan pertemuan koordinasi revisi penandaan tematik *stunting* oleh K/L bersama dengan mitra K/L di Ditjen Anggaran Kementerian Keuangan dan Kementerian PPN/Bappenas. Namun demikian, kepatuhan K/L dalam melakukan penandaan tematik *stunting* masih perlu ditingkatkan sehingga proses pemantauan dan evaluasi kinerja program bisa dilakukan secara efektif dan efisien.

Besaran alokasi anggaran di tingkat *output* atas *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* tahun 2020 adalah Rp96,4 triliun, yang kemudian dalam kurun waktu sampai dengan semester I tahun 2020 meningkat 60,5 persen menjadi Rp154,7 triliun pada pagu revisi. Namun demikian, pendekatan di level *output* tersebut berpotensi *overestimate* mempertimbangkan bahwa alokasinya tidak hanya digunakan dalam rangka mendukung program penurunan *stunting* tetapi juga mendukung program lainnya. Oleh sebab itu, laporan ini akan berfokus pada analisis di tingkat analisis lanjutan, yaitu analisis berdasarkan hasil pemetaan rincian *output* (*sub-output*/komponen/sub-komponen) ataupun menggunakan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran, untuk meningkatkan akurasi analisisnya.

Pada tingkat analisis lanjutan, alokasi anggaran *output* K/L yang mendukung penurunan *stunting* pada tahun 2020 adalah Rp27,5 triliun, menurun dibandingkan pada tahun 2019 yang sebesar Rp29,3 triliun antara lain karena restrukturisasi program/kegiatan/*output* dan penajaman analisis lanjutan. Dalam perkembangannya, pagu *output* K/L yang mendukung penurunan *stunting* sampai dengan semester I tahun 2020 meningkat menjadi Rp39,8 triliun atau naik 44,7 persen dibandingkan dengan pagu awalnya. Namun demikian, kenaikan pagu terkonsentrasi pada *output* pada intervensi gizi sensitif yang terkait bantuan sosial, seperti program BPNT dan PKH di Kemensos serta PBI JKN di Kemenkes, dalam rangka penguatan jaring pengaman sosial di tengah perluasan dampak Covid-19. Terdapat 67 *output* dari 86 *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* lainnya, antara lain kegiatan dalam hal perbaikan gizi, penyediaan sarana air minum dan sanitasi, pendukung ketahanan pangan, dan penelitian kesehatan masyarakat, mengalami penurunan pagu yang antara lain dipengaruhi oleh kebijakan *refocusing* kegiatan/realokasi anggaran untuk penanganan dampak Covid-19. Oleh sebab itu, diperlukan mitigasi risiko menangani dampak penurunan pagu pada sebagian besar *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* terhadap efektivitas dan pencapaian target program percepatan penurunan *stunting* pada tahun 2020.

Terkait dengan kinerja anggaran, khususnya pada tingkat analisis lanjutan tingkat penyerapan program percepatan pencegahan *stunting* sebesar Rp21,7 triliun atau 54,6 persen terhadap pagunya. Realisasi tersebut terdiri atas intervensi gizi spesifik Rp0,5 triliun, intervensi gizi sensitif Rp21,0 triliun, dan intervensi bersifat dukungan Rp0,2 triliun. Sebanyak 6 dari 20 K/L dengan tingkat penyerapannya tinggi mencapai lebih dari 50 persen terhadap pagunya. K/L tersebut adalah Kementan, Kemenkes, Kemensos, BPS, Kemen Kominfo, dan Kemendes PDTT, sedangkan K/L lainnya memiliki tingkat penyerapan di bawah 50 persen. Hal ini antara lain disebabkan sebagian intervensi yang rencananya dilakukan pada semester I tahun 2020 mengalami hambatan dengan adanya pandemi Covid-19. Jika dibandingkan kinerjanya di tahun 2019 sebesar 65,9 persen, kinerja anggaran semester I tahun 2020 lebih rendah. Dari sisi kesesuaian realisasi anggaran dengan Rencana Penarikan Dana (RPD), tingkat realisasi anggaran semester I tahun 2020 sebesar Rp21,7 triliun atau 131,5 persen terhadap RPD semester I sebesar Rp16,5 triliun. Terdapat 7 K/L yang tingkat realisasi anggarannya lebih besar dari RPD-nya, yaitu Kementerian Sosial, BPS, Kementerian Perindustrian, BATAN, Kementerian Pertanian, Kemen Kominfo, dan Kemen PP & PA.

Menurut jenis intervensi, pada semester I tahun 2020 realisasi anggaran intervensi gizi sensitif memiliki penyerapan tertinggi sebesar 55,4 persen dan dapat dikategorikan sebagai realisasi yang *on track*. Sementara itu, realisasi kedua jenis intervensi lainnya masih relatif rendah, dimana realisasi penyerapan intervensi spesifik sebesar 36,2 persen dan intervensi dukungan sebesar 39,5 persen. Dengan melihat kinerja anggaran tersebut, maka perlu dilakukan akselerasi pada semester II tahun 2020 agar penyerapan secara keseluruhan diakhir tahun dapat tercapai sesuai dengan target yang telah ditentukan. Perhatian lebih juga harus dilakukan dalam rangka memastikan bahwa intervensi gizi spesifik dan intervensi dukungan yang masih rendah di semester I, dapat dilakukan percepatan pelaksanaannya pada semester II.

Terkait dengan kinerja pembangunan, ditemukan bahwa hampir seluruh program/kegiatan/*output* telah difokuskan pada kabupaten/kota prioritas. Dari sebanyak 54 *output* yang merupakan intervensi gizi spesifik dan sensitif, 91 persen di antaranya dilaksanakan pada kabupaten/kota prioritas. Sebanyak 17 *output* dilaksanakan di seluruh 260 kabupaten/kota prioritas, sementara 32 *output* lainnya, berdasarkan pertimbangan efektivitas capaian, alokasi anggaran, serta dukungannya terhadap prioritas pembangunan yang lain, tidak dapat difokuskan pada seluruh kabupaten/kota prioritas. Selanjutnya, 40 *output* dalam implementasinya telah menasar target yang sesuai dengan program penurunan *stunting* (1000 HPK, Ibu Anak Usia 24-59 bulan, WUS atau Remaja Putri) yang terdiri dari 17 *output* intervensi gizi spesifik dan 23 *output* intervensi gizi sensitif.

Untuk intervensi gizi spesifik, *output* *Pembinaan Dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat* (Kemenkes) memiliki capaian *output* yang baik dengan persentase 44,1 persen, di mana 15 provinsi dilaporkan terlibat telah mengadakan pelatihan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), konseling menyusui, penyediaan media KIE, serta pelatihan pemantauan pertumbuhan dan tata laksana gizi buruk. Untuk intervensi gizi sensitif, *output* *Kampanye Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan* (Kementerian Kelautan dan Perikanan) memiliki capaian 80,9 persen, *output* *Cakupan Penduduk yang menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI) melalui JKN/KIS* (Kemenkes) dan *Pemantapan Ketahanan Pangan Rumah Tangga* (Kementan) memiliki capaian *output* 99 persen. Pada intervensi yang bersifat pendampingan, koordinasi dan dukungan teknis, terdapat tiga *output* yang telah selesai dilaksanakan, yaitu *output* *Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Pembangunan* (Bappenas), *output* *Rumusan Alternatif Kebijakan Bidang Ketahanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dan Kesehatan Lingkungan* (Kemko PMK) dan *output* *Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa* (Kemendes PDTT).

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada tahun 2024, angka prevalensi *stunting* di Indonesia ditargetkan sebesar 14 persen, sebagaimana yang tertuang dalam RPJMN 2020-2024. Target tersebut setara dengan penurunan sebesar 50 persen dari prevalensi *stunting* pada tahun 2019 yang tercatat sebesar 27,67 persen (SSGBI, 2019). Untuk mencapai target di tahun 2024, Pemerintah menyadari perlunya komitmen dan usaha yang sungguh-sungguh untuk mempercepat penurunan *stunting* di Indonesia, dengan melibatkan seluruh *stakeholder* terkait, baik K/L, pemda, lembaga/organisasi internasional dan nasional, akademisi, dan masyarakat.

Program Percepatan Penurunan *Stunting* merupakan proyek strategis nasional yang telah berlangsung sejak tahun 2018 melalui ditetapkannya dokumen Strategi Nasional (stranas) Percepatan Pencegahan *Stunting* periode 2018 – 2024 oleh Wakil Presiden RI. Stranas ini merupakan strategi Pemerintah dalam menekankan perlunya penurunan *stunting* dengan lima langkah utama, yaitu: (1) Memastikan pencegahan *stunting* menjadi prioritas pemerintah dan masyarakat di semua tingkatan; (2) Meningkatkan kesadaran publik dan perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah *stunting*; (3) Memperkuat konvergensi melalui koordinasi dan konsolidasi program dan kegiatan pusat, daerah, dan desa; (4) Meningkatkan akses terhadap makanan bergizi dan mendorong ketahanan pangan; dan (5) Meningkatkan pemantauan dan evaluasi sebagai dasar untuk memastikan pemberian layanan yang bermutu, peningkatan akuntabilitas, dan percepatan pembelajaran. Dokumen stranas *stunting* dibuat untuk mempedomani pelaksanaan program agar menysasar kelompok sasaran prioritas, di lokasi prioritas, dan melalui intervensi prioritas secara tepat sehingga efektif menurunkan *stunting*.

Langkah penurunan *stunting* menjadi sangat penting bagi Pemerintah mengingat kondisi anak yang *stunting* berisiko terhadap perlambatan pertumbuhan fisik, kerentanan penyakit, dan perlambatan perkembangan otak yang bisa berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak pada saat dewasa. Oleh sebab itu, Program Percepatan Penurunan *Stunting* telah mengalami perbaikan dari tahun ke tahun. Salah satunya terlihat dari adanya perluasan cakupan lokus prioritas *stunting*, dari 100 kabupaten/kota pada tahun 2018 menjadi 260 kabupaten/kota pada tahun 2020.

Dalam konteks pengelolaan program percepatan penurunan *stunting* khususnya melalui belanja K/L, Pemerintah mulai melakukan secara intensif di tahun 2018, melalui penyusunan dokumen yang menjadi acuan bagi K/L dalam setiap tahapan perencanaan, penganggaran, pemantauan, serta evaluasi dalam rangka penyempurnaan program ke depannya. Pemerintah telah melaksanakan segenap perbaikan program mulai tahun 2018, antara lain: (1) Memperbaiki proses akurasi identifikasi *output* melalui analisis lanjutan, yaitu identifikasi/analisis sampai dengan rincian *output* (sub-*output*/komponen/sub-komponen) dan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran K/L yang memang ditujukan untuk mendukung percepatan penurunan *stunting*; (2) Meningkatkan kepatuhan K/L terhadap proses *tagging* untuk penyiapan proses pemantauan dan evaluasi yang lebih cepat dan terintegrasi dengan sistem informasi; dan (3) Penguatan koordinasi dan sinergi peran lintas sektor di seluruh tingkatan pemerintah, swasta, dan masyarakat terus diupayakan untuk meningkatkan efektivitas penurunan *stunting*.

Langkah-langkah perbaikan program tersebut, khususnya yang melalui belanja K/L, disusun berdasarkan hasil koordinasi lintas K/L yang dilaksanakan secara reguler dan dituangkan dalam bentuk Laporan Pemantauan dan Evaluasi atas Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan *Stunting* (Laporan Semester I dan Laporan Tahunan). Pemerintah, dalam hal ini Kementerian Keuangan dan Kementerian PPN/Bappenas, telah menyusun laporan tersebut sejak tahun anggaran 2019 yang lalu. Pada bulan Agustus tahun 2020, Pemerintah melanjutkan untuk menyusun Laporan

Semester I atas Kinerja Anggaran dan Pembangunan Program Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Belanja K/L Tahun Anggaran 2020.

Pada tingkat Pemerintah Pusat, khususnya melalui belanja K/L tahun 2020 melalui forum koordinasi multi sektoral telah berhasil diidentifikasi sebanyak 86 *output* pada 20 K/L yang terdiri atas intervensi spesifik, intervensi sensitif, dan intervensi dukungan, sebagaimana tercantum dalam dokumen ringkasan penandaan *output* K/L yang berkontribusi terhadap percepatan penurunan *stunting* tahun 2020 yang ditetapkan pada Januari 2020.

Sepanjang paruh pertama tahun 2020, seluruh dunia menghadapi tantangan berat akibat penyebaran virus Covid-19 yang berdampak bukan hanya pada kerentanan aspek kesehatan melainkan juga krisis sosial dan ekonomi. Dalam rangka menangani dampak pandemi Covid-19, negara-negara di dunia termasuk Indonesia melakukan langkah-langkah *extraordinary*. Salah satu kebijakannya, yaitu *refocusing* dan realokasi anggaran untuk memperkuat kebutuhan anggaran dalam mempercepat penurunan Covid-19 di Indonesia. Kebijakan *refocusing* kegiatan/realokasi anggaran turut mempengaruhi alokasi anggaran dan kinerja program/kegiatan melalui belanja K/L, termasuk program percepatan penurunan *stunting*.

Berkenaan dengan kondisi tersebut, maka laporan semester I tahun 2020 akan sedikit berbeda dari tahun sebelumnya, dimana akan ada pembahasan terkait pengaruh kebijakan penanganan Covid-19 terhadap kinerja anggaran dan pembangunan program percepatan penurunan *stunting*. Melalui laporan pemantauan dan evaluasi semester ini diharapkan Pemerintah dapat menangkap berbagai isu yang dihadapi K/L, baik keberhasilan maupun hambatan dalam pelaksanaan program terutama di tengah pandemi Covid-19, serta merumuskan rekomendasi penyelesaian hambatan dan perbaikan kinerja pada paruh kedua tahun 2020.

1.2. Tujuan

Tujuan penyusunan laporan semester I atas kinerja anggaran dan pembangunan program percepatan penurunan *stunting* adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis perkembangan penandaan (*tagging*) atas *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* sampai dengan semester I tahun 2020;
2. Menganalisis perkembangan alokasi atas *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* terkait dengan kebijakan *refocusing* kegiatan/realokasi anggaran dalam menghadapi pandemi Covid-19;
3. Menganalisis kinerja anggaran atas *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* sampai dengan semester I tahun 2020;
4. Menganalisis kinerja pembangunan atas *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* sampai dengan semester I tahun 2020;
5. Menganalisis kinerja beberapa *output* (*in depth*) pada lokasi prioritas
6. Mengidentifikasi keberhasilan dan hambatan dalam implementasi program sampai dengan semester I tahun 2020; dan
7. Menyusun rekomendasi perbaikan kinerja pada semester II tahun 2020.

1.3. Metode

Susunan analisis dalam laporan ini terdiri dari meliputi: (i) perkembangan penandaan (*tagging*) dan perkembangan pagu; (ii) kinerja anggaran, meliputi realisasi anggaran dan capaian *output*; (iii) kinerja

pembangunan, meliputi kinerja konvergensi (lokasi intervensi, target sasaran, dan proses koordinasi); serta (iv) kinerja pada kab/kota prioritas. Metode dalam menyusun laporan ini, dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Analisis perkembangan penandaan (*tagging*) bertujuan untuk menilai tingkat kepatuhan K/L untuk melakukan *tagging* atas *output-output* yang telah diidentifikasi bersama oleh Kementerian Keuangan, Kementerian PPN/Bappenas, dan K/L terkait untuk diintegrasikan ke dalam sistem perencanaan (KRISNA) dan sistem penganggaran (RKA K/L) melalui mekanisme penandaan (*tagging*) tematik *stunting*. Sementara itu, analisis perkembangan pagu bertujuan untuk menyelidiki ada atau tidaknya perubahan pagu pada K/L atas *output* yang mendukung percepatan penurunan *stunting* dalam pelaksanaan anggaran, termasuk setelah adanya kebijakan *refocusing* kegiatan/realokasi anggaran.
2. Analisis kinerja anggaran dilakukan melalui analisis atas realisasi anggaran dan capaian *output* atas *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting*, baik pada level *output* maupun level analisis lanjutan. Sebagaimana uraian dalam dokumen Ringkasan *Output* K/L TA 2020 yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting*, analisis dalam level *output* berpotensi *overestimate* mengingat sebagian *output* tersebut juga mendukung program/kegiatan K/L lainnya. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan akurasi, analisis kinerja anggaran juga dilakukan pada tingkat analisis lanjutan melalui penajaman rincian *output* (pemetaan sub-*output*/komponen/sub-komponen) dan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran yang memang ditujukan untuk mendukung percepatan penurunan *stunting*.
3. Analisis kinerja pembangunan dilakukan dengan membahas kinerja konvergensi atas *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* dalam tiga aspek sebagai *proxy*, yaitu ketepatan sasaran, ketepatan lokasi prioritas, dan koordinasi dengan *stakeholder* terkait.
4. Analisis kinerja di lokasi (kab/kota) prioritas dilakukan dengan melihat sebaran implementasi dari intervensi spesifik dan sensitif (untuk *output* terpilih) serta dampaknya terhadap perubahan indikator *output* pada kab/kota tersebut.

Adapun sumber data yang digunakan untuk menyusun laporan semester ini meliputi: (1) Data pagu dan realisasi anggaran menggunakan data SPAN yang diakses melalui aplikasi *Business Intelligence* pada Kementerian Keuangan (DJA); (2) Hasil evaluasi mandiri K/L atas pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting* semester I tahun 2020; (3) Dokumen Ringkasan *Output* K/L Tahun 2020 yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting*; (4) Forum koordinasi lintas K/L dalam rangka percepatan pencegahan *stunting*; dan (5) data dan informasi lainnya yang relevan.

Lebih lanjut, mempertimbangkan kelengkapan data yang disampaikan dalam evaluasi mandiri K/L, perhitungan pagu revisi dan realisasi anggaran pada level analisis lanjutan menggunakan pendekatan kombinasi data dari SPAN dan evaluasi mandiri K/L. Untuk analisis lanjutan, intervensi yang seluruh *output* nya mendukung *stunting* dan *output* yang menggunakan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran, data pagu revisi dan realisasi anggaran menggunakan data SPAN yang kemudian disesuaikan dengan bobot kontribusi yang sudah disepakati dalam Dokumen Ringkasan *Output* K/L TA 2020 yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting*. Sementara untuk intervensi yang berasal dari proses penajaman rincian *output* (tingkat sub-*output*/komponen/sub-komponen), maka data pagu revisi dan realisasi anggaran menggunakan data yang bersumber dari evaluasi mandiri K/L. Jika data tersebut tidak disampaikan dalam evaluasi mandiri K/L, maka pendekatan menggunakan data SPAN.



II. Perkembangan Penandaan dan Perkembangan Pagu

2.1. Perkembangan Penandaan

Intervensi penanganan *stunting* bersifat multidimensional sehingga perlu konvergensi peran berbagai sektor, bukan hanya sektor kesehatan. Untuk di tingkat Pemerintah Pusat, intervensi percepatan penurunan *stunting* melibatkan lintas K/L melalui *output-output* yang meliputi tiga jenis intervensi, yaitu: (1) intervensi gizi spesifik melalui kegiatan perbaikan gizi bagi ibu hamil/menyusui dan anak; (2) intervensi gizi sensitif melalui kegiatan penyediaan air minum dan sanitasi, pendidikan untuk perbaikan pola asuh dan gizi seimbang, pengembangan anak usia dini, perlindungan sosial bagi kelompok berpendapatan rendah, dan ketahanan pangan; serta (3) intervensi pendampingan, koordinasi, dan dukungan teknis, atau disebut intervensi dukungan, melalui kegiatan koordinasi, riset, analisis, serta dukungan lainnya.

Proses penandaan (*tagging*) tematik *stunting* dilakukan melalui serangkaian kegiatan yang terdiri atas kegiatan identifikasi, kegiatan analisis lanjutan, serta kegiatan penandaan pada sistem perencanaan (Renja K/L) dan sistem penganggaran (RKA K/L). Berdasarkan hasil identifikasi dan analisis lanjutan yang dilakukan dalam forum koordinasi lintas K/L, pada APBN tahun 2020 disepakati bahwa terdapat 86 *output* yang berasal dari 20 K/L yang mendukung *percepatan* penurunan *stunting* sebagaimana tercantum dalam dokumen Ringkasan *Output* K/L TA 2020 yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting*. Berdasarkan jenis intervensi, komposisi dari 86 *output* K/L tersebut terdiri atas 23 *output* intervensi gizi spesifik, 31 *output* intervensi gizi sensitif, dan 32 *output* intervensi pendampingan, koordinasi, dan dukungan teknis. Jika melihat dari jumlah *output* hasil identifikasi pada tahun 2020 tersebut, maka terdapat penurunan dibandingkan jumlah *output* yang mendukung penurunan *stunting* pada tahun 2019 yang sebanyak 98 *output* dari 19 K/L. Penurunan jumlah *output* intervensi penurunan *stunting* dipengaruhi antara lain oleh: (i) adanya restrukturisasi program/kegiatan/*output* a.l. pada Kementerian Kesehatan yang pada tahun 2019 *output* untuk PMT bagi ibu hamil KEK, balita kurus, dan kampanye hidup sehat yang pada tahun 2019 terdapat *output* afirmasi untuk wilayah Papua dan Papua Barat (sehingga ada 6 *output*) pada tahun 2020 disatukan (menjadi 3 *output*), dan (ii) intervensi terkait dengan beberapa *output* terkait pengelolaan SPAM pada Kemen PUPR sebenarnya masih dilakukan pada tahun 2020 tetapi tidak diperhitungkan ke dalam program percepatan penurunan *stunting* pada tahun 2020 mempertimbangkan antara lain target sasaran yang lebih luas. Dengan demikian, secara substantif intervensi yang dilakukan relatif sama, namun terdapat upaya perbaikan proses identifikasi dan analisis lanjutan untuk memastikan bahwa *output-output* yang terpilih benar-benar mendukung upaya percepatan penurunan *stunting*. Prosesnya dilakukan melalui analisis keterkaitan antara *output*, khususnya *output* jenis intervensi gizi sensitif dan intervensi dukungan, dengan program percepatan penurunan *stunting*, lokasi pelaksanaan intervensi/ *output*, serta target sasaran *output* tersebut. Jadi, pengelolaan program percepatan penurunan *stunting* diharapkan dapat terjaga kualitas dan akurasi.

Tindak lanjut proses identifikasi *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* adalah proses penandaan (*tagging*) tematik *stunting* atas *output* tersebut pada sistem Renja K/L dalam aplikasi KRISNA dan sistem RKA K/L dalam aplikasi SPAN. Kepatuhan dan komitmen K/L untuk melakukan *tagging* tematik *stunting* menghasilkan manfaat berupa tersedianya data kinerja anggaran secara terintegrasi serta membantu proses penyusunan *dashboard* program percepatan penurunan *stunting*, sehingga proses pemantauan dan evaluasi pelaksanaan anggaran intervensi penanganan *stunting* bisa dilakukan secara efektif dan efisien.

Tabel 1. Jumlah Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2020 menurut Status Penandaan Tematik Stunting

No	K/L	Total Output	Jumlah Output K/L yang Telah Dilakukan Tagging					
			Dokumen Ringkasan	%	APBN 2020	%	Per Juni	%
1	007 KEMENSETNEG	1	1	100,0	1	100,0	1	100,0
2	010 KEMENDAGRI	2	2	100,0	2	100,0	2	100,0
3	018 KEMENTAN	2	1	50,0	-	-	-	-
4	019 KEMENPERIND	2	2	100,0	-	-	-	-
5	023 KEMENDIKBUD	2	-	-	-	-	-	-
6	024 KEMENKES	47	47	100,0	45	95,7	45	95,7
7	025 KEMENAG	2	2	100,0	2	100,0	2	100,0
8	027 KEMENSOS	5	5	100,0	4	80,0	4	80,0
9	032 KEMEN KP	1	1	100,0	-	-	-	-
10	033 KEMEN PU & PERA	7	2	28,6	2	28,6	2	28,6
11	036 KEMENKO PMK	1	1	100,0	1	100,0	1	100,0
12	047 KEMEN PP & PA	2	2	100,0	1	50,0	1	50,0
13	054 BPS	1	1	100,0	1	100,0	1	100,0
14	055 KEMENPPNBAPPENAS	1	1	100,0	-	-	-	-
15	059 KEMENKOMINFO	1	1	100,0	1	100,0	1	100,0
16	063 BPOM	3	3	100,0	3	100,0	3	100,0
17	067 KEMEN DES POTT	1	1	100,0	1	100,0	1	100,0
18	068 BKKBN	2	2	100,0	2	100,0	2	100,0
19	080 BATAN	2	2	100,0	1	50,0	1	50,0
20	081 BPPT	1	-	-	-	-	-	-
Jumlah		86	77	89,5	67	77,9	67	77,9

Sumber: DJA-Kemenkeu dan Bappenas.

Jumlah *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* menurut status penandaan (*tagging*) tematik *stunting* disajikan pada **tabel 1**. Sampai dengan semester I tahun 2020, terdapat 67 *output* atau 77,9 persen yang telah dilakukan *tagging* tematik *stunting* pada sistem RKA K/L dari 86 *output* yang teridentifikasi mendukung percepatan penurunan *stunting*. Dengan kata lain, terdapat 19 *output* yang belum dilakukan *tagging* tematik *stunting* pada sistem RKA K/L (rincian *output* terdapat pada tabel 3). Tabel 1 juga menunjukkan bahwa tidak ada penambahan *tagging* dari awal tahun saat penetapan APBN 2020. Selain itu, jumlah *output* yang telah dilakukan *tagging* tematik *stunting* pada sistem RKA K/L tersebut masih lebih rendah dibandingkan dengan konfirmasi K/L sebagaimana tertera dalam Dokumen Ringkasan sebesar 77 *output* atau 89,5 persen.

Namun demikian, kinerja penandaan pada tahun kedua penerapan penandaan tematik *stunting* ini, menunjukkan perbaikan tingkat kepatuhan K/L untuk melakukan penandaan tematik *stunting* meningkat apabila dibandingkan dengan capaian *tagging* tematik *stunting* pada tahun 2019 yang sebesar 41,8 persen. Hasil ini tidak terlepas dari upaya perbaikan sesuai rekomendasi laporan semester I tahun 2019 dengan melakukan pertemuan koordinasi revisi penandaan tematik *stunting* oleh K/L bersama dengan mitra K/L di Ditjen Anggaran Kementerian Keuangan dan di Kementerian PPN//Bappenas.

Dalam proses penandaan, terdapat beberapa hal yang perlu mendapat perhatian Pemerintah, yaitu:

- 1) Terdapat restrukturisasi *output* pada beberapa K/L yang berdampak kepada perubahan *output* K/L yang telah teridentifikasi mendukung percepatan penurunan *stunting*. Pada APBN tahun 2020, terdapat tiga *output* K/L yang mengalami perubahan yang disajikan dalam **Tabel 2** sebagai berikut. Namun, perubahan tersebut hanya meliputi perubahan kode dan/ atau nomenklatur *output*. Oleh sebab itu, restrukturisasi pada *output* K/L yang mendukung percepatan *stunting* tidak menyebabkan pengurangan kegiatan intervensi pada upaya penurunan *stunting*.

Tabel 2. Daftar Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2020 yang Mengalami Perubahan (Restrukturisasi)

No	KL	Semula	Menjadi
1	023 KEMENDIKBUD	2016.006 Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif	4272.006 Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif
2	018 KEMANTAN	1816.122 Obor Pangan Lestari (OPAL) <i>stunting</i> (Nomenklatur direncanakan untuk diubah menjadi Pekarangan Pangan Lestari (PPL))	1816.109 Pemantapan Ketahanan Pangan Rumah Tangga
3	032 KEMEN KP	2357.001 Kampanye Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan	2357.005 Gemar ikan

Sumber: DJA-Kemenkeu dan Bappenas.

- 2) Terdapat 19 *output* dari 11 K/L yang teridentifikasi mendukung percepatan penurunan *stunting* dalam Dokumen Ringkasan namun belum dilakukan penandaan tematik *stunting* pada sistem RKA K/L (*exclusion error*). *Output-output* tersebut disajikan dalam **tabel 3** di bawah ini. Penyebab dari terjadinya *exclusion error* ini adalah sebagian K/L belum mengetahui informasi terkait proses *tagging* tematik *stunting* dan belum optimalnya koordinasi oleh sebagian K/L. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kepatuhan K/L dalam melakukan penandaan tematik *stunting*, khususnya pada 19 *output* pada 11 K/L tersebut. Caranya antara lain melalui peningkatan efektivitas forum koordinasi pada tahun berjalan, sehingga pada paruh kedua tahun 2020 diharapkan K/L dapat melanjutkan proses *tagging* tematik *stunting* dalam sistem aplikasi SPAN dan KRISNA.

Tabel 3. Daftar Output K/L yang Teridentifikasi Mendukung Percepatan Penurunan Stunting dalam Dokumen Ringkasan namun Belum Dilakukan Penandaan Tematik Stunting pada Sistem RKA K/L

No.	K/L	Output
1	047 KEMEN PP & PA	2794 002 Provinsi yang difasilitasi PUG
2	023 KEMENDIKBUD	4272 006 Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif
3	023 KEMENDIKBUD	5634 018 Guru yang Mendapatkan Peningkatan Kompetensi Bidang TK/PLB
4	027 KEMENSOS	2251 001 Keluarga Miskin Yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat
5	024 KEMENKES	5834 504 Pengawasan terhadap Sarana Air Minum (termasuk Pengawasan Kualitas Air Minum)
6	024 KEMENKES	2087 515 Pembinaan Pelayanan Kesehatan Begerak (PKB)
7	055 KEMENPPN/BAPPENAS	2937 608 Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Pembangunan
8	018 KEMANTAN	1816 109 Pemantapan Ketahanan Pangan Rumah Tangga
9	018 KEMANTAN	1762 625 Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi)
10	033 KEMEN PU & PERA	2414 102 Pembinaan dan Pengawasan Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman.
11	033 KEMEN PU & PERA	2414 103 Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik
12	033 KEMEN PU & PERA	2415 103 Pembangunan SPAM
13	033 KEMEN PU & PERA	2415 104 Peningkatan SPAM
14	033 KEMEN PU & PERA	2415 105 Perluasan SPAM
15	019 KEMENPERIND	1835 030 Pemenuhan gizi masyarakat melalui peningkatan konsumsi pangan olahan sehat
16	019 KEMENPERIND	1835 038 Perusahaan yang diawasi Penerapan SNI Wajib Produk Industri Makanan, Hasil Laut dan Perikanan
17	032 KEMEN KP	2357 005 Gemar ikan
18	080 BATAN	3446 007 Aplikasi Teknik Hamburan Neutron dan AAN untuk Pengembangan dan Uji Tak Rusak Bahan Maju, Industri, Kesehatan, dan Benda Purbakala
19	081 BPPT	3478 008 Inovasi Teknologi Pangan untuk Mencegah <i>Stunting</i>

Keterangan :

1. Output 2016.006 pada Kemendikbud Berubah kode menjadi 4272.006

2. Output 1816.122 pada Kementan berubah kode menjadi 1816.109
 Sumber: DJA-Kemenkeu dan Bappenas.

- 3) Terdapat 13 *output* dari yang tidak teridentifikasi mendukung percepatan penurunan *stunting* dalam Dokumen Ringkasan namun dilakukan penandaan tematik *stunting* pada sistem RKA K/L (inclusion error). *Output-output* tersebut disajikan dalam **tabel 4** di bawah ini. *Output-output* tersebut disajikan dalam tabel 4 di bawah ini. *Inclusion error* perlu mendapat perhatian dalam proses penandaan tematik *stunting* di K/L.

Tabel 4. Daftar Output K/L yang Tidak Teridentifikasi Mendukung Percepatan Penurunan Stunting dalam Dokumen Ringkasan namun Dilakukan Penandaan Tematik Stunting pada Sistem RKA K/L

No.	K/L	Output
1	019 KEMENPERIND	4960 966 Layanan Pendidikan dan Pelatihan
2	024 KEMENKES	2090 517 Pembinaan RS yang mampu melaksanakan emergency respon <i>time IGD</i> RS kurang dari 5 menit (Prioritas Nasional)
3	024 KEMENKES	2094 506 Gedung Layanan
4	024 KEMENKES	2094 508 Alat Kesehatan
5	025 KEMENAG	2104 003 Keluarga Sakinah yang Terbina
6	025 KEMENAG	2145 010 Penyuluh Agama Buddha Non PNS yang mendapatkan tunjangan
7	025 KEMENAG	2145 011 Penyuluh agama Buddha PNS yang mendapatkan pembinaan kualitas SDM
8	025 KEMENAG	2145 012 Bantuan Lembaga Agama dan Keagamaan Buddha
9	025 KEMENAG	2145 018 Dialog Kerukunan Intern Umat Buddha
10	025 KEMENAG	2145 019 Lembaga Agama dan Keagamaan Buddha yang Menerima Bantuan Sarana dan Prasarana
11	025 KEMENAG	2145 022 Rumah Ibadah yang bersih dan sehat
12	090 KEMENDAG	3716 002 Peningkatan Kewirausahaan dan Bantuan Pemasaran
13	090 KEMENDAG	3716 006 Promosi Makanan dan Minuman Sehat Nusantara

Sumber: DJA-Kemenkeu dan Bappenas.

- 4) Penandaan tematik *stunting* sampai dengan saat ini masih dilakukan pada level *output*, dengan pertimbangan ketersediaan data realisasi anggaran dalam sistem aplikasi SPAN yang saat ini masih sampai dengan level *output*. Sementara itu, sebagian *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* menggunakan rincian di bawah level *output*, yang disebut sebagai tingkat analisis lanjutan, yakni pemetaan level sub-*output*/komponen/sub-komponen dan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran. Oleh karena itu, penajaman proses penandaan pada level di bawah *output* (misalnya *suboutput*) dengan menggunakan sistem tentunya dapat lebih memudahkan proses pemantauan dan evaluasi melalui penyediaan data anggaran yang cepat dan lebih akurat, mempertimbangkan bahwa proses tersebut saat ini masih dilakukan secara manual oleh K/L.

2.2. Perkembangan Pagu

Pada APBN tahun 2020, alokasi anggaran pada tingkat *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* mencapai Rp96,4 triliun pada 20 K/L. Namun, angka tersebut masih *overestimate* mengingat sebagian *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* menggunakan rincian di bawah level *output* atau disebut tingkat analisis lanjutan. Maka, setelah dilakukan proses penajaman *output* pada tingkat analisis lanjutan, alokasi anggaran *output* K/L yang benar-benar mendukung percepatan penurunan *stunting* pada APBN tahun 2020 adalah Rp27,5 triliun. Alokasi tersebut menurun dari alokasinya pada tahun 2019 yang sebesar Rp29,3 triliun, karena dipengaruhi antara lain oleh: (i)

restrukturisasi program/kegiatan/output; (ii) tahapan analisis lanjutan yang lebih akurat melalui penajaman kepada target sasaran output serta kesesuaian dengan lokasi prioritas.

Pandemi Covid-19 yang melanda dunia, termasuk Indonesia pada triwulan I tahun 2020, berdampak kepada krisis kesehatan, sosial, dan ekonomi. Mempertimbangkan proyeksi perekonomian yang mengalami perlambatan secara signifikan, maka Pemerintah mengambil kebijakan dalam rangka penanganan pandemi Covid-19 melalui penanganan sektor kesehatan serta langkah pemulihan perekonomian nasional. Kebijakan ini dituangkan ke dalam Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu) Nomor 1 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. Perppu tersebut selanjutnya ditetapkan oleh DPR menjadi Undang-undang (UU) Nomor 2 tahun 2020. Langkah tersebut juga didukung oleh kebijakan di bidang anggaran melalui Perpres Nomor 54 tahun 2020 tentang Perubahan Postur dan Rincian APBN TA 2020 yang kemudian diubah dengan Perpres Nomor 72 tahun 2020. Melalui kebijakan tersebut, Pemerintah melakukan penyesuaian anggaran, antara lain tambahan belanja stimulus dalam rangka penanganan pandemi Covid-19, serta kebijakan *refocusing* kegiatan/ realokasi anggaran K/L dan pemda,. Dengan adanya kebijakan tersebut, alokasi belanja K/L dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* turut mengalami penyesuaian.

Tabel 5 menunjukkan rekapitulasi perkembangan pagu output K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* tahun anggaran 2020, baik pada level output maupun level analisis lanjutan. Untuk keakuratan analisis, maka analisis dalam laporan ini akan dititikberatkan pada analisis output K/L di tingkat analisis lanjutan.

Tabel 5. Rekapitulasi Perkembangan Pagu Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2020 (dalam Juta Rupiah)

No	K/L	Pagu Level Output			Pagu Level Analisis Lanjutan		
		Pagu Awal	Pagu Revisi	Selisih	Pagu Awal	Pagu Revisi	Selisih
1	007 KEMENSETNEG	50.795,6	50.795,6	-	50.795,6	50.795,6	-
2	010 KEMENDAGRI	24.627,5	23.827,5	(799,9)	24.427,5	23.766,7	(660,8)
3	018 KEMENTAN	216.223,0	185.094,1	(31.128,9)	56.534,8	46.136,2	(10.398,6)
4	019 KEMENPERIND	1.830,0	646,9	(1.183,1)	1.580,0	477,2	(1.102,8)
5	023 KEMENDIKBUD	31.501,5	27.104,2	(4.397,4)	3.638,7	6.320,2	2.681,5
6	024 KEMENKES	29.723.268,2	51.000.411,2	21.277.143,0	4.527.408,9	5.756.666,8	1.229.257,8
7	025 KEMENAG	44.740,4	44.740,4	-	5.598,2	5.598,2	-
8	027 KEMENSOS	59.113.370,2	98.375.980,4	39.262.610,2	20.630.021,7	31.954.927,3	11.324.905,6
9	032 KEMEN KP	19.500,0	28.132,9	8.632,9	19.500,0	28.132,9	8.632,9
10	033 KEMEN PU & PERA	6.673.249,4	4.593.870,4	(2.079.379,0)	1.815.479,7	1.593.550,9	(221.928,7)
11	036 KEMENKO PMK	1.775,0	1.561,1	(213,9)	925,0	813,5	(111,5)
12	047 KEMEN PP & PA	10.818,6	2.747,4	(8.071,2)	1.185,1	740,0	(445,1)
13	054 BPS	243.390,1	211.592,1	(31.798,0)	242.884,0	210.945,1	(31.938,9)
14	055 KEMENPPN/BAPPENAS	16.959,0	16.205,2	(753,9)	15.342,0	14.987,0	(355,0)
15	059 KEMENKOMINFO	14.000,0	11.430,3	(2.569,7)	14.000,0	11.430,3	(2.569,7)
16	063 BPOM	96.078,8	67.467,9	(28.610,9)	53.481,0	36.741,2	(16.739,8)
17	067 KEMEN DES PDIT	6.000,0	1.382,4	(4.617,6)	3.500,0	742,9	(2.757,1)
18	068 BKKBN	89.672,1	89.673,0	0,9	56.757,8	89.673,0	32.915,2
19	080 BATAN	860,0	577,1	(282,9)	310,0	249,8	(60,2)
20	081 BPPT	2.689,9	2.000,0	(689,9)	2.689,9	2.000,0	(689,9)
	Jumlah	96.381.349,3	154.735.240,1	58.353.890,7	27.526.059,8	39.834.694,7	12.308.634,9

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

Berdasar hasil analisis lanjutan, pagu anggaran belanja K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* mencapai Rp39,8 triliun (per 30 Juni 2020), meningkat sebesar Rp12,3 triliun (44,7 persen) dari pagunya pada APBN 2020 sebesar Rp27,5 triliun. Kenaikan pagu tersebut terdapat pada 7 K/L pada 12 *output* dari total 86 *output* yang mendukung percepatan penurunan *stunting*. 7 K/L yang mengalami kenaikan pagu tersebut adalah Kementerian Pertanian, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Kelautan dan Perikanan, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Sedangkan sebanyak 7 *output* pada 5 K/L tidak mengalami perubahan pagu. **Meskipun secara total pagunya naik, sebagian besar K/L (13 dari 20 K/L) mengalami penurunan pagu. Secara lebih rinci, 67 *output* dari 86 *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* di tingkat analisis lanjutan menurun pagunya.** Rincian perubahan anggaran pada level *output* K/L, selengkapnya sebagaimana **table 6** dibawah ini.

Tabel 6. Perubahan Pagu Tingkat Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2020

No	K/L	Jumlah Output Berdasarkan Perubahan Pagu (Level Output)			Jumlah Output Berdasarkan Perubahan Pagu (Analisis Lanjutan)		
		Naik	Tetap	Turun	Naik	Tetap	Turun
1	007 KEMENSETNEG	-	1	-	-	1	-
2	010 KEMENDAGRI	-	1	1	-	1	1
3	018 KEMANTAN	1	-	1	1	-	1
4	019 KEMENPERIND	-	-	2	-	-	2
5	023 KEMENDIKBUD	1	-	1	1	-	1
6	024 KEMENKES	3	1	43	3	2	42
7	025 KEMENAG	-	2	-	-	2	-
8	027 KEMENSOS	4	-	1	3	-	2
9	032 KEMEN KP	1	-	-	1	-	-
10	033 KEMEN PU & PERA	1	-	6	1	-	6
11	036 KEMENKO PMK	-	-	1	-	-	1
12	047 KEMEN PP & PA	-	-	2	-	1	1
13	054 BPS	-	-	1	-	-	1
14	055 KEMENPPN/BAPPENAS	-	-	1	-	-	1
15	059 KEMENKOMINFO	-	-	1	-	-	1
16	063 BPOM	-	-	3	-	-	3
17	067 KEMEN DES PDTT	-	-	1	-	-	1
18	068 BKKBN	1	1	-	2	-	-
19	080 BATAN	-	-	2	-	-	2
20	081 BPPT	-	-	1	-	-	1
Jumlah		12	6	68	12	7	67

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

Pada hasil analisis lanjutan, sampai dengan semester I tahun 2020, diidentifikasi bahwa kenaikan pagu terutama disumbang oleh Kementerian Sosial, khususnya oleh kenaikan *output*: (1) KPM yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan (5873.003, 5874.002, 5875.003); dan (2) Keluarga Miskin yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat (2251.001). Kenaikan pagu terbesar selanjutnya disusul oleh Kementerian Kesehatan, khususnya pada *output*: (1) Cakupan Penduduk yang menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui JKN/KIS (5610.501); (2) Paket Penyediaan Obat Gizi (2065.519);

dan (3) Kampanye Hidup Sehat melalui Berbagai Media. Meskipun alokasinya meningkat tajam, perlu analisis lebih lanjut terkait konsistensi intervensi/*output* tersebut terhadap target sasaran dan target lokasi program percepatan penurunan *stunting*.

Adapun *output* lainnya yang mengalami kenaikan pagu juga, yaitu: (1) SPAM Berbasis Masyarakat (2415.106) pada Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; (2) Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi) (1762.625) pada Kementerian Pertanian; dan (3) Penguatan Peran PIK Remaja dan BKR dalam Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Gizi bagi Remaja Putri sebagai Calon Ibu (3331.085) pada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Sebagaimana disampaikan di atas, berdasarkan rekapitulasi perubahan pagu pada level analisis lanjutan (**tabel 6**), meskipun jumlah pagu pada K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* mengalami kenaikan sebesar Rp12,3 triliun, namun apabila dirinci maka dari 20 K/L yang pagunya mengalami kenaikan terdapat pada 5 K/L, sedangkan 13 K/L mengalami penurunan pagu, dan 2 K/L lainnya tidak mengalami perubahan pagu. Kontribusi penurunan pagu yang terbesar pada Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat dengan penurunan pagu sebesar Rp0,2 triliun. Penurunan tersebut terdapat pada *output-output* Pembangunan SPAM (2415.103), Peningkatan SPAM (2415.104), dan Perluasan SPAM (2415.105) yang *output*-nya telah berganti menjadi Infrastruktur Air Minum Berbasis Masyarakat (4973.CBB.007). Penyebab utama penurunan pagu tersebut adalah kebijakan *refocusing* kegiatan/realokasi anggaran untuk mendukung penanganan dampak pandemi Covid-19 yang meluas ke berbagai sektor sosial dan ekonomi masyarakat

Di sisi lain, terdapat banyak intervensi lainnya yang berperan penting terhadap upaya penurunan *stunting* mengalami penurunan pagu, termasuk intervensi terkait penyediaan makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronis (KEK) dan bagi balita kurus, suplementasi gizi, layanan imunisasi, dan penyediaan sarana air minum dan sanitasi. Hal ini tergambarkan dari kenaikan *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* utamanya bertumpu pada intervensi terkait bantuan sosial, seperti bantuan sosial pangan, bantuan tunai, dan bantuan iuran JKN, sejalan dengan salah satu prioritas Pemerintah untuk memperkuat jaring pengaman sosial.

Tabel 7. Rekapitulasi Pagu Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2020 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Jenis Intervensi (dalam Juta Rupiah)

No	K/L	Alokasi Awal Menurut Intervensi (Analisis Lanjutan)				Revisi Alokasi Menurut Intervensi (Analisis Lanjutan)			
		Spesifik	Sensitif	Dukungan	Total	Spesifik	Sensitif	Dukungan	Total
1	007 KEMENSETNEG	-	-	50.795,6	50.795,6	-	-	50.795,6	50.795,6
2	010 KEMENDAGRI	-	-	24.427,5	24.427,5	-	-	23.766,7	23.766,7
3	018 KEMENTAN	-	56.534,8	-	56.534,8	-	46.136,2	-	46.136,2
4	019 KEMENPERIND	-	1.580,0	-	1.580,0	-	477,2	-	477,2
5	023 KEMENDIKBUD	-	3.387,4	251,3	3.638,7	-	6.226,0	94,3	6.320,2
6	024 KEMENKES	1.790.527,1	2.349.834,8	387.047,0	4.527.408,9	1.415.388,0	4.164.929,3	176.349,5	5.756.666,8
7	025 KEMENAG	-	5.598,2	-	5.598,2	-	5.598,2	-	5.598,2
8	027 KEMENSOS	-	20.608.681,7	21.340,0	20.630.021,7	-	31.950.435,4	4.491,9	31.954.927,3
9	032 KEMEN KP	-	19.500,0	-	19.500,0	-	28.132,9	-	28.132,9
10	033 KEMEN PU & PERA	-	1.751.128,3	64.351,4	1.815.479,7	-	1.529.199,9	64.351,0	1.593.550,9
11	036 KEMENKO PMK	-	-	925,0	925,0	-	-	813,5	813,5
12	047 KEMEN PP & PA	-	600,0	585,1	1.185,1	-	600,0	140,0	740,0
13	054 BPS	-	-	242.884,0	242.884,0	-	-	210.945,1	210.945,1
14	055 KEMENPPN/BAPPENAS	-	-	15.342,0	15.342,0	-	-	14.987,0	14.987,0
15	059 KEMENKOMINFO	-	14.000,0	-	14.000,0	-	11.430,3	-	11.430,3
16	063 BPOM	-	53.481,0	-	53.481,0	-	36.741,2	-	36.741,2
17	067 KEMEN DES PDTT	-	-	3.500,0	3.500,0	-	-	742,9	742,9
18	068 BKKBN	-	56.757,8	-	56.757,8	-	89.673,0	-	89.673,0
19	080 BATAN	-	-	310,0	310,0	-	-	249,8	249,8
20	081 BPPT	-	-	2.689,9	2.689,9	-	-	2.000,0	2.000,0
Jumlah		1.790.527,1	24.921.083,9	814.448,8	27.526.059,8	1.415.388,0	37.869.579,4	549.727,3	39.834.694,7

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

Tabel 7 menunjukkan rekapitulasi perkembangan pagu output K/L yang mendukung percepatan penurunan stunting TA 2020 tingkat analisis lanjutan menurut jenis intervensi. Mayoritas komposisi pagu output K/L yang mendukung penurunan stunting merupakan intervensi gizi sensitif, yang terdiri atas 31 output. Selanjutnya, disusul oleh intervensi gizi spesifik dan intervensi pendampingan, koordinasi, dan dukungan teknis (selanjutnya disingkat intervensi dukungan), yang masing-masing terdiri atas 23 output dan 32 output.

Berdasarkan tabel 7, sampai dengan semester I tahun 2020, pagu output K/L jenis intervensi gizi spesifik dan intervensi dukungan menurun dari pagu awalnya, sedangkan pagu jenis intervensi gizi sensitif meningkat. Pagu intervensi gizi sensitif sebesar Rp37,9 triliun, naik sebesar Rp12,9 triliun (52,0 persen) dari pagu awal. Kenaikan pagu tersebut dipengaruhi oleh peningkatan pagu output terkait bantuan sosial pangan dan bantuan tunai pada Kementerian Sosial serta bantuan iuran bagi PBI JKN pada Kementerian Kesehatan. Namun demikian, 17 output dari 31 output intervensi gizi sensitif mengalami penurunan pagu. Untuk itu, perlu diperhatikan juga output-output yang menurun, antara lain terkait penyediaan sarana air minum dan sanitasi serta pendukung ketahanan pangan, karena intervensi ini turut mengatasi penyebab stunting walaupun tidak secara langsung.

Intervensi dukungan sampai dengan semester I tahun 2020 adalah Rp 0,5 triliun, turun sebesar Rp 0,3 triliun (-32,5 persen), di mana 30 output dari 32 output intervensi dukungan menurun pagunya. Output pada intervensi ini utamanya terkait dengan kegiatan penelitian kesehatan masyarakat dan pelatihan untuk peningkatan kapasitas SDM kesehatan.

Sementara itu, pagu intervensi gizi spesifik menurun sebesar Rp 0,4 triliun (-21,0 persen) dari pagu awalnya, sehingga pagunya pada akhir semester I tahun 2020 adalah Rp 1,4 triliun. Lebih lanjut, 21 output dari 23 output K/L dalam jenis intervensi gizi spesifik menurun, di mana hanya output Paket Penyediaan Obat Gizi (2065.519) yang pagunya naik, serta Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin

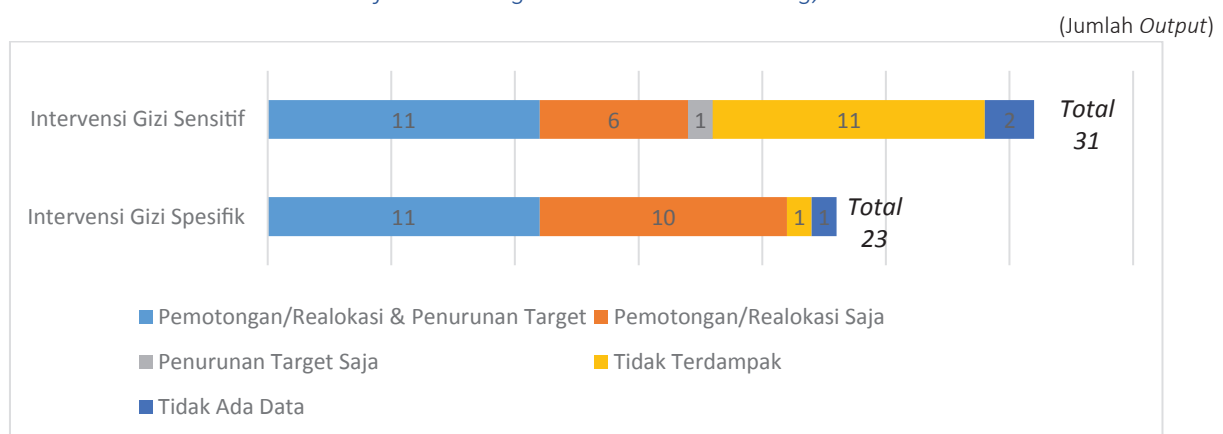
(2065.516) yang pagunya tetap. Penurunan pagu intervensi gizi spesifik patut menjadi atensi karena jenis intervensi ini terdiri atas kegiatan yang mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting*, seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan.

Salah satu penyebab terjadinya perubahan pagu adalah kebijakan K/L melakukan *refocusing* kegiatan/ realokasi anggaran yang dilakukan berdampak kepada turunnya alokasi mayoritas *output* (68 dari 86 *output*) yang mendukung percepatan penurunan *stunting*. Meskipun secara total alokasi program percepatan penurunan *stunting* meningkat, namun peningkatan tersebut terjadi pada intervensi gizi sensitif, utamanya terkait dengan *output* PBI JKN di Kemenkes dan PKH di Kemensos, yang menysasar pada target sasaran penerima manfaat dan lokasi yang lebih luas dari target program penurunan *stunting*. Oleh sebab itu, perlu mitigasi risiko dan solusi menangani dampak penurunan pagu *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* terhadap efektivitas program percepatan penurunan *stunting* pada tahun 2020.

Strategi perubahan ini merupakan upaya pemerintah menghadapi situasi darurat bencana menghadapi pandemi COVID-19. Sekalipun beberapa *output* pada program percepatan penurunan *stunting* tidak dapat berjalan normal, namun komitmen pemerintah tetap memprioritaskan *output-output* tersebut agar berjalan sebagaimana mestinya.

Pada **grafik 1** di bawah ini dapat dilihat bahwa 72% *output* terdampak pandemi COVID-19. Yang terdiri dari 21 *output* intervensi gizi spesifik dan 19 *output* intervensi gizi sensitif. Baik itu mengalami pemotongan/realokasi anggaran dan atau penurunan target sasaran.

Grafik 1. Konvergensi Dampak COVID-19 terhadap Output Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif dalam Program Penurunan Stunting, TA 2020



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)



III. Kinerja Anggaran

3.1. Realisasi Anggaran

Dalam periode waktu semester I tahun 2020, anggaran dalam rangka percepatan penurunan *stunting* secara keseluruhan meningkat, baik pada level *output* maupun level analisis lanjutan. Pada **level output** anggaran meningkat sebesar Rp58,4 triliun dari Rp96,4 triliun menjadi sebesar Rp154,7 triliun, sedangkan Pada **level analisis lanjutan** meningkat sebesar Rp 12,3 triliun dari Rp27,5 triliun menjadi sebesar Rp39,8 triliun yang terdistribusi pada 20 K/L.

Untuk lebih jelas terkait dengan Realisasi Anggaran Semester I *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* TA 2020 **Level Output** dan **Level Analisis Lanjutan** dapat dilihat pada tabel 8 dibawah ini.

Tabel 8. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Semester I *Output* K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* TA 2020 Level Output dan Level Analisis Lanjutan.

No	K/L	Level Output				Level Analisis Lanjutan			
		Pagu Awal	Pagu Revisi	Realisasi	% Realisasi thd Pagu Revisi	Pagu Awal	Pagu Revisi	Realisasi	% Realisasi thd Pagu Revisi
1	007 KEMENSETNEG	50.795,6	50.795,6	7.076,94	13,9	50.796	50.796	7.076,94	13,9
2	010 KEMENDAGRI	24.627,5	23.827,5	8.537,63	35,8	24.427	23.767	8.520,21	35,8
3	018 KEMENTAN	216.223,0	185.094,1	103.632,59	56,0	56.535	46.136	28.463,90	61,7
4	019 KEMENPERIND	1.830,0	646,9	124,86	19,3	1.580	477	132,60	27,8
5	023 KEMENDIKBUD	31.501,5	27.104,2	1.888,89	7,0	3.639	6.320	22,55	0,4
6	024 KEMENKES	29.723.268,2	51.000.411,2	28.595.033,74	56,1	4.527.409	5.756.667	2.939.065,54	51,1
7	025 KEMENAG	44.740,4	44.740,4	2.885,00	6,4	5.598	5.598	360,62	6,4
8	027 KEMENSOS	59.113.370,2	98.375.980,4	60.665.495,18	61,7	20.630.022	31.954.927	18.122.732,2	56,7
9	032 KEMEN KP	19.500,0	28.132,9	12.665,90	45,0	19.500	28.133	12.665,90	45,0
10	033 KEMEN PU & PERA	6.673.249,4	4.593.870,4	704.143,53	15,3	1.815.480	1.593.551	432.297,84	27,1
11	036 KEMENKO PMK	1.775,0	1.561,1	102,97	7,9	925	814	229,94	3,54
12	047 KEMEN PP & PA	10.818,6	2.747,4	150,17	5,5	1.185	740	3,90	0,5
13	054 BPS	243.390,1	211.592,1	150.594,90	71,2	242.884	210.945	150.550,00	71,4
14	055 KEMENPPN/BAPPENAS	16.959,0	16.205,2	1.676,73	10,3	15.342	14.987	1.447,59	9,7
15	059 KEMENKOMINFO	14.000,0	11.430,3	7.505,30	65,7	14.000	11.430	7.505,30	65,7
16	063 BPOM	96.078,8	67.467,9	14.078,05	20,9	53.481	36.741	7.044,70	19,2
17	067 KEMEN DES PDPT	6.000,0	1.382,4	695,51	50,3	3.500	743	584,46	78,7
18	068 BKKB	89.672,1	89.673,0	12.033,90	13,4	56.758	89.673	12.868,13	14,4
19	080 BATAN	860,0	577,1	126,67	21,9	310	250	36,21	14,5
20	081 BPPT	2.689,9	2.000,0	16,74	0,8	2.690	2.000	16,74	0,8
Jumlah		96.381.349,3	154.735.240,1	90.288.465,2	58,4	27.526.059,8	39.834.694,7	21.731.625,3	60,4

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

Tabel 8 menunjukkan rincian rekapitulasi realisasi anggaran semester I *Output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* semester I tahun 2020 dari Level *Output* dan Level Analisis Lanjutan. Berdasarkan tabel tersebut, Intervensi dalam penanganan *stunting* diimplementasikan melalui alokasi anggaran yang melibatkan lintas K/L. Pada tahun anggaran 2020, sebanyak 20 K/L terlibat dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Indonesia dengan jumlah anggaran pada level Analisis *Output* untuk pagu awal sebesar Rp96,4 triliun dan meningkat menjadi Rp154,8 triliun pada pagu revisi. Sedangkan realisasi anggaran pada level Analisis Lanjutan terjadi peningkatan dari jumlah pagu awal dibandingkan dengan jumlah pagu revisi, dimana jumlah pagu awal sebesar Rp27,5 triliun dan meningkat menjadi Rp39,8 triliun pada pagu revisi.

Perubahan tersebut terjadi melalui mekanisme revisi anggaran terkait dengan kebijakan *refocusing* kegiatan/realokasi anggaran dalam rangka percepatan penanganan Covid-19. Kebijakan ini secara tidak langsung beririsan dengan program percepatan penanganan *stunting* melalui upaya perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, dan perlindungan sosial.

Pada level *output* Terdapat 2 K/L yang memiliki kenaikan anggaran dari pagu awal ke pagu revisi terkait dalam upaya percepatan penurunan *stunting*, yakni Kementerian Sosial dengan kenaikan sebesar Rp39,3 triliun dan Kementerian Kesehatan sebesar Rp21,3 triliun. Sedangkan pada level analisis lanjutan, kenaikan anggaran terjadi pada 2 K/L, yaitu Kementerian Sosial dengan kenaikan sebesar Rp11,35 triliun dan Kementerian Kesehatan sebesar Rp1,23 triliun. Berikut adalah rincian rekapitulasi realisasi anggaran terhadap Pagu Revisi dari seluruh K/L terkait dengan percepatan penurunan *stunting*:

1. Pada Level *Output*:

- a. Kementerian dengan rekapitulasi realisasi anggaran terhadap Pagu Revisi lebih dari 50 persen sebanyak 5 K/L, yaitu; Kementerian Pertanian (56,0 persen), Kemenkes (56,1 persen), Kemensos (61,7 persen) BPS (71,2 persen) dan Kemenkominfo (65,7 persen) serta Kemendes PDTT (50,3 persen)
- b. Kementerian dengan realisasi anggaran terhadap Pagu Revisi lebih antara 25 persen s/d 50 persen sebanyak 2 K/L, yaitu; Kemendagri (35,8 persen) dan Kemen KP (45 persen).
- c. Kementerian dengan realisasi anggaran terhadap Pagu Revisi dibawah 25 persen sebanyak 12 K/L, yaitu; Kemensetneg (13,9 persen), Kementerian Perindustrian (19,3 persen), Kemendikbud (7 %), Kemenag (6,4 persen), Kemen PU&PERA (15,3 persen), Kemenko PMK (7,91 persen), Kemen PP & PA (5,5 persen), Kemen PPN/Bappenas (10,3 persen), BPOM (20,9 persen), BKKBN (13,4 persen), dan BATAN (21,9 persen) serta BPPT (0,8 persen).

2. Pada Level Analisis Lanjutan:

- a. Kementerian dengan rekapitulasi realisasi anggaran terhadap pagu revisi lebih dari 50 persen sebanyak 5 K/L, yaitu; Kementerian Pertanian (61,7 persen), Kementerian Kesehatan (51,1 persen), Kementerian Sosial (56,7 persen) BPS (71,4 persen) dan Kemen Kominfo (65,7 persen) serta Kemendes PDTT (78,7 persen)
- b. Sedangkan Kementerian dengan realisasi anggaran terhadap pagu revisi lebih antara 25 persen s/d 50 persen sebanyak 4 K/L, yaitu; Kementerian Dalam Negeri (35,8 persen), Kementerian Perindustrian (27,8 persen), dan Kemen KP (45 persen), serta Kemen PU&PERA (27,1 persen).
- c. Kementerian dengan realisasi anggaran terhadap Pagu Revisi dibawah 25 persen sebanyak 10 K/L, yaitu; Kemensetneg (13,9 persen) Kemendikbud (0,4 %) Kementerian Agama (6,4 persen) Kemenko PMK (7,91 persen), Kemen PP & PA (0,5 persen), Kemen PPN/Bappenas (9,7 persen), BPOM (19,2 persen), BKKBN (14,4 persen), dan BATAN (14,5 persen) serta BPPT (0,8 persen).

Dari ke 5 K/L dengan realisasi anggaran terhadap pagu revisi lebih baik (lebih dari 50 persen) dari level *output* maupun level analisis lanjutan, 3 K/L yang terdiri Kementerian Pertanian, BPS, dan Kementerian Desa PDTT merupakan Kementerian yang *on track* dalam pencapaian realisasi anggarannya, hal ini dikarenakan pada level analisis lanjutan capaiannya lebih besar daripada level *output*. Sedangkan Kementerian Sosial dan Kementerian Kesehatan capaian realisasi pada tingkat level analisis turun dibandingkan pada level *output*.

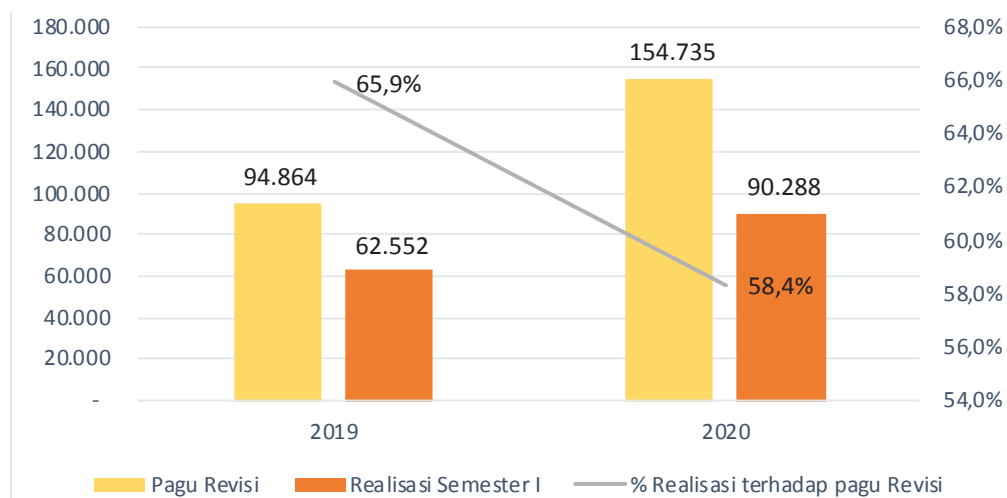
Untuk itu, bagi K/L dengan pencapaian realisasi anggaran masih dibawah 50 persen, diharapkan pada semester II melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan terkait program penurunan *stunting* dengan

tetap memperhatikan capaiannya disertai dengan efektifitas dan efisiensi penyerapan anggaran yang telah tersedia.

3.1.1. Analisis Realisasi Anggaran pada Level *Output*

Selisih besaran pagu revisi antara tahun 2019 dengan 2020 cukup signifikan, dimana tahun 2020 alokasi pagu hasil revisi adalah sebesar Rp.154,735 triliun, sedangkan tahun 2019 adalah sebesar Rp94,86 triliun. Jika dibandingkan persentase realisasi anggaran ditingkat **level output** antara pagu revisi dengan realisasi semester I tahun 2019 sebagaimana digambarkan pada **grafik 2**, capaian realisasi semester I tahun 2020 adalah 58,4% atau sebesar Rp.90,3 triliun masih berada dibawah realisasi semester I tahun 2019 sebesar Rp62,5 triliun atau 65,9% terhadap jumlah pagu Rp 94,8 triliun.

Grafik 2. Perbandingan Realisasi Anggaran di tingkat Level Output Semester I Tahun 2019-2020 (dalam Miliar Rp)



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

Hal ini antara lain disebabkan sebagian intervensi pada tahun 2020 yang semula direncanakan dilakukan pada semester I tahun 2020, mengalami hambatan dengan adanya pandemi Covid-19 yang dimulai pada bulan Maret tahun 2020. Oleh karena itu, pelaksanaan upaya percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan akselerasi pada semester II tahun 2020.

3.1.2. Analisis Realisasi Anggaran pada Level Analisis Lanjutan

Untuk meningkatkan akurasi analisis, seluruh *output* tersebut akan dianalisis pada **level analisis lanjutan**, yaitu mempertimbangkan pemetaan sub-*output*/komponen/sub-komponen yang terkait dengan intervensi penurunan *stunting* dan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran yang dialokasikan secara khusus untuk penurunan *stunting*. Sampai dengan semester I tahun 2020, pada **level analisis lanjutan (tabel 9)**, realisasi anggaran penurunan *stunting* mencapai Rp21,7 triliun atau 54,6 persen terhadap pagu revisi sebesar Rp39,8 triliun. Capaian realisasi tersebut masih lebih rendah jika kita bandingkan dengan capaian realisasi pada tahun 2019, yaitu sebesar Rp20,6 triliun (sebesar 69,2 persen) dari pagu revisi Rp29,8 triliun.

Tabel 9. Perbandingan Realisasi Anggaran Semester I Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2019-2020 Pada Tingkat Analisis Lanjutan

No	K/L	Level Analisis Lanjutan (dalam Juta)									
		Tahun 2019					Tahun 2020				
		Pagu Revisi	RPD	Realisasi	% Realisasi thd Pagu Revisi	% Realisasi thd RPD*	Pagu Revisi	RPD Semester I	Realisasi Semester I	% Realisasi thd Pagu Revisi	% Realisasi thd RPD*
1	007 KEMENSETNEG	61.248,0	30.624,1	8.362,8	13,7	27,3	50.795,6	15.000,0	7.076,9	13,9	47,2
2	010 KEMENDAGRI	22.436,0	5.987,0	3.329,8	14,8	55,6	23.766,7	10.620,4	8.520,2	35,8	80,2
3	018 KEMANTAN	283.861,0	218.181,0	155.153,3	54,7	71,1	46.136,2	27.365,0	28.463,9	61,7	104,0
4	019 KEMENPERIND	1.250,0	508,0	311,6	24,9	61,3	477,2	120,0	132,6	27,8	110,5
5	023 KEMENDIKBUD	59.631,0	37.445,0	57.837,0	97,0	154,5	6.320,2	-	22,5	0,4	-
6	024 KEMENKES	6.469.239,0	3.652.382,5	2.701.115,2	41,8	74,0	5.796.686,8	3.042.280,5	2.939.055,5	51,1	96,6
7	025 KEMENAG	4.835,0	75.000,0	13.376,8	276,7	17,8	5.598,2	373.857,6	360,6	6,4	0,1
8	027 KEMENSOS	16.937.679,0	15.241.871,4	17.194.631,4	101,5	112,8	31.954.927,3	11.157.232,8	18.122.732,2	56,7	162,4
9	032 KEMEN KP	32.212,0	9.100,0	7.251,5	22,5	79,7	28.132,9	14.066,0	12.665,9	45,0	90,0
10	033 KEMEN PU & PERA	5.524.975,0	95.535,8	176.051,5	3,2	184,3	1.593.550,9	598.079,4	432.297,8	27,1	72,3
11	036 KEMENKO PMK	800,0	400,0	856,7	107,1	214,2	813,5	-	229,8	3,5	-
12	047 KEMEN PP & PA	1.600,0	1.320,0	867,6	54,2	65,7	740,0	3,9	3,9	0,5	100,0
13	054 BPS	214.813,0	145.614,6	142.794,9	66,5	98,1	210.945,1	135.070,6	150.550,0	71,4	111,5
14	055 KEMENPPNBAPPENAS	14.530,0	4.789,3	1.010,9	7,0	21,1	14.987,0	14.987,0	1.447,6	9,7	9,7
15	059 KEMENKOMINFO	26.038,0	26.038,4	29.320,6	112,6	112,6	11.430,3	7.382,0	7.505,3	65,7	101,7
16	063 BPOM	59.672,0	75.629,9	72.416,1	121,4	95,8	36.741,2	1.129.727,1	7.044,7	19,2	0,6
17	067 KEMEN DES PDPT	4.640,0	2.090,0	1.525,7	32,9	73,0	742,9	742,9	584,5	78,7	78,7
18	068 BKKBAN	37.825,0	89.672,1	28.860,3	76,3	32,2	89.673,0	-	12.868,1	14,4	-
19	080 BATAN	13.827,0	3.697,0	576,0	4,2	15,6	249,8	32,9	36,2	14,5	110,0
20	081 BPPT	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,0	958,4	16,7	0,8	1,7
Jumlah		29.771.111,8	19.715.886,1	20.595.649,7	69,2	104,5	39.834.694,7	16.527.596,6	21.731.422,7	54,6	131,5

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

* Terdapat K/L yang belum lengkap/tidak menyampaikan data RPD semester I

Jika kita lihat pada **tabel 9**, dari sisi kesesuaian realisasi anggaran dengan Rencana Penarikan Dana (RPD), capaiannya lebih baik jika dibandingkan dengan kesesuaian realisasi anggaran terhadap pagu revisi. Tingkat realisasi anggaran dengan RPD pada semester I tahun 2020 adalah sebesar 131,5 persen atau sebesar Rp21,7 triliun terhadap RPD pada semester I sebesar Rp 16,5 triliun, capaian tersebut lebih besar jika dibandingkan dengan realisasi anggaran terhadap pagu revisi, dimana capainnya sebesar 54,6 persen atau sebesar Rp16,5 triliun terhadap pagu revisi sebesar Rp 39,8 triliun.

Terdapat 5 K/L yang tingkat realisasi anggarannya lebih dari RPD-nya, yaitu: Kementerian Sosial, BPS, Kementerian Perindustrian, BATAN, dan Kementerian Pertanian. Sementara itu dua K/L yaitu: Kementerian Kominfo dan Kementerian PP & PA memiliki kesesuaian serapan anggaran di atas 100 persen terhadap RPD-nya, sedangkan 13 K/L lainnya memiliki serapan anggaran di bawah RPD-nya, sebagaimana disajikan dalam **tabel 9**.

Kinerja realisasi anggaran *output* K/L yang mendukung penurunan *stunting* pada Semester I tahun 2020 di tingkat analisis lanjutan mencapai Rp21,73 triliun atau 54,6% persen terhadap pagu revisi (78,95 persen terhadap pagu awal). Dari 20 K/L yang teridentifikasi memiliki *output* yang mendukung penurunan *stunting*, 6 K/L yang tingkat penyerapannya tinggi mencapai lebih dari 50 persen terhadap pagu revisi yakni Kementerian Pertanian, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Badan Pusat Statistik, Kementerian Komunikasi dan Informatika dan Kementerian Desa PDPT, sisanya masih berada di bawah 50 persen bahkan terdapat K/L yang capaian realisasinya masih sangat rendah di semester I (dibawah 10 persen) yakni Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Kemenko PMK, Kementerian PP & PA, KemenPPN/Bappenas dan Badan Penelitian dan Pengkajian Teknologi (**tabel 9**).

Selain itu, dari sisi kesesuaian realisasi anggaran dengan Rencana Penarikan Dana (RPD), maka tingkat realisasi anggaran semester I mencapai 131,5% terhadap Rencana Penarikan Dana (RPD) pada semester I. Terdapat 7 K/L yang tingkat realisasi anggarannya lebih besar dari RPDnya, yakni Kementerian Pertanian, Kementerian Perindustrian, Kementerian Sosial, Kementerian PP & PA, BPS, Kementerian Kominfo, dan BATAN. Selanjutnya terdapat dua K/L yaitu Kementerian Kesehatan serta Kementerian

Kelautan dan Perikanan yang tingkat penyerapannya tinggi mencapai lebih dari 90 persen terhadap RPD. Namun, disisi lain masih terdapat 3 K/L yang tidak menyampaikan data RPD semester I yakni Kemendikbud, Kemenko PMK dan BKKBN.

Untuk tingkat penyerapan anggaran terhadap RPD yang tinggi pada beberapa K/L disebabkan karena pada semester I tahun 2020 terdapat tambahan anggaran serta kebijakan *refocusing/realokasi* anggaran dalam rangka penanganan COVID-19 yang fokusnya memperkuat jaring pengaman sosial berupa pemberian bantuan sosial, seperti bantuan sosial pangan, bantuan tunai, dan bantuan iuran JKN sehingga realisasi anggarannya dimungkinkan melebihi rencana penarikan dananya. Di sisi lain, meskipun sebagian besar K/L sudah mencapai tingkat realisasi yang cukup tinggi, masih terdapat 4 K/L yang tingkat penyerapannya lebih rendah dari 10 persen, yaitu Kementerian Agama (0,1%), KemenPPN/Bappenas (9,7%), BPOM (0,6%) dan BPPT (1,7%). Rendahnya realisasi tersebut dikarenakan terdapat kegiatan yang pelaksanaannya tidak dapat dilakukan akibat adanya pandemi COVID-19 misalnya pembinaan bagi pasangan suami-istri atau pasangan pra-nikah/pasangan yang baru ingin menikah pada *output* Bimbingan Keluarga Hitta Sukhaya, Kementerian Agama, kegiatan KIE obat dan makanan pada BPOM yang dilakukan secara langsung tidak terlaksana dengan maksimal dikarenakan pandemi COVID-19 sehingga kegiatan KIE lebih banyak dilakukan melalui media sosial, cetak dan elektronik.

Lebih lanjut, realisasi anggaran semester I tahun 2020 mengalami penurunan 11,3% dibanding dengan realisasi anggaran pada semester yang sama di tahun 2019. Pada tahun 2019 realisasi anggaran pada semester I mencapai 65,9% terhadap pagu harian, sedangkan pada tahun 2020 realisasi anggaran di semester yang sama mencapai 54,6% terhadap pagu revisi. Dari sisi kesesuaian dengan Rencana Penarikan Dana (RPD), maka realisasi anggaran terhadap RPDnya pada tahun 2020 (113,5%) mengalami kenaikan sebesar 9% dibanding realisasi anggaran terhadap RPD di tahun 2019 (104,5%). Hal tersebut dimungkinkan karena adanya dampak pandemi COVID-19 di triwulan I yang mengakibatkan proses pelaksanaan kegiatan terkait penurunan *stunting* berpotensi terhambat atau tidak sesuai dengan target yang diharapkan kecuali pada *output* yang terkait dengan bantuan sosial.

Pada tingkat analisis lanjutan, tingkat penyerapan anggaran yang cukup tinggi terutama disumbangkan dengan tingginya realisasi pada beberapa *output* yang utamanya terkait dengan upaya penanganan pandemi COVID-19, yakni sebagai berikut:

- *Output* KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan (5873.003, 5874.002, dan 5875.003) pada Kemensos dengan realisasi sebesar Rp 5,81 triliun (94,3 persen dari pagunya).
- *Output* Cakupan Penduduk yang menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui JKN/KIS (5610.501) pada Kementerian Kesehatan dengan realisasi sebesar Rp2,38 triliun (58,11 persen dari pagunya), sehubungan dengan adanya penambahan anggaran sesuai dengan surat Menteri Keuangan nomor S-302/MK.02/2020 sebesar Rp22.07triliun.
- *Output* Penyebaran informasi publik program prioritas tema *Stunting* (4143.002) pada Kemen Kominfo dengan realisasi sebesar Rp27,3miliar (80,43 persen dari pagunya).
- *Output* Hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional pada Kementerian Kesehatan dengan realisasi sebesar Rp4,9miliar (81,82 persen dari pagu).

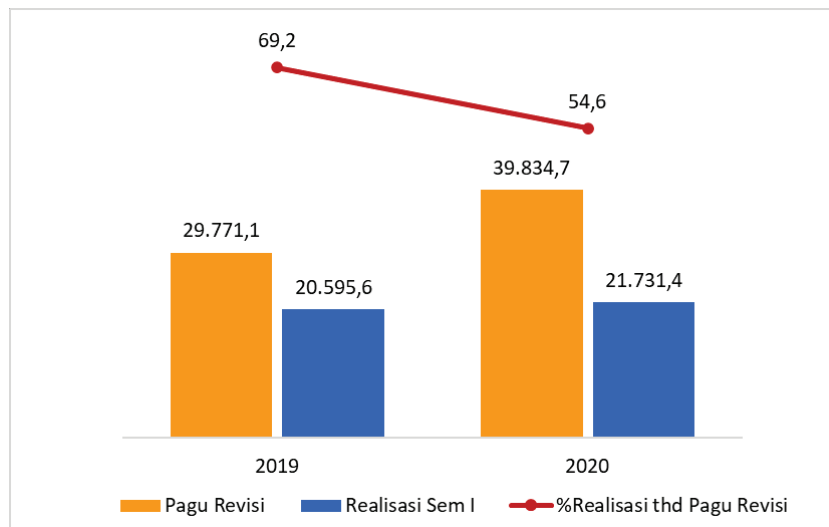
Namun dari sisi lain juga terdapat *output* yang capaian realisasinya masih rendah yakni masih 0 persen atau lebih rendah dari 20% karena terhambatnya pelaksanaan kegiatan di masa pandemi COVID-19 sehingga perlu dilakukan akselerasi pada semester II antara lain:

- *Output* Penyediaan Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) (2080.001) pada Kementerian Kesehatan dengan realisasi sebesar Rp3,5miliar (1,8 persen dari pagu).
- *Output* Penyediaan Makanan Tambahan bagi Balita Kurus (2080.002) pada Kementerian Kesehatan dengan realisasi sebesar Rp659juta (0,31 persen dari pagu).
- *Output* Suplementasi Gizi (2080.006) pada Kementerian Kesehatan dengan realisasi sebesar 0 persen.
- *Output* Pelayanan Kesehatan Balita (5832.008) pada Kementerian Kesehatan dengan realisasi sebesar Rp1,9miliar (5,9 persen dari pagu).
- *Output* Layanan Imunisasi (2058.006) pada Kementerian Kesehatan dengan realisasi sebesar Rp478 juta (8,9 persen dari pagu).
- *Output* Layanan Imunisasi di Papua dan Papua Barat (2058.010) dengan realisasi 0 persen.
- *Output* Intensifikasi Percepatan Eliminasi Malaria Papua dan Papua Barat (2059.011) dengan realisasi sebesar Rp49juta (8,1 persen dari pagu).
- *Output* Layanan Pencegahan dan Pengendalian Filariasis di Papua dan Papua Barat (2059.013) dengan realisasi 0 persen.
- *Output* Desa Pangan Aman (3165.089) pada BPOM dengan realisasi sebesar Rp3,3 miliar (17,27 persen dari pagu).
- *Output* Keluarga yang Memiliki Baduta Terpapar 1000 HPK (3331.081) pada BKKBN dengan realisasi sebesar Rp3,2 miliar (10,49 persen dari pagu).
- *Output* Penguatan Peran PIK Remaja dan BKR dalam edukasi Kespro dan Gizi bagi Remaja putri sebagai calon ibu (3331.085) pada BKKBN dengan realisasi sebesar Rp9,7miliar (16,35 persen dari pagu).
- *Output* SPAM Berbasis Masyarakat (2415.106) pada Kemen PU & PERA dengan realisasi Rp1,87miliar (2,75 persen dari pagu).
- *Output* Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi) (1762.625) pada Kementerian Pertanian dengan realisasi Rp1,1miliar (9,44 persen dari pagu).

Untuk *output-output* yang realisasi anggarannya masih rendah diperlukan upaya lebih dalam pelaksanaan kegiatan di semester II, selain itu agar lebih menggambarkan capaian yang sebenarnya.

Jika dibandingkan realisasi anggaran semester I tahun 2019 sebagaimana digambarkan pada **grafik 3**, capaian realisasi anggaran semester I tahun 2020 lebih rendah dibandingkan realisasi semester I tahun 2019 sebesar Rp20,6 triliun atau 69,2 persen terhadap pagu revisinya Rp29,8 triliun. Hal ini antara lain disebabkan sebagian intervensi pada tahun 2020 yang semula direncanakan dilakukan pada semester I tahun 2020, mengalami hambatan dengan adanya pandemi Covid-19 yang dimulai pada bulan Maret tahun 2020. Oleh karena itu, pelaksanaan upaya percepatan penurunan stunting direncanakan oleh K/L untuk dilaksanakan akselerasi pada semester II tahun 2020.

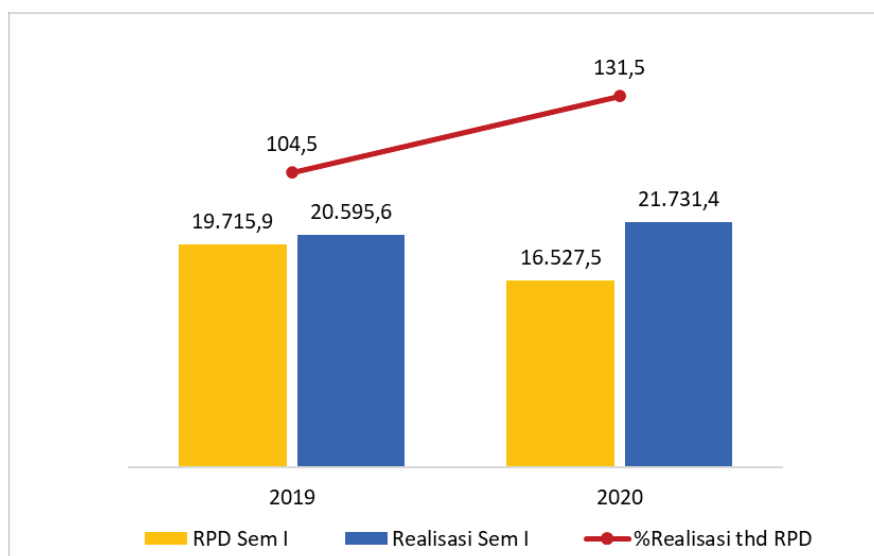
Grafik 3. Perbandingan Realisasi Anggaran Semester I Output K/L Tingkat Analisis Lanjutan Terhadap Pagu Revisi tahun 2019-2020 (dalam Miliar Rp)



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

Dari sisi kesesuaian capaian realisasi anggaran terhadap RPD, pada **grafik 4** dapat kita lihat bahwa capaian semester I tahun 2020 lebih baik, yakni mencapai 131,5 persen terhadap RPD semester I sebesar Rp 16,5 triliun. Selain itu, sebagaimana digambarkan pada Grafik 5, terdapat peningkatan capaian kinerja realisasi anggaran terhadap RPD semester I tahun 2020 jika dibandingkan dengan semester I tahun 2019. Pada semester I tahun 2019 realisasi anggaran mencapai 104,5 persen terhadap RPD sebesar Rp19,7 triliun. Namun, perlu kembali dicatat bahwa terdapat 19 *output* dari 6 K/L yang belum lengkap/tidak tersedia data RPD-nya dari evaluasi mandiri K/L semester I tahun 2020.

Grafik 4. Perbandingan Realisasi Anggaran Semester I Output K/L Tingkat Analisis Lanjutan Terhadap RPD dan Realisasi Anggaran Semester 1 tahun 2019-2020 (dalam Miliar Rp)



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

3.1.3. Analisis Realisasi Anggaran berdasarkan Jenis Intervensi pada Level Analisis Lanjutan

Perkembangan upaya percepatan penurunan *stunting* juga dapat dilihat berdasarkan anggaran pada masing-masing jenis intervensinya sebagaimana ditunjukkan dalam **tabel 10**. Program percepatan

penurunan *stunting* didominasi oleh intervensi gizi sensitif. Kemudian, disusul oleh intervensi gizi spesifik, dan terakhir intervensi pendampingan dukungan berupa pendampingan koordinasi dan dukungan teknis.

Tabel 10. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Semester I Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2020 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Jenis Intervensi

No	K/L	Realisasi Semester I Menurut Jenis Intervensi (Analisis Lanjutan)											
		Spesifik			Sensitif			Dukungan			Total		
		Realisasi	% thd Pagu Revisi	% thd RPD	Realisasi	% thd Pagu Revisi	% thd RPD	Realisasi	% thd Pagu Revisi	% thd RPD	Realisasi	% thd Pagu Revisi	% thd RPD
1	007 KEMENSETNEG	-	-	-	-	-	-	7.076,9	13,9	47,2	7.076,9	13,9	47,2
2	010 KEMENDAGRI	-	-	-	-	-	-	8.520,2	35,8	80,2	8.520,2	35,8	80,2
3	018 KEMENTAN	-	-	-	23.511,2	51,0	85,9	-	-	-	23.648,1	51,3	86,4
4	019 KEMENPERIND	-	-	-	109,5	23,0	91,3	-	-	-	223,8	46,9	186,5
5	023 KEMENDIKBUD	-	-	-	-	-	-	22,5	23,9	-	22,5	0,4	-
6	024 KEMENKES	512.648,3	36,2	210,9	2.385.831,7	57,3	86,9	40.585,5	23,0	76,1	2.939.456,8	51,1	96,6
7	025 KEMENAG	-	-	-	360,6	6,4	0,1	-	-	-	367,2	6,6	0,1
8	027 KEMENSOS	-	-	-	18.122.136,9	56,7	162,5	595,4	13,3	9,7	18.122.951,4	56,7	162,4
9	032 KEMEN KP	-	-	-	12.665,9	45,0	90,0	-	-	-	12.801,0	45,5	91,0
10	033 KEMEN PU & PERA	-	-	-	424.603,5	27,8	71,9	7.694,4	12,0	100,0	432.397,5	27,1	72,3
11	036 KEMENKO PMK	-	-	-	-	-	-	27,3	3,4	-	27,3	3,4	-
12	047 KEMEN PP & PA	-	-	-	-	-	-	3,9	2,8	100,0	3,9	0,5	100,0
13	054 BPS	-	-	-	-	-	-	150.550,0	71,4	111,5	150.550,0	71,4	111,5
14	055 KEMENPPN/BAPPENAS	-	-	-	-	-	-	1.447,6	9,7	9,7	1.447,6	9,7	9,7
15	059 KEMENKOMINFO	-	-	-	7.505,3	65,7	101,7	-	-	-	7.672,6	67,1	103,9
16	063 BPOM	-	-	-	7.044,7	19,2	0,6	-	-	-	7.064,5	19,2	0,6
17	067 KEMEN DES PDTT	-	-	-	-	-	-	584,5	78,7	78,7	584,5	78,7	78,7
18	068 BKKBN	-	-	-	12.868,1	14,4	-	-	-	-	12.882,5	14,4	-
19	080 BATAN	-	-	-	-	-	-	36,2	14,5	110,0	36,2	14,5	110,0
20	081 BPPT	-	-	-	-	-	-	16,7	0,8	1,7	16,7	0,8	1,7
Jumlah		512.648,3	36,2	210,9	20.996.637,5	55,4	130,9	217.161,1	39,5	88,8	21.726.880,3	54,5	131,5

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

Selanjutnya, **tabel 10** menunjukkan rekapitulasi realisasi anggaran *output* K/L yang mendukung penurunan *stunting* berdasarkan jenis intervensi pada tahun 2020. Pada tingkat analisis lanjutan, realisasi intervensi gizi spesifik dari *output* yang mendukung penurunan *stunting* sebesar Rp512,6miliar atau 36,2% persen dari pagu revisi TA 2020 sebesar Rp1,42triliun.

Dilihat menurut jenis intervensi, kinerja anggaran dari intervensi spesifik masih relatif rendah dibandingkan dengan intervensi sensitif dan pendampingan, koordinasi dan dukungan teknis. Lebih lanjut, terdapat 9 *output* intervensi spesifik yang sampai semester I yang sangat rendah realisasinya, bahkan 3 *output* diantaranya realisasi anggarannya nihil. Sembilan *output* tersebut beserta tingkat penyerapannya, yakni Penyediaan Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) (2080.001) sebesar 1,8 persen, Penyediaan Makanan Tambahan bagi Balita Kurus (2080.002) sebesar 0,3 persen, Suplementasi Gizi (2080.006) dengan realisasi sebesar 0 persen, Pelayanan Kesehatan Balita (5832.008) dengan realisasi sebesar 5,9 persen, Layanan Imunisasi (2058.006) dengan realisasi 8,9 persen, Layanan Imunisasi di Papua dan Papua Barat (2058.010) dengan realisasi 0 persen, Intensifikasi Percepatan Eliminasi Malaria Papua dan Papua Barat (2059.011) dengan realisasi 8,1 persen, Layanan Pencegahan dan Pengendalian Filariasis di Papua dan Papua Barat (2059.013) dengan realisasi 0 persen, dan Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak (2065.508) dengan realisasi sebesar 7,6 persen.

Dari sisi realisasi anggaran terhadap Rencana Penarikan Dana (RPD) nya, intervensi gizi spesifik realisasinya melebihi RPD-nya yakni sebesar 210 persen. Tingginya realisasi tersebut disumbang oleh *output* Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin (2065.516) dengan realisasi sebesar 266,7 persen terhadap RPD dan *output* Paket Penyediaan Obat Gizi (2065.519) dengan realisasi sebesar 248 persen terhadap RPD.

Di sisi lain, realisasi intervensi sensitif dari *output* yang mendukung penurunan *stunting* pada tingkat analisis lanjutan telah mencapai Rp21,9triliun atau 55,6 persen dari pagu revisi tahun 2020 sebesar Rp37,89triliun. Cukup tingginya tingkat realisasi tersebut antara lain disebabkan oleh tingginya realisasi anggaran pada *output* KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan (5873.003, 5874.002, dan 5875.003) pada Kementerian Sosial, Cakupan Penduduk yang menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui JKN/KIS (5610.501) pada Kementerian Kesehatan sebesar Rp2,38triliun (58,11 persen dari pagu) dan Keluarga Miskin Yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat (2251.001) atau dikenal Program Keluarga Harapan (PKH) sebesar Rp4,5 triliun pada Kementerian Sosial. Selanjutnya dari sisi realisasi anggaran terhadap Rencana Penarikan Dana (RPD) nya, intervensi gizi sensitif realisasinya melebihi RPD yakni sebesar 130,9 persen. Sejalan dengan realisasi terhadap pagu revisi, maka tingginya realisasi tersebut utamanya disumbang dari Kementerian Sosial dan Kementerian Kesehatan.

Sementara itu, untuk intervensi yang sifatnya dukungan dan koordinasi, realisasi anggaran pada tingkat analisis lanjutan mencapai Rp217,2 miliar atau 39,5 persen dari pagu revisi tahun 2020. Tingkat realisasi tersebut masih cukup rendah, karena terdapat *output* yang realisasi anggarannya 0 persen seperti pada *output* Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat pada Kementerian Kesehatan, dan terdapat *output* yang realisasinya sangat rendah dibawah 10% seperti *output* Rumusan Alternatif Kebijakan bidang ketahanan gizi dan kesehatan ibu dan anak dan kesehatan lingkungan (2552.001) pada Kemenko PMK sebesar 3,54 persen, Provinsi yang difasilitasi PUG (2794.002) pada Kemen PP & PA sebesar 2,79 persen, Hasil penelitian dan pengembangan di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat (2070.053) sebesar Rp4,57 persen, Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional (2070.507, 2071.503, 2071.504, 2072.503) pada Kementerian Kesehatan. Namun terdapat pula *output* yang realisasinya cukup tinggi lebih dari 50 persen seperti *Output* Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Desa (5483.011) pada Kemendes PDTT sebesar 78,68 persen, Hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional (2069.506) pada Kemenkes sebesar 81,82 persen, Pelatihan Bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan (2076.501) pada Kemenkes sebesar 65,77 persen, Publikasi/ Laporan Statistik Kesejahteraan Rakyat yang Terbit Tepat Waktu (2906.003) pada BPS sebesar 71,37 persen. Sedangkan realisasi anggaran terhadap Rencana Penarikan Dana (RPD)nya yakni sebesar 88,8 persen. Tingginya tingkat realisasi tersebut antara lain disumbangkan oleh tingginya realisasi anggaran pada Kemen PU & PERA, Kemen PP & PA, BPS dan BATAN.

Dari uraian menurut jenis intervensi program penurunan *stunting*, tingkat penyerapan anggaran pada intervensi gizi spesifik dan intervensi dukungan masih relatif rendah dibandingkan dengan intervensi gizi sensitif. Sebagaimana temuan pada bab mengenai perkembangan pagu, pagu intervensi gizi spesifik dan pagu intervensi dukungan mengalami penurunan dalam tahapan pelaksanaan anggaran tahun 2020. Sedangkan intervensi gizi sensitif mengalami kenaikan pagu sebagai akibat kebijakan pemerintah dalam upaya penanganan pandemi COVID-19. Ke depannya, alokasi dan realisasi anggaran pada intervensi gizi spesifik dan intervensi dukungan perlu mendapatkan perhatian agar dalam tahap pelaksanaan anggaran dapat dijaga alokasinya sehingga dapat memberikan dampak yang diharapkan.

Secara umum tingkat penyerapan anggaran sudah mencapai lebih dari 50 persen terhadap pagunya, namun setelah dilakukan analisis lebih mendalam hanya sekitar 28 *output* (32 persen) yang tingkat penyerapan anggarannya cukup tinggi (lebih dari 40 persen). Jadi, kinerja anggaran pada aspek realisasi anggaran *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* pada semester I tahun 2020 sudah relatif baik, namun masih perlu dilakukan akselerasi pelaksanaan kegiatan pada *output-output* tertentu di semester II.

Jika membandingkan realisasi anggaran pada semester I tahun 2020 terhadap pagu revisi, intervensi gizi sensitif memiliki penyerapan tertinggi sebesar 55,4 persen dan dikategorikan sebagai realisasi yang

on track. Sementara itu, realisasi kedua intervensi lainnya masih belum mencapai 50 persen dari pagu revisi, dimana realisasi penyerapan intervensi spesifik sebesar 36,2 persen, dan intervensi dukungan sebesar 39,5 persen. Dengan demikian, intervensi gizi spesifik dan intervensi dukungan harus dilakukan akselerasi pada semester II tahun 2020 agar penyerapan secara keseluruhan diakhir tahun dapat tercapai sesuai dengan target yang telah ditentukan.

Pada analisis tingkat analisis lanjutan dan khusus pada intervensi gizi sensitif, realisasi anggaran terhadap pagu revisi masih belum maksimal, dengan penyerapan anggaran sebesar Rp 21 triliun atau 55,4 persen. Adanya kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan dalam menghadapi pandemi Covid-19 merupakan faktor utama yang menjadi kendala bagi pelaksanaan anggaran tersebut dilapangan, seperti kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) selama kurang lebih tiga bulan mengakibatkan kegiatan-kegiatan percepatan penurunan stunting ditunda untuk sementara waktu dan/atau digeser ke Semester II tahun 2020.

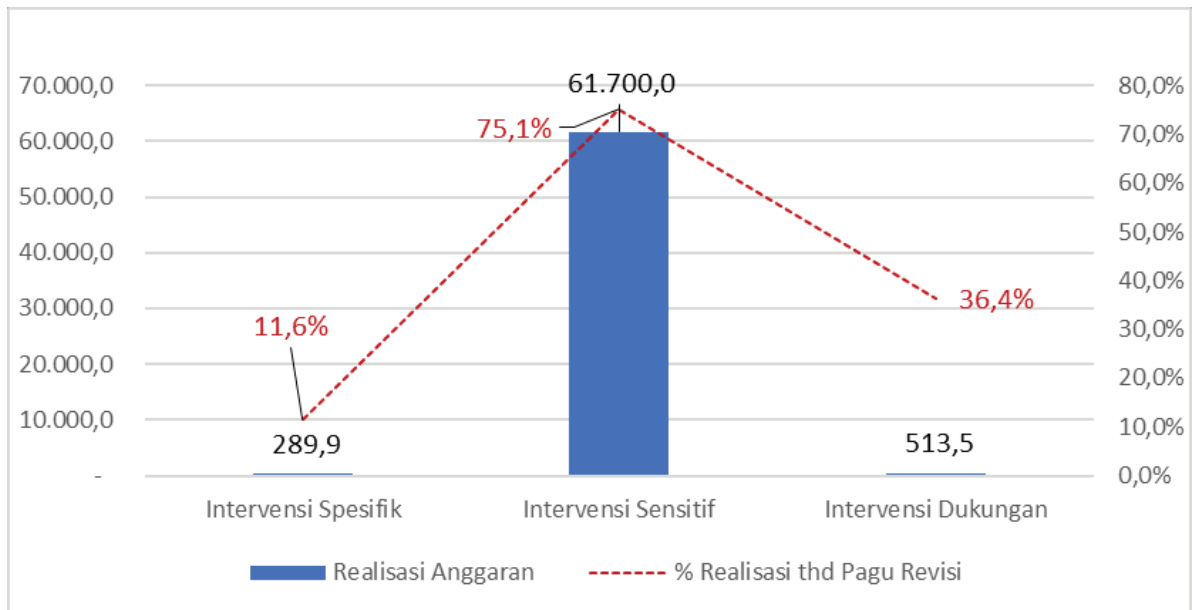
Empat K/L dengan realisasi anggaran diatas 50 persen terhadap pagu revisi adalah Kementerian Kominfo sebesar 65,7 persen, Kementerian Kesehatan sebesar 57,3 persen, dan Kementerian Sosial 56,7 persen, serta Kementerian Pertanian sebesar 51,0 persen. Sedangkan realisasi enam K/L lainnya yang melakukan intervensi gizi sensitif kurang dari 50 persen. Sementara itu, jika membandingkan kesesuaian realisasi anggaran terhadap RPD-nya, upaya percepatan penurunan *stunting* melalui intervensi gizi sensitif sangat baik, dengan realisasi sebesar 130,9 persen. Dua K/L dengan realisasi diatas seratus persen yaitu: Kementerian Sosial dan Kementerian Kominfo.

Sehubungan dengan intervensi gizi spesifik, Kementerian Kesehatan merupakan satu-satunya K/L yang melakukan intervensi gizi spesifik (dari 20 K/L yang terlibat dalam upaya percepatan penurunan *stunting*). Adapun realisasi tersebut sebesar Rp 512,6 miliar atau 36,2 persen terhadap pagu revisi. Capaian realisasi terhadap pagu revisi ini berbanding terbalik jika dibandingkan dengan realisasi anggaran terhadap RPD-nya yakni sebesar 210,9 persen. Kementerian Kesehatan berencana melakukan lebih banyak kegiatan dan percepatan pelaksanaan *output stunting* pada semester II tahun 2020. Selanjutnya, dengan melihat analisis lanjutan, pola yang identik juga terjadi pada kinerja anggaran intervensi dukungan. Terdapat 13 K/L yang memiliki *output* yang berkaitan intervensi dukungan dengan jumlah realisasi anggaran sebesar Rp 217,7 miliar atau 39,5 persen dari pagu revisi terhadap RPD nya sebesar 131, 5 persen.

Membandingkan kinerja realisasi anggaran pada tiap-tiap intervensi antara semester I tahun 2020 dengan tahun 2019 tidaklah mudah. Hal ini mengingat bahwa tahun 2020 ini terdapat kejadian luar biasa yang mengubah arah kebijakan untuk fokus pada penanganan Covid-19, diantaranya adalah peningkatan anggaran terkait dengan perlindungan sosial melalui PKH dan BPNT.

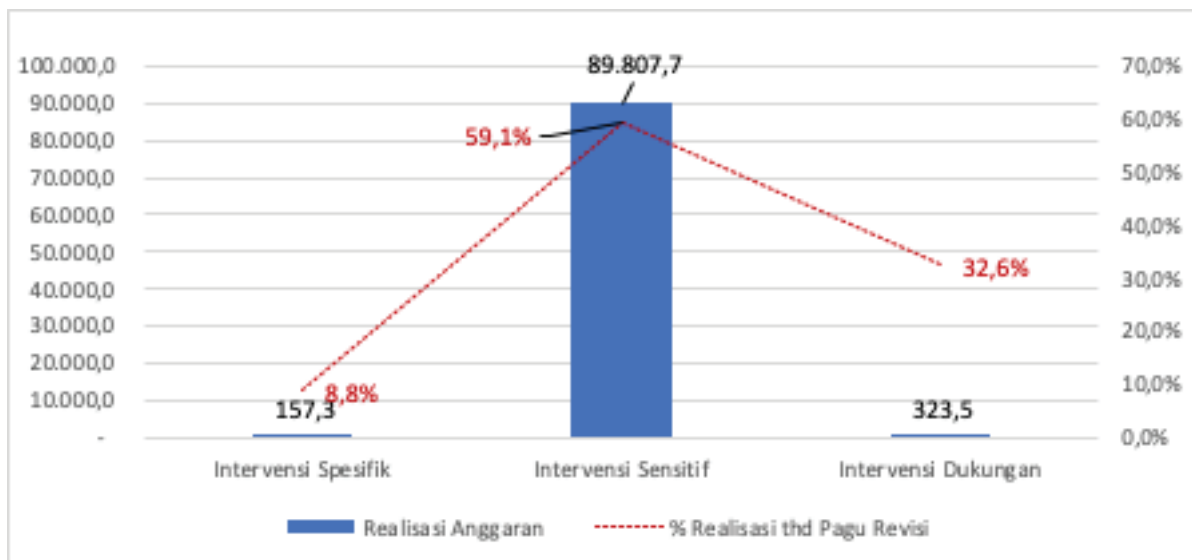
Selanjutnya akan dibandingkan penyerapan anggaran sampai dengan semester I per intervensi pada tahun 2019 dan 2020. Namun karena keterbatasan data semester I tahun 2019, maka analisis akan dilakukan pada tingkat *output*. Sebagaimana disajikan pada **grafik 5** dan **grafik 6**, pertama, intervensi spesifik semester I tahun 2020 memiliki capaian sebesar 8,8 persen, lebih rendah jika bandingkan dengan periode yang sama tahun 2019 sebesar 11,6 persen. Kedua, meskipun realisasi intervensi sensitif semester I tahun 2020 lebih rendah 2,8 persen dibandingkan tahun 2019, namun masih dapat dikategorikan cukup baik dengan realisasi anggarannya terhadap pagu revisi diatas 50 persen. Ketiga, intervensi dukungan pada semester I tahun 2020 dan tahun 2019 tidak jauh berbeda berada diantara 32-37 persen dari pagu revisinya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa intervensi sensitif masih *on track*; sebaliknya, intervensi spesifik dan intervensi dukungan perlu dilakukan percepatan dalam pelaksanaannya pada semester II tahun 2020.

Grafik 5. Perbandingan Realisasi Anggaran per Intervensi Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Output sampai dengan Semester I 2019 (dalam Juta Rp)



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

Grafik 6. Perbandingan Realisasi Anggaran per Intervensi Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Output sampai dengan Semester I 2020 (dalam Juta Rp)

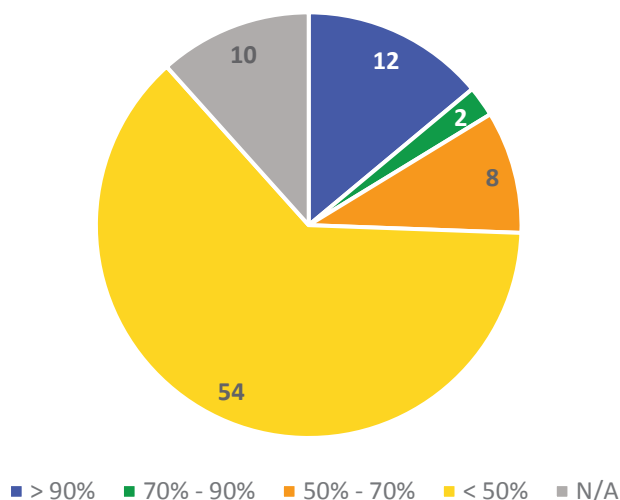


Sumber: Evaluasi Mandiri K/L dan Business Intelligence DJA (Diolah)

3.2. Capaian Output

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

Grafik 7. Rekapitulasi Capaian Output Semester I atas Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2020 Tingkat Analisis Lanjutan



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)

Grafik 7 menunjukkan komposisi kategori tingkat capaian *output* di tingkat analisis lanjutan yang mendukung program penurunan *stunting* pada Semester I tahun 2020. Dari 86 *output* yang tersebar di 20 K/L, sebagian besar *output* memiliki tingkat capaian *output* yang relatif rendah (kurang dari 50 persen), yaitu sebanyak 54 *output* (63,95 persen). Sedangkan capaian *output* pada kategori tingkat capaian *output* tinggi (lebih dari 90 persen), sebanyak 1 *output* (1,2 persen). Namun, masih terdapat capaian *output* yang belum di isi oleh K/L (N/A) sebanyak 9 *output* (10,47 persen).

Jika dilihat pada Grafik 4 dibawah, capaian *output* K/L pada semester I tahun 2020 masih belum optimal. Secara keseluruhan, dari 86 *output*, terdapat 54 *output* atau 62,8 persen yang capaiannya masih dibawah 50 persen dan 5 *output* atau 11,6 persen yang belum terdapat capaian *output* yang dapat diukur. Sebaliknya, terdapat 14 *output* atau 16,3 persen yang capaiannya diatas 70 persen. Sehingga, secara agregat terdapat 64 *output* atau 74,4 persen *output* K/L yang capaiannya tidak sesuai dengan yang diharapkan dan perlu dilakukan akselerasi pada Semester II tahun 2020.

Terhadap *output-output* yang capaiannya belum dapat diukur atau belum terdapat capaiannya, terjadinya pandemi Covid-19 merupakan faktor utama yang mempengaruhi capaian kinerjanya, hal ini mengakibatkan perubahan atau penyesuaian atas pelaksanaan *output* dalam percepatan penurunan *stunting*. Kebijakan-kebijakan yang diambil dalam rangka penyesuaian dimaksud antara lain: (1) dilakukan perubahan metode/skema/periode implementasi *output*, termasuk perubahan termin pencairan atas pelaksanaan *output* (2415.103 Pembangunan SPAM, 2906.003 Publikasi Statistik Kesejahteraan Rakyat; 2069.506 Hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional); (2) dihapusnya *output* karena tahapan pelaksanaan cukup sampai dengan koordinasi dengan Pemda terkait (1835.038 Pemenuhan gizi masyarakat melalui peningkatan konsumsi pangan olahan sehat); (3) dilakukan penundaan/penurunan target karena anggaran difokuskan kepada penanganan Covid-19 (1835.038 Perusahaan yang diawasi Penerapan SNI Wajib Produk Industri Makanan, Hasil Laut dan Perikanan). Dengan demikian, pelaksanaan kegiatan-kegiatan dalam rangka mencapai *output-output* tersebut harus dilakukan percepatan pada semester II tahun 2020 dan/atau dilakukan pada semester I tahun 2021.

3.2.1. Capaian *Output* berdasarkan Kementerian/Lembaga

Berdasarkan hasil pelaksanaan upaya percepatan penurunan *stunting* oleh 20 K/L, dua K/L dengan jumlah *output* paling banyak adalah Kementerian Kesehatan dengan jumlah 47 *output* atau 54,6 persen dan Kementerian PU & PERA dengan jumlah 7 *output* atau 8,1 persen (**tabel 11**), terhadap jumlah *output* keseluruhan sebanyak 86 *output*.

Tabel 11. Rekapitulasi Capaian Output Semester I atas Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2020 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut K/L

No	K/L	Total Output	Tingkat Analisis Lanjutan				
			> 90%	70% - 90%	50% - 70%	< 50%	N/A
1	007 KEMENSETNEG	1	-	-	1	-	-
2	010 KEMENDAGRI	2	-	1	-	-	1
3	018 KEMENTAN	2	1	-	-	1	-
4	019 KEMENPERIND	2	-	-	-	1	1
5	023 KEMENDIKBUD	2	-	-	-	-	2
6	024 KEMENKES	47	3	-	6	34	4
7	025 KEMENAG	2	-	-	-	2	-
8	027 KEMENSOS	5	4	-	-	1	-
9	032 KEMEN KP	1	1	-	-	-	-
10	033 KEMEN PU & PERA	7	1	-	-	5	1
11	036 KEMENKO PMK	1	-	-	-	-	1
12	047 KEMEN PP & PA	2	-	-	-	2	-
13	054 BPS	1	-	-	-	1	-
14	055 KEMENPPN/BAPPENAS	1	1	-	-	-	-
15	059 KEMENKOMINFO	1	-	1	-	-	-
16	063 BPOM	3	-	-	1	2	-
17	067 KEMEN DES PDTT	1	1	-	-	-	-
18	068 BKKBN	2	-	-	-	2	-
19	080 BATAN	2	-	-	-	2	-
20	081 BPPT	1	-	-	-	1	-
Jumlah		86	12	2	8	54	10

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah).

Pada **tabel 11**, jika dilihat dari sisi capaian, sebagian besar *output* dari kedua K/L tersebut, Kementerian Kesehatan dan Kementerian PU & PERA capaiannya masih kurang dari 50 persen. Secara keseluruhan, terdapat *output-output* yang memiliki capaian *output* sangat baik dengan realisasi diatas 95 persen pada semester I tahun 2020, antara lain:

- Kementerian Kesehatan, meliputi *output* 2065.509 Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan (capaian 100 persen), 2065.519 Paket Penyediaan Obat dan Gizi (capaian 100 persen), 5610.501 Cakupan Penduduk yang menjadi Peserta Penerima luran (PBI) melalui JKN/KIS (capaian 99,8 persen).
- Kementerian Sosial, meliputi empat *output* 2251.001, 5873.003, 5874.002, 5875.003 yang berkaitan dengan 'KPM yang memperoleh Bantuan Sosial Pangan' dengan rata-rata capaian *output* 95,4 persen.
- Kementerian Pertanian, meliputi *output* 1816.109 Pemantauan Ketahanan Pangan Rumah Tangga (capaian 99,8 persen).
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, meliputi *output* 1816.109 Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa (capaian 100 persen).

- Kementerian PPN/Bappenas, meliputi *output* 2937.608 Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Pembangunan (capaian 100 persen).
- Kementerian PU & PERA, meliputi *output* 2414.102 Pembinaan dan Pengawasan Pengembangan Penyehatan Lingkungan Pemukiman (capaian 100 persen)

Dari ke 6 K/L tersebut, Kementerian Desa PDTT merupakan Kementerian yang *on track* dalam pencapaian *output* apabila di kaitkan dengan jumlah *output* K/L dan tingkat persentase realisasi anggaran. Jumlah *output* pada Kementerian Desa PDTT dengan capaian *output* Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Desa (5483.011) telah tercapai 100 persen, realisasi 79 persen. Sementara itu, Kementerian PPN/Bappenas pada *output* Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Pembangunan (2937.608) capaian *output* sebesar 100 persen namun realisasi anggarannya baru tercapai 9,7 persen, dan Kementerian Kelautan dan Perikanan pada *output* Gemar Ikan (2357.005) capaian *output* sebesar 211,8 persen, namun realisasi anggarannya baru tercapai 45,0 persen.

Namun demikian, secara agregat, terdapat 6 K/L dengan jumlah 10 *output* yang memiliki capaian yang masih kurang dari 50 persen dan nihil, antara lain:

- Kementerian Kesehatan, terdapat 38 *output* yang capaiannya masih kurang dari 50 persen dan 4 *output* diantaranya masih nihil, yaitu: 2080.003 Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi; 2058.010 Layanan Imunisasi di Papua dan Papua Barat; 5065.508 Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak; dan 2069.506 Hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional.
- Kementerian PU & PERA, terdapat 6 *output* yang capaiannya masih kurang dari 50 persen dan 1 *output* diantaranya masih nihil: 2415.106 SPAM berbasis masyarakat.
- Kementerian Dalam Negeri, terdapat 1 *output* yang masih nihil capaiannya: 1269.006 Akta Kelahiran yang diterbitkan.
- Kementerian Perindustrian, terdapat 2 *output* yang capaiannya masih kurang dari 50 persen dan 1 *output* diantaranya masih nihil capaiannya: 1835.038 Perusahaan yang diawasi Penerapan SNI Wajib Produk Industri Makanan, Hasil Laut dan Perikanan.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, memiliki 2 *output* secara keseluruhan dan capaiannya masih kurang dari 50 persen. 1 *output* diantaranya belum terdapat hasil capaiannya: 4272.006 Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif.
- Kementerian Koordinator bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, secara keseluruhan terdapat 1 *output* dan masih belum terdapat capaiannya: 2552.001 Rumusan Alternatif Kebijakan Bidang Ketahanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dan Kesehatan Lingkungan.

Berdasarkan perkembangan dari capaian *output* dan realisasi anggaran tersebut, Kementerian Kesehatan, dengan total 47 *output*, merupakan K/L penyumbang persentase *output stunting* terbanyak yaitu 54,7 persen. Dengan demikian, capaian *output* Kementerian Kesehatan akan sangat mempengaruhi capaian total *output stunting*.

Untuk itu, pada semester II, bagi K/L yang tingkat capaian *output* masih dibawah 50 persen dan/atau belum di isi (N/A) data capaian *output*-nya harus melakukan upaya percepatan pelaksanaan kegiatan terkait program penurunan *stunting* yang telah direncanakan.

3.3. Analisis Kinerja Anggaran

Kinerja realisasi anggaran pada *output* yang mendukung percepatan penurunan *stunting* seharusnya menggambarkan pula kinerja capaian *output*-nya. Pada tingkat analisis lanjutan menurut jenis intervensi (intervensi gizi spesifik, intervensi gizi sensitif dan pendampingan, koordinasi dan dukungan teknis), maka dapat dilihat bahwa jumlah *output* tertinggi adalah pada intervensi pendampingan, koordinasi dan dukungan teknis sebanyak 32 *output*, dan diikuti oleh intervensi gizi sensitive sebanyak 31 *output*, serta intervensi gizi spesifik sebanyak 23 *output* (**tabel 12**).

Tabel 12. Rekapitulasi Capaian Output Semester I atas Output K/L yang Mendukung Percepatan Penurunan Stunting TA 2020 Tingkat Analisis Lanjutan Menurut Jenis Intervensi

Capaian Output	Tingkat Analisis Lanjutan		
	Intervensi Gizi Spesifik	Intervensi Gizi Sensitif	Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis
Lebih dari 90%	2	7	3
70% - 90%	0	1	1
50% - 70%	2	2	4
Kurang dari 50%	18	17	19
N/A	1	4	5
Jumlah Output	23	31	32

Sumber: *Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)*

Selanjutnya, **tabel 12** menginformasikan komposisi kategori tingkat capaian *output* yang mendukung program penurunan *stunting* pada Semester I tahun 2020 menurut jenis intervensi. Jika ditinjau menurut jenis intervensinya, banyaknya jumlah *output* yang memiliki capaian *output* yang tinggi (lebih dari 90 persen) sebanyak dua belas *output* disumbangkan paling besar oleh intervensi gizi sensitif sebanyak tujuh *output*, dukungan sebanyak tiga *output*, dan intervensi gizi spesifik sebanyak dua *output*, dengan penjelasan:

a. Tujuh *output* intervensi gizi sensitif tersebut beserta tingkat capaiannya, yakni:

- Keluarga Miskin Yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat (2251.001) sebesar 98,9 persen
- KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan (5873.003) sebesar 95,4 persen
- KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan (5874.002) sebesar 94,7 persen
- KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan (5875.003) sebesar 92,7 persen
- Cakupan Penduduk yang menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI) melalui JKN/KIS (5610.501) sebesar 99,8 persen
- Pemantapan Ketahanan Pangan Rumah Tangga (1816.109) sebesar 99,8 persen
- Gemar ikan (2357.005) sebesar 211,8 persen.

Apabila dikaitkan dengan tingkat realisasi anggaran, pada *output* Gemar Ikan (2357.005) capaian *output*-nya sebesar 211,8 persen namun realisasi anggarannya baru tercapai 45,0 persen. Demikian juga dengan *output* lain yang capaian targetnya sudah mendekati 100 persen namun tingkat realisasi anggaran masih berkisar 40 s.d 60 persen, seperti *output* Keluarga Miskin Yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat (2251.001) sebesar 98,9 persen dengan tingkat realisasi anggaran 48,3 persen.

b. Tiga *output* dukungan beserta tingkat capaiannya, yakni:

- Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Desa (5483.011) sebesar 100 persen
- Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Pembangunan (2937.608) sebesar 100 persen
- Pembinaan dan Pengawasan Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman (2414.102) sebesar 100 persen.

Apabila dikaitkan dengan tingkat realisasi anggaran, pada *output* Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Pembangunan (2937.608), capaian *output*nya sebesar 100 persen namun realisasi anggarannya baru tercapai 9,7 persen, dan *output* Pembinaan dan Pengawasan Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman (2414.102) dengan capaian *output* sebesar 100 persen namun realisasi anggarannya baru tercapai 11,9 persen.

- c. Dua *output* intervensi gizi spesifik beserta tingkat capaiannya, yakni:
- Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan (2065.509) sebesar 100 persen
 - Paket Penyediaan Obat Gizi (2065.519) sebesar 100 persen.

Apabila dikaitkan dengan tingkat realisasi anggaran, *output* Paket Penyediaan Obat Gizi (2065.519), capaian *output*nya sebesar 100 persen namun realisasi anggarannya baru tercapai 22,4 persen. Demikian juga dengan *output* lain yang capaian targetnya sudah 100 persen namun tingkat realisasi anggaran masih berkisar 65 persen, seperti pada *output* Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan (2065.509) sebesar 100 persen dengan tingkat realisasi anggaran 61,6 persen.

Dari penjelasan hasil analisis tingkat capaian dari intervensi gizi sensitif, intervensi dukungan dan intervensi gizi spesifik diatas, terdapat hal yang perlu mendapatkan perhatian, apakah pada saat merencanakan, target *output* terlalu kecil dibandingkan dengan alokasi anggarannya atau ada kebijakan lain dalam pencapaian *output* dalam kondisi pandemi Covid 19. Untuk itu diperlukan kebijakan dan strategi yang khusus dari K/L terkait dalam rangka percepatan pencapaian *output* maupun realisasi serapan anggaran pada Semester II tahun 2020.

Sementara itu, jumlah *output* yang dikategorikan tingkat capaian *output*nya rendah (kurang dari 50 persen) sebanyak lima puluh empat *output* disumbang oleh *output* jenis intervensi dukungan sebanyak sembilan belas *output*, intervensi gizi spesifik sebanyak delapan belas *output*, dan intervensi gizi sensitif sebanyak tujuh belas *output*, dengan penjelasan:

- a. **Pada jenis intervensi gizi spesifik** sebanyak delapan belas *output*, dengan sepuluh *output* capaiannya masih 0 persen, dan sisanya sebanyak delapan *output* capaiannya berkisar sampai dengan 44 persen. Terdapat *output* dengan capaian 0 persen namun realisasi anggarannya di atas 50 persen, seperti :
- Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi (2080.003) terealisasi 68,1 persen
 - Peningkatan Surveilans Gizi (2080.504) terealisasi 61,6 persen
 - Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin (2065.516) terealisasi 61,1 persen.

Terdapat pula *output* dengan capaian di bawah 10 persen namun realisasi anggaran sudah 99,9 persen yaitu Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Provinsi Papua dan Papua Barat (5832.016). Dan, terdapat pula *output* dengan capaian *output* dan realisasi anggaran masih 0 persen, seperti Suplementasi Gizi (2080.006), Layanan Imunisasi di Papua dan Papua Barat (2058.010), dan Layanan pencegahan dan pengendalian filariasis di Papua dan Papua Barat (2059.013).

Hal ini perlu menjadi perhatian, mengapa capaian target *output* tidak sejalan dengan realisasi anggaran dan perlunya percepatan pelaksanaan kegiatan di Semester II. Berikut daftar delapan belas *output* intervensi gizi spesifik beserta tingkat capaiannya dan realisasi anggarannya (**table 13**):

Tabel 13. Daftar Output Intervensi Intervensi Gizi Spesifik Beserta Tingkat Capaiannya dan Realisasi Anggarannya

No	Kode	Output	Realisasi Anggaran (%)	Capaian Output (%)
1	2080.001	Penyediaan Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	1,8	8,8
2	2080.002	Penyediaan Makanan Tambahan bagi Balita Kurus	0,3	11,8
3	2080.003	Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi	68,1	-
4	2080.005	Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat	29,4	44,1
5	2080.006	Suplementasi Gizi	-	-
6	2080.007	Pembinaan dalam Peningkatan Pengetahuan Gizi Masyarakat	25,0	-
7	2080.504	Peningkatan Surveilans Gizi	61,6	-
8	5832.001	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	61,7	3,9
9	5832.002	Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi	56,3	9,0
10	5832.004	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	67,0	11,9
11	5832.008	Pelayanan Kesehatan Balita	5,9	1,3
12	5832.016	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Provinsi Papua dan Papua Barat	99,9	4,4
13	2058.010	Layanan Imunisasi di Papua dan Papua Barat	-	-
14	2059.008	Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacangan	33,9	-
15	2059.011	Intensifikasi Percepatan Eliminasi Malaria Papua dan Papua Barat	8,1	-
16	2059.013	Layanan pencegahan dan pengendalian filariasis di Papua dan Papua Barat	-	-
17	2065.508	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak	7,6	-
18	2065.516	Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin	61,1	-

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

b. Pada jenis intervensi gizi sensitif sebanyak tujuh belas *output*, dengan tujuh *output* capaiannya masih nol persen, dan sisanya sebanyak sepuluh *output* capaiannya berkisar sampai dengan 40 persen. Terdapat *output* dengan capaian 0 persen namun realisasi anggarannya mendekati 50 persen, seperti :

- Penyehatan Lingkungan Permukiman Berbasis Masyarakat (2414.106), dimana *output* tersebut telah berganti menjadi Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat Berbasis Masyarakat (4840.CBB.010), Sistem Pengelolaan Drainase Berbasis Masyarakat (4840.CBB.012), dan Sistem Pengelolaan Persampahan Berbasis Masyarakat (4840.CBB.013) sudah terealisasi anggarannya sebesar 40,2 persen
- Perluasan SPAM (2415.105) sudah terealisasi anggarannya sebesar 31,4 persen.

Terdapat pula *output* dengan capaian *output* dan realisasi anggaran masih 0 persen, seperti Pembinaan Keluarga Hitta Sukhaya (2145.014), Provinsi yang mendapatkan Sosialisasi tentang konten kesehatan dan kesejahteraan anak sebagai upaya penurunan *stunting* (2808.003), dan Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) oleh Papua dan Papua Barat (5834.508).

Hal ini perlu menjadi perhatian, mengapa capaian target *output* tidak sejalan dengan realisasi anggaran dan perlunya percepatan pelaksanaan kegiatan di Semester II. Berikut daftar tujuh belas *output* intervensi gizi sensitif beserta tingkat capaiannya dan realisasi anggarannya (table 14):

Tabel 14. Daftar Output Intervensi Gizi Sensitif Beserta Tingkat Capaiannya dan Realisasi Anggarannya

No	Kode	Output	Realisasi Anggaran (%)	Capaian Output (%)
1	2104.008	Bimbingan Perkawinan Pra Nikah	6,5	6,0
2	2145.014	Pembinaan Keluarga Hittasukhaya	-	-
3	2808.003	Provinsi yang mendapatkan Sosialisasi tentang konten kesehatan dan kesejahteraan anak sebagai upaya penurunan stunting	-	-
4	3165.089	Desa Pangan Aman	17,3	10,1
5	4124.002	Pengawasan Produk Pangan Fortifikasi	11,0	30,2
6	3331.081	Keluarga yang Memiliki Baduta Terpapar 1000 HPK	10,5	7,0
7	3331.085	Penguatan Peran PIK Remaja dan BKR dalam edukasi Kespro dan Gizi bagi Remaja putri sebagai calon ibu	16,3	30,2
8	5834.504	Pengawasan terhadap Sarana Air Minum (termasuk Pengawasan Kualitas Air Minum)	0,9	0,8
9	5834.505	Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) termasuk pembinaan kab/kota STOP BABS	5,6	5,6
10	5834.508	Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) oleh Papua dan Papua Barat	-	-
11	1762.625	Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi)	9,4	27,5
12	2414.103	Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik	23,0	-
13	2414.106	Penyehatan Lingkungan Permukiman Berbasis Masyarakat	40,2	-
14	2415.103	Pembangunan SPAM	26,4	27,1
15	2415.105	Perluasan SPAM	31,4	31,4
16	2415.106	SPAM Berbasis Masyarakat.	2,5	-
17	1835.038	Perusahaan yang diawasi Penerapan SNI Wajib Produk Industri Makanan, Hasil Laut dan Perikanan	17,5	-

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

c. Pada jenis intervensi dukungan sebanyak sembilan belas *output*. Sebanyak dua belas *output* capaiannya masih 0 persen, dan sisanya sebanyak tujuh *output* capaiannya berkisar sampai dengan 43 persen. Terdapat *output* dengan capaian 0 persen namun realisasi anggarannya di atas 50 persen, seperti :

- Hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional (2069.506) terealisasi 81,8 persen
- Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah II (2070.501) terealisasi 70,9 persen
- Publikasi/Laporan Statistik Kesejahteraan Rakyat yang Terbit Tepat Waktu (2906.003) terealisasi 71,4 persen.

Terdapat pula *output* dengan capaian *output* dan realisasi anggaran masih 0 persen, seperti Riset Evaluasi Intervensi Kesehatan Prioritas di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat (2070.506), dan Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah III (2072.503).

Hal ini perlu menjadi perhatian, mengapa capaian target *output* tidak sejalan dengan realisasi anggaran dan perlunya percepatan pelaksanaan kegiatan di Semester II. Berikut daftar sembilan belas *output* intervensi dukungan beserta tingkat capaiannya dan realisasi anggarannya (tabel 15):

Tabel 15. Daftar Output Intervensi Dukungan Beserta Tingkat Capaiannya dan Realisasi Anggarannya

No	Kode	Output	Realisasi Anggaran (%)	Capaian Output (%)
1	2794.002	Provinsi yang difasilitasi PUG	2,79	-
2	2254.002	Pelatihan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) bagi Pendamping Program Bantuan Tunai Bersyarat	13,25	13,53
3	2038.963	Layanan Data dan Informasi	32,92	-
4	5833.009	Kabupaten/Kota Melaksanakan Pembinaan Posyandu Aktif	19,86	0,14
5	2.069.506	Hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional	81,82	-
6	2070.053	Hasil penelitian dan pengembangan di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	4,57	-
7	2.070.501	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah II	70,91	-
8	2070.506	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat Pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V	0,17	-
9	2070.507	Riset Evaluasi Intervensi Kesehatan Prioritas di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	-	-
10	2071.503	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah I	2,87	-
11	2071.504	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah IV	0,36	-
12	2072.053	Hasil Penelitian dan Pengembangan di Bidang Humaniora dan Manajemen Kesehatan	36,02	-
13	2072.503	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah III	0,03	-
14	2076.505	Pelatihan Strategis Sumber Daya Manusia Kesehatan	12,63	28,29
15	2078.607	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	43,10	43,10
16	2906.003	PUBLIKASI/LAPORAN STATISTIK KESEJAHTERAAN RAKYAT YANG TERBIT TEPAT WAKTU	71,37	-
17	3446.007	Aplikasi Teknik Hamburan Neutron dan AAN untuk Pengembangan dan Uji Tak Rusak Bahan Maju, Industri, Kesehatan, dan Benda Purbakala	25,60	30,00
18	3449.006	Dokumen Teknis Analisis Berbasis Nuklir dalam Asessmen Kecukupan Gizi Mikro pada Baduta Stunting	9,51	38,00
19	3478.008	Inovasi Teknologi Pangan untuk Mencegah Stunting	0,84	33,33

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

Selain hasil analisis pada tabel 13, 14, dan 15, masih terdapat capaian *output* yang belum di isi oleh K/L (N/A) sebanyak sepuluh *output* (11,6 persen) yang terinci pada :

- Lima *output* jenis intervensi dukungan, yakni Rumusan Alternatif Kebijakan Bidang Ketahanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dan Kesehatan Lingkungan (2552.001) berkisar 40% pada Semester I Tahun 2020. Hal tersebut dikarenakan adanya dampak dari pandemi Covid- 19. Guru yang Mendapatkan Peningkatan Kompetensi Bidang TK/PLB (5634.018), Pembinaan Pelayanan Kesehatan Begerak (PKB) (2087.515), Pembinaan dalam pelaksanaan intervensi PIS-PK (2087.516), dan Akta Kelahiran yang Diterbitkan (1269.006).
- Empat *output* jenis intervensi sensitif yaitu Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif (4272.006), Pelaksanaan Stratkom Promkes dalam Mendukung Program Kesehatan (5833.004), Peningkatan SPAM (2415.104), dan Pemenuhan gizi masyarakat melalui peningkatan konsumsi pangan olahan sehat (1835.030).
- Satu *output* jenis intervensi spesifik yaitu Layanan Imunisasi (2058.006).

Berdasarkan hasil analisis diatas di atas, jenis intervensi sensitif merupakan jenis intervensi yang *on track* dalam pencapaian *output* apabila di kaitkan dengan jumlah persentase capaian *output* yang tinggi (lebih dari 90 persen), dengan jumlah total *output* jenis intervensi, yaitu sebesar 22,6 persen, kemudian dukungan sebesar 9,4 persen dan jenis intrevensi spesifik sebesar 8,7 persen. Sementara itu, apabila dikaitkan dengan tingkat capaian *output* rendah (kurang dari 50 persen), maka yang perlu di akselerasi adalah jenis intervensi spesifik (78,3 persen), dukungan (59,4 persen), dan intervensi sensitif (54,8 persen).

Dengan jumlah capaian *output* tinggi (lebih dari 90 persen) hanya sebesar 14,0 persen, tingkat capaian *output* rendah (kurang dari 50 persen) sebesar 62,8 persen dan masih terdapat capaian *output* yang belum diisi oleh K/L (N/A) sebesar 11,6 persen, mengindikasikan bahwa kinerja anggaran pada aspek capaian *output* K/L yang mendukung percepatan penurunan *stunting* pada Semester I tahun 2020 relatif belum baik. Maka diperlukan peningkatan efektivitas realisasi anggaran, percepatan pelaksanaan kegiatan pada *output* kegiatan yang serapan anggarannya masih rendah melalui pemantauan secara kontinyu terhadap capaian *output*nya, dan peningkatan kualitas perencanaan alokasi dan target/sasaran *output*.

IV. Kinerja Pembangunan

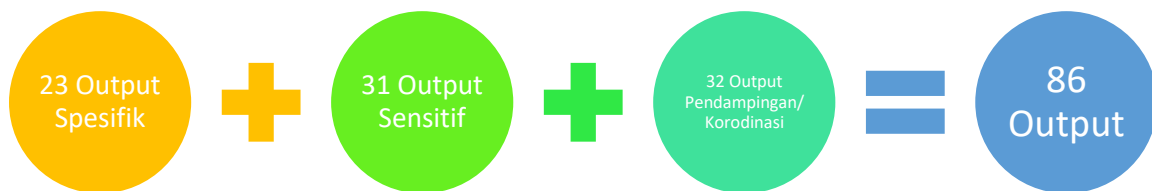
Analisis kinerja pembangunan dilakukan dengan melihat kinerja dari intervensi. Baik intervensi spesifik maupun intervensi sensitif, terutama yang dipandang signifikan terhadap keberlangsungan program. Kemudian analisis kinerja atas capaian *output* dari masing-masing intervensi tersebut.

Masing-masing intervensi diturunkan ke dalam berbagai program/kegiatan pada kementerian/lembaga terkait yang terbagi dalam tiga jenis *output*:

- Output* pada kegiatan intervensi spesifik;
- Output* pada kegiatan intervensi sensitif; dan
- Output* pada kegiatan pendampingan, koordinasi dan dukungan teknis.

Masing-masing *output* digambarkan pada gambar berikut:

Grafik 8. Jumlah Output Intervensi Gizi Stunting tahun 2020

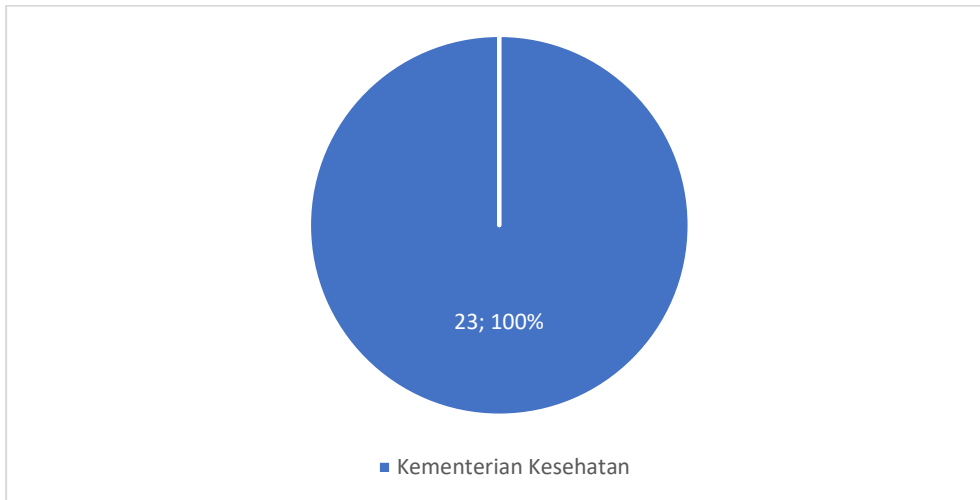


Sumber: DJA-Kemenkeu dan Bappenas. (diolah)

Dari gambar grafik di atas dapat kita lihat bahwa jumlah *output* pada tiap intervensi berbeda-beda tetapi memiliki tujuan yang sama, yaitu mencegah dan menurunkan prevalensi *stunting*. Sekalipun intervensi spesifik memiliki *output* lebih sedikit, namun intervensi ini lebih fokus pada aktivitas yang menysasar penyebab langsung *stunting* seperti upaya meningkatkan atau memperbaiki gizi dengan pemberian makanan tambahan, komunikasi perubahan perilaku dan pelayanan di fasilitas kesehatan. Sementara intervensi sensitif menysasar penyebab tidak langsung dan ditujukan untuk sasaran keluarga dan masyarakat umum. Misalnya, akses pangan bergizi, pengetahuan tentang pengasuhan gizi ibu dan anak dan sarana air bersih dan sanitasi. Di lain sisi, kegiatan pendampingan, koordinasi dan dukungan teknis juga hal yang tidak bisa ditinggalkan seperti aktivitas penyebaran informasi, edukasi hingga peningkatan kapasitas serta koordinasi dengan pemerintah pusat dan daerah. Oleh karenanya ketiga intervensi di atas saling berkaitan dan mendukung satu sama lain.

Berdasarkan jumlah *output* di atas, Kementerian Kesehatan memiliki jumlah lebih banyak dari pada K/L yang lain. Seperti digambarkan pada gambar berikut di mana *output* intervensi spesifik pada Kementerian Kesehatan adalah dua puluh tiga *output* atau 100%. Tidak ada K/L lain yang memiliki kegiatan intervensi spesifik.

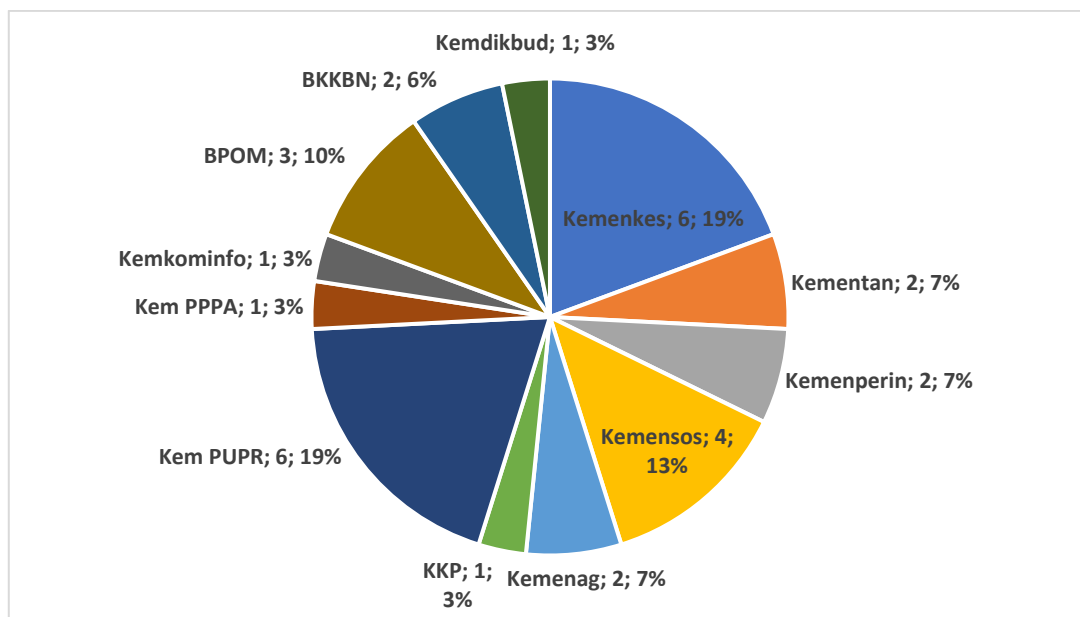
Grafik 9. Jumlah dan Persentase Output Intervensi Gizi Spesifik pada K/L, TA 2020



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (diolah)

Sehingga dapat dipahami bahwa intervensi spesifik tidak akan bisa lepas dari peran Kementerian Kesehatan yang melakukan upaya pencegahan dan penurunan *stunting* secara langsung. Meski demikian peran serta K/L lainnya juga dibutuhkan pada kegiatan intervensi sensitif. Pada **grafik 10** berikut dapat kita lihat bahwa jumlah *output* pada Kementerian Kesehatan dan Kementerian PUPR adalah sama sebanyak enam *output* (19 persen). Kemudian disusul oleh K/L lain yaitu Kementerian Sosial sebanyak empat *output*, dan BPOM sebanyak tiga *output*.

Grafik 10. Jumlah dan Persentase Output Intervensi Gizi Sensitif K/L, TA 2020



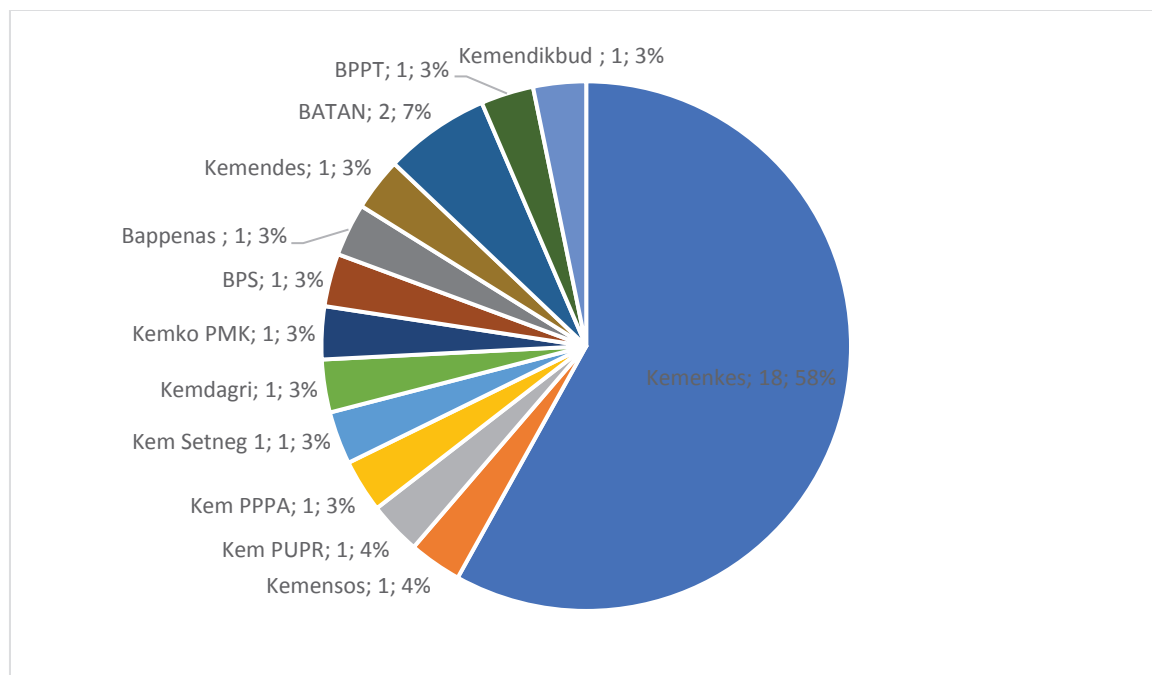
Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (diolah)

Untuk kegiatan intervensi yang bersifat pendampingan, koordinasi dan dukungan teknis (**grafik 11**), Kementerian Kesehatan memiliki jumlah *output* paling banyak yaitu delapan belas *output* (58 persen) kemudian diikuti BATAN dua *output* (7 persen) serta 11 K/L lain dengan masing-masing satu *output*. Salah satu peran pendampingan, koordinasi dan dukungan teknis dilakukan oleh Bappenas saat penting untuk memastikan berjalannya sinergitas *output* lintas sektor.

Pendampingan yang dilakukan Bappenas untuk mengukur kinerja masing-masing K/L teknis dalam melaksanakan program sesuai dengan anggaran yang dialokasikan. Sehingga pertemuan koordinasi rutin melibatkan K/L dilakukan per bulan, triwulan atau semester. Dari koordinasi ini akan diperoleh informasi sejauh mana capaian yang telah dilampaui masing-masing K/L.

Sementara itu Kementerian Kesehatan berperan dalam menyediakan pendampingan dan dukungan teknis kepada pemerintah daerah, provinsi dan kabupaten/kota, pada kegiatan-kegiatan intervensi *stunting* yang sifatnya teknis di daerah. Baik itu dalam bentuk pelatihan, penyediaan SDM, pembinaan dan penilaian kinerja. Serta menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan oleh pusat dan daerah. Contohnya adalah *output* 2080.005 Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat.

Grafik 11. Jumlah dan Persentase Output Kegiatan Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis, TA 2020



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (diolah)

4.1. Kinerja Konvergensi

Permasalahan *stunting* merupakan isu yang bersifat multisektoral. Maka, penanganannya tidak bisa hanya diserahkan kepada satu sektor (sektor kesehatan) saja, melainkan memerlukan partisipasi aktif dari semua sektor yang terlibat agar intervensi yang dilakukan dapat memberi dampak yang optimal bagi percepatan penurunan *stunting* di Indonesia. Artinya, pendekatan yang dilakukan haruslah pendekatan yang sifatnya konvergen. Dalam analisis konvergensi ini, dilakukan melalui indikasi terjadinya konvergensi yang dilihat dari tiga hal, yaitu:

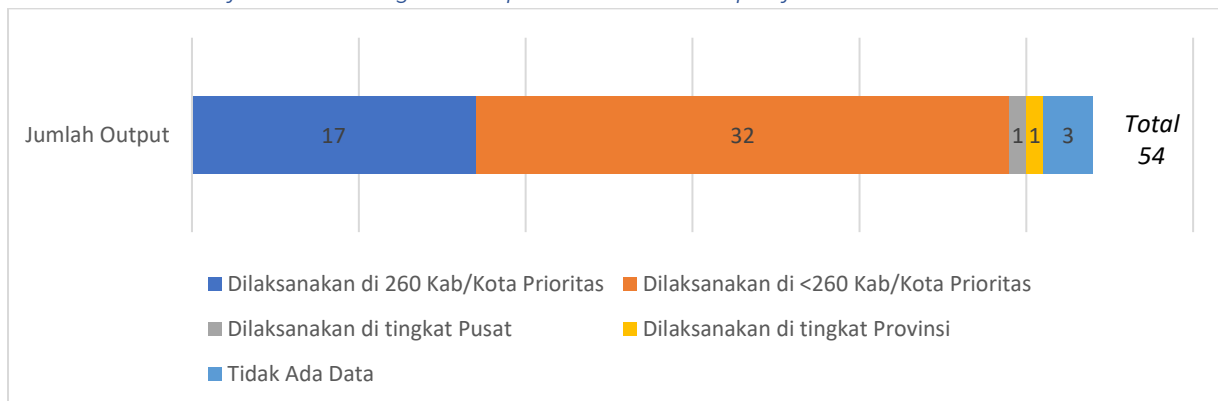
1. Konvergensi dari sisi lokasi, yaitu apakah intervensi-intervensi dalam program percepatan penurunan *stunting* ini telah difokuskan pada lokasi-lokasi-prioritas (memiliki indikator prevalensi *stunting* yang masih relatif tinggi) sebagaimana yang telah ditetapkan Pemerintah melalui surat Menteri PPN tentang Penyampaian Perluasan Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2020 bahwa pada tahun 2020 perluasan kabupaten/kota diperluas menjadi 260 kabupaten/kota.

- Konvergensi dari sisi target sasaran, yaitu apakah intervensi-intervensi dalam program percepatan penurunan *stunting* ini dapat menjangkau target sasaran prioritas (1000 HPK) dan sasaran penting lainnya yaitu anak usia 24-59 bulan, wanita usia subur (WUS), dan remaja putri sebagaimana yang telah ditetapkan Pemerintah dalam stranas *stunting*.
- Konvergensi dari sisi koordinasi, yaitu apakah intervensi-intervensi dalam program percepatan penurunan *stunting* ini dilakukan dengan bekerja sama dengan stakeholder terkait.

4.2.1. Konvergensi Lokasi

Pengukuran tercapainya konvergensi lokasi adalah bagaimana *output* K/L menyasar pada 260 kabupaten/kota lokus (prioritas program) di tahun 2020. Berdasarkan data yang diperoleh tercapainya *output* tersebut adalah sebagai berikut:

Grafik 12. Konvergensi Output Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (diolah)

Grafik 12 menggambarkan konvergensi *output* K/L pada intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif terhadap target lokasi (kabupaten/kota) prioritas program penurunan *stunting*. Dari 54 *output*, terdapat 27 *output* memiliki target pelaksanaan di 260 kabupaten/kota prioritas *stunting*. Sementara 30 lainnya kurang dari 260 kabupaten/kota dengan jumlah bervariasi. Ada yang berjumlah satu kabupaten/kota, ada yang puluhan dan ratusan. Satu *output* yang terdata ternyata memiliki ruang lingkup pelaksanaan di level pusat. Satu *output* dilaksanakan di tingkat provinsi dan tercatat tiga *output* belum memiliki data cakupan lokasi kabupaten/kota prioritas.

Daftar kegiatan/*output* K/L yang terlaksana pada seluruh kabupaten/kota prioritas adalah sebagai berikut (**tabel 16**):

Tabel 16. Daftar Konvergensi Output Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif K/L yang dilaksanakan Pada 260 Kabupaten/Kota Prioritas Stunting, TA 2020

No	Jenis Intervensi	Kementerian/Lembaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Jumlah Output
1.	Spesifik	Kementerian Kesehatan	2080.003	Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi	9
			2080.005	Pembinaan dalam Peningkatan Pengetahuan Gizi Masyarakat	
			2080.504	Peningkatan Surveilans Gizi	
			2058.006	Layanan Imunisasi	

No	Jenis Intervensi	Kementerian/Lembaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Jumlah Output
			2059.008	Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan	
			2065.508	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak	
			2065.509	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan	
			2065.516	Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin	
			2065.519	Paket Penyediaan Obat Gizi	
2.	Sensitif	Kementerian Kesehatan	5610.501	Cakupan Penduduk yang menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI) melalui JKN/KIS	3
			5834.504	Pengawasan terhadap Sarana Air Minum (termasuk pengawasan kualitas air minum)	
			5834.505	Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) termasuk pembinaan kab/kota STOP BABS	
		Kementerian Sosial	2251.001	Keluarga Miskin Yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat	4
			5873.003	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	
			5874.002	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	
			5875.003	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	
		Kementerian Agama	2104.008	Bimbingan Perkawinan Pra Nikah	1
		BKKBN	3331.081	Keluarga yang Memiliki Baduta Terpapar 1000 HPK	2
			3331.085	Penguatan Peran PIK Remaja dan BKR dalam edukasi Kespro dan Gizi bagi Remaja putri sebagai calon ibu	
TOTAL OUTPUT					18

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (diolah)

Kementerian Kesehatan selain memiliki *output* paling banyak daripada K/L lain, juga memiliki jumlah *output* cakupan 260 kabupaten/kota prioritas paling banyak dengan 12 *output* (9 intervensi spesifik dan 3 intervensi sensitif). Sekitar 40% *output* dari total 54 *output* memiliki cakupan intervensi pada seluruh kabupaten/kota prioritas. Khusus untuk Kementerian Sosial, pada terdapat tiga *output* yang apabila diakumulasi jumlah sasaran lokasi programnya adalah 260 kabupaten/kota. Yaitu *output* 5873.003, 5874.002, 5875.004 yaitu *KPM yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan*.

Selain itu, pada intervensi gizi spesifik Kementerian Kesehatan tidak semua *output* memiliki cakupan lokasi di 260 kabupaten/kota. Misalnya pada program Pembinaan Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan pada tabel 17. Dari tujuh *output* hanya tiga *output* memiliki cakupan di 260 kabupaten/kota prioritas. Sementara *output* lainnya kurang dari itu dan beberapa belum memberikan data. Khusus yang belum memberikan data akan diklarifikasi kepada K/L terkait. Apakah tidak terlaksana atau direncanakan untuk dilaksanakan di semester berikutnya. Sebagaimana terlihat pada **tabel 17 dan 18**.

Tabel 17. Daftar Output Intervensi Gizi Spesifik Program Pembinaan Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan, pada Kabupaten/Kota Prioritas Tahun 2020

No	Program	Output	Kesesuaian Lokasi		
			Jumlah Lokasi (Kab/Kota Prioritas)	Jumlah Lokasi Kab/Kota Lainnya	Total
1.	Pembinaan Gizi Masyarakat	a. Penyediaan Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	55	254	309
		b. Penyediaan Makanan Tambahan bagi Balita Kurus	46	254	300
		c. Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi	260	254	514
		d. Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat	0	0	-
		e. Suplementasi Gizi	40	0	40
		f. Pembinaan dalam Peningkatan Pengetahuan Gizi Masyarakat	260	254	514
		g. Peningkatan Surveilans Gizi	260	254	514
TOTAL OUTPUT 7					

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (diolah)

Tabel 18. Daftar Output Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif yang Tidak Memiliki Data Capaian pada Kabupaten/Kota Prioritas Tahun 2020

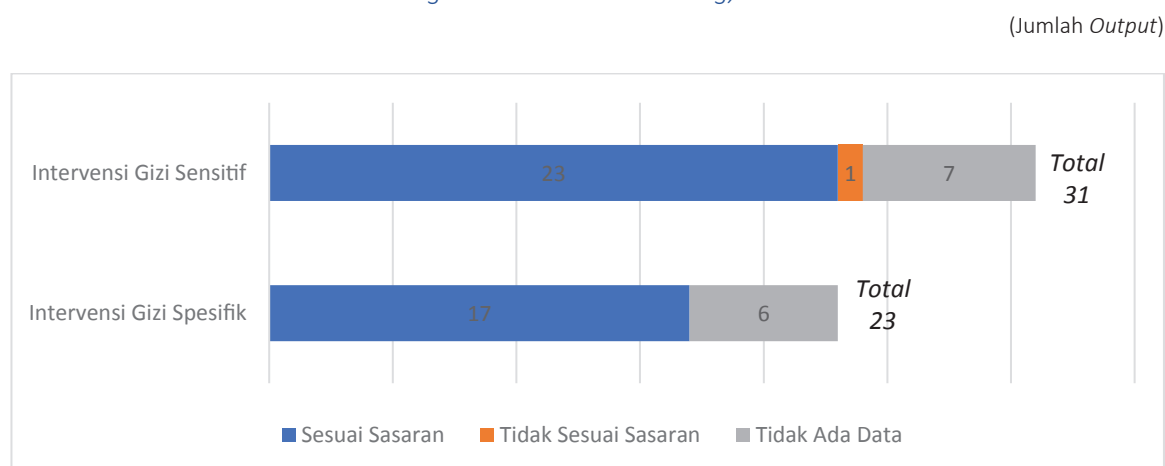
No	Jenis Intervensi	Kementerian/Lembaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Jumlah Kab/Kota Prioritas	Jumlah Kab/Kota Lainnya
1.	Spesifik	Kementerian Kesehatan	2080.003	Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat	0	0
2.	Sensitif	Kementerian Perindustrian	1835.030	Pemenuhan gizi masyarakat melalui peningkatan konsumsi pangan olahan sehat	0	0
		Kementerian PUPR	2414.103	Sistem Pengolahan Air Limbah Domestik	0	0
		Kemedikbud	2016.006	Lembaga PAUD Menyenggarakan Pendekatan Holistik Integratif	0	0
TOTAL OUTPUT 4						

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (diolah)

4.2.2. Konvergensi Sasaran

Sasaran prioritas Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* adalah ibu hamil, ibu menyusui dan anak berusia 0-23 bulan atau rumah tangga 1.000 HPK, dengan pertimbangan bahwa 1.000 HPK merupakan masa yang paling kritis dalam tumbuh kembang anak. Selain kategori sasaran prioritas penurunan *stunting* tersebut, terdapat kategori sasaran penting lainnya, yaitu anak usia 24-59 bulan, wanita usia subur (WUS), dan remaja putri. Sasaran penting ini perlu diintervensi apabila semua sasaran prioritas telah terlayani secara optimal. Untuk itu, analisis konvergensi sasaran dalam laporan ini membahas *output* yang menyoar sasaran prioritas dan sasaran penting penurunan *stunting*: ibu hamil, ibu menyusui, anak usia 0-23 bulan, anak usia 24-59 bulan, remaja putri, dan calon pengantin.

Grafik 13. Konvergensi Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif Dilihat Dari Kesesuaian Target Sasaran Program Penurunan Stunting, TA 2020



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (diolah)

Grafik 13 menggambarkan konvergensi *output* K/L (intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif) terhadap kesesuaian target sasaran program penurunan *stunting*. Secara umum, dari total 54 *output* pada intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif, terdapat 40 *output* yang intervensinya telah ditujukan untuk sasaran program penurunan *stunting*, yakni 17 *output* intervensi gizi spesifik dan 23 *output* intervensi gizi sensitif. Dari 40 *output* tersebut, ada 3 *output* yang juga memiliki sasaran di luar sasaran *stunting*. Sementara 14 *output* belum memberikan data target sasarannya sebagaimana **tabel 19** berikut:

Tabel 19. Daftar Output Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif yang Tidak Sesuai Sasaran dan Tidak Memiliki Data Capaian Target Sasaran, Tahun 2020

No	Jenis Intervensi	Kementerian/Le mbaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Status
1.	Spesifik	Kementerian Kesehatan	2059.005	Layanan Intensifikasi Eliminasi Malaria	Belum Tersedia Data
			2059.013	Intensifikasi Percepatan Eliminasi Malaria Papua dan Papua Barat	Belum Tersedia Data
			2065.508	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak	Belum Tersedia Data
			2065.509	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan	Belum Tersedia Data
			2065.516	Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin	Belum Tersedia Data

No	Jenis Intervensi	Kementerian/Le mbaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Status
			2065.519	Paket Penyediaan Obat Gizi	Belum Tersedia Data
2.	Sensitif	Kementerian Kesehatan	5833.002	Kampanye Hidup Sehat melalui Berbagai Media	Belum Tersedia Data
			5833.004	Pelaksanaan Strategi Promosi Kesehatan dalam mendukung Program Kesehatan	Belum Tersedia Data
			5834.004	Pengawasan terhadap Sarana Air Minum (termasuk pengawasan kualitas air minum)	Belum Tersedia Data
			5834.505	Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) termasuk pembinaan kab/kota STOP BABS	Belum Tersedia Data
			5834.508	Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) oleh Papua dan Papua Barat	Belum Tersedia Data
		Kementerian Perindustrian	1835.030	Perusahaan yang diawasi Penerapan SNI Wajib Produk Industri Makanan, Hasil Laut dan Perikanan	Belum Tersedia Data
			1835.038	Pemenuhan gizi masyarakat melalui peningkatan konsumsi pangan olahan sehat	Belum Tersedia Data
		Kemedikbud	2016.006	Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif	Belum Tersedia Data
		Jumlah Output 14			

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (diolah)

Namun pada dasarnya, beberapa *output* yang belum menyediakan data di atas mempunyai dampak tidak langsung terhadap program penurunan *stunting*. Sebagai contoh, *output* *Pembinaan Program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)* di Kementerian Kesehatan mempunyai sasaran di luar target sasaran *stunting* namun menyasar petugas sanitarian dan puskesmas. Secara tidak langsung, *output* tersebut dapat mencegah *stunting* melalui peningkatan akses sanitasi layak dan mengurangi angka diare.

Contoh lainnya, yaitu *output* *Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif* yang menyasar para pembina/pengajar PAUD. Oleh karenanya dibutuhkan koordinasi dan klarifikasi lebih lanjut kepada K/L terkait untuk menetapkan keterkaitan sasaran *output* dengan sasaran *stunting*.

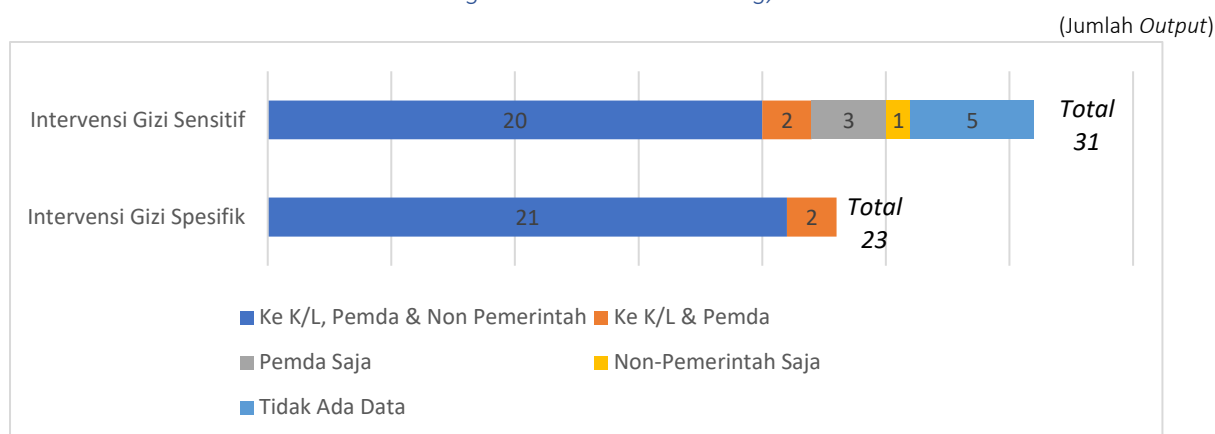
Berbeda dengan *output* *Pemenuhan gizi masyarakat melalui peningkatan konsumsi pangan olahan sehat* pada Kementerian Perindustrian. Pada program ini, Kementerian Perindustrian menjelaskan bahwa kegiatan sosialisasi dan Bimtek ke Masyarakat tidak dapat dilaksanakan disebabkan kebijakan *refocusing* kegiatan/realokasi anggaran sebagai dampak COVID-19. Bahkan kegiatan ini tidak dapat dilanjutkan pelaksanaannya di semester berikutnya. Sehingga dapat dipahami bahwa *output* ini tidak memberikan data.

4.2.3. Konvergensi Koordinasi

Koordinasi berperan penting dalam meningkatkan efektivitas penurunan *stunting* melalui sinkronisasi, penyerasian, dan pepaduan antara berbagai kegiatan prioritas penurunan *stunting*. Penguatan koordinasi multisektoral dilakukan di setiap tingkat administrasi mulai tingkat pusat sampai tingkat desa, dengan peran dan fungsi yang spesifik. Untuk itu, analisis konvergensi terkait koordinasi perlu

dilakukan untuk membahas apakah pelaksanaan intervensi program penurunan *stunting* dilakukan melalui koordinasi dengan *stakeholder* lainnya atau tidak, baik dengan K/L lainnya, pemerintah daerah, maupun non pemerintah (a.l. swasta, masyarakat, dunia usaha, organisasi masyarakat madani, akademisi, dan media).

Grafik 14. Konvergensi Output Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif Menurut Koordinasi dalam Program Penurunan Stunting, TA 2020



Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)

Grafik 14 menggambarkan jumlah *output* yang melakukan/tidak melakukan koordinasi dalam pelaksanaan program penurunan *stunting* pada tahun 2020. Secara umum, dari total 54 *output* pada intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif, terdapat 41 *output* yang dalam pelaksanaannya telah melakukan koordinasi terhadap tiga pihak, yaitu K/L terkait, pemerintah daerah dan non-pemerintah. Hal ini menunjukkan bahwa 75% *output* telah melakukan proses koordinasi dengan baik dengan melibatkan seluruh pihak terkait. Sementara sisanya sebanyak empat *output* melakukan koordinasi pada dua pihak yaitu K/L terkait dan pemerintah daerah. Tiga *output* kepada pemerintah daerah saja lalu satu *output* kepada pihak non-pemerintah.

Terdapat lima *output* pada intervensi gizi sensitif yang dalam pelaksanaan intervensinya tidak memberikan data yang memadai. Hal ini bisa mengindikasikan apakah kegiatannya belum melakukan koordinasi kepada pihak mana pun karena menghadapi kendala. *Output* tersebut adalah sebagai berikut (**tabel 20**):

Tabel 20. Daftar Output Intervensi Gizi Sensitif Belum Memiliki Data Pelaksanaan Koordinasi, Tahun 2020

No	Kementerian/Lembaga	Kegiatan/Output	Koordinasi dengan K/L	Koordinasi dengan Pemda	Koordinasi dengan Non-Pemerintah
1.	Kementerian Kesehatan	Kampanye Hidup Sehat melalui Berbagai Media	Belum Tersedia Data	Belum Tersedia Data	Belum Tersedia Data
		Pelaksanaan Strategi Promosi Kesehatan dalam mendukung Program Kesehatan	Belum Tersedia Data	Belum Tersedia Data	Belum Tersedia Data
2.	Kementerian Pertanian	Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi)	Belum Tersedia Data	Belum Tersedia Data	Belum Tersedia Data
3.	Kemendikbud	Lembaga PAUD Menyenggarakan Pendekatan Holistik Integratif	Belum Tersedia Data	Belum Tersedia Data	Belum Tersedia Data
Jumlah Output 4					

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (diolah)

4.2.4. Analisis Kinerja Pembangunan (Intervensi)

Dari pembahasan konvergensi di atas, program percepatan penurunan *stunting* telah memenuhi proses konvergensi ini. Indikasinya terlihat dari sudah banyaknya intervensi spesifik dan sensitif yang menjangkau kabupaten/kota prioritas. Bahkan, sebagian intervensi tersebut (19% *output*) telah menjangkau seluruh kabupaten/kota sebagaimana disebutkan pada tabel 5.1 di atas.

Namun demikian, masih terdapat potensi perbaikan dalam implementasi intervensi antara lain terkait dengan masih adanya intervensi yang masih belum sepenuhnya fokus kepada kabupaten/kota prioritas.

Berikut ini akan dibahas secara lebih mendalam evaluasi atas kinerja konvergensi pada beberapa *output* intervensi yang memiliki dampak yang signifikan terhadap program konvergensi percepatan penurunan *stunting*.

Intervensi Spesifik

Seluruh Intervensi gizi spesifik dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan tujuh (7) *output* di antaranya menasar penyebab *stunting* meliputi: (a) kecukupan asupan makanan dan gizi; (b) pemberian makan, perawatan dan pola asuh; dan (c) pengobatan infeksi/penyakit. Tujuh *output* tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 21. Daftar Capaian Output Intervensi Gizi Spesifik Semester I, Tahun 2020

No	Kementerian/ Lembaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Target Awal	Target Revisi	Realisasi Target	Satuan	%
1.	Kementerian Kesehatan	2080.001	Penyediaan Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	466.450	387.700	34.174	Ibu Hamil	8,8%
		2080.002	Penyediaan Makanan Tambahan bagi Balita Kurus	824.600	693.000	82.098	Balita Kurus	11,8%
		2080.003	Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi	412	308	Belum Ada Data	Layanan	-
		2080.005	Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat	34	34	15	Provinsi yang Melapor	44,1%
		2080.504	Peningkatan Surveilans Gizi	378	349	Belum Ada Data	Layanan	-
		5832.001	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	155	155	6	Layanan	3,9%
		2058.006	Layanan Imunisasi			Belum Ada Data	Layanan	-
Jumlah Output 7								

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)

Berdasarkan **tabel 21** di atas *output* Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat yang memiliki capaian cukup baik dengan persentase 44%. Yaitu sebanyak 15 provinsi telah melaporkan pelaksanaan kegiatan pelatihan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), konseling menyusui, penyediaan media KIE, serta pelatihan pemantauan pertumbuhan dan tata laksana gizi buruk.

Dikuti dengan *output* suplementasi gizi makro yaitu *PMT Bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)* dengan capaian 8,8% dan *PMT Bagi Balita Kurus* dengan capaian 11,8%.

Sementara tiga *output* yang belum memberikan data capaiannya. Yaitu *Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi, Peningkatan Surveilans Gizi* dan *Layanan Imunisasi*.

Sebagai akibat dampak *pandemic* COVID-19, kebijakan relokasi pagu anggaran dan penurunan target diterapkan pada beberapa *output*. Hal ini dilakukan karena beberapa aktivitas tidak dapat dilakukan secara normal. Kegiatan tatap muka yang perlu penyesuaian secara virtual sesuai dengan protokol pelayanan kesehatan di masa COVID-19 sedangkan kegiatan pelatihan harus dilakukan penyesuaian metode.

Intervensi Sensitif

Pada intervensi sensitif tercatat 14 *output* yang memiliki dampak signifikan dalam penurunan *stunting*. Yaitu *output-output* yang memiliki kegiatan utamanya mencakup: (a) peningkatan akses pangan bergizi; (b) peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; (c) peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan (d) peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Tabel 22. Daftar Capaian Output Intervensi Gizi Sensitif Semester I, Tahun 2020

No	Kementerian /Lembaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Target Awal	Target Revisi	Realisasi Target	Satuan	%
1.	Kementerian Kesehatan	5610 510	Cakupan Penduduk yang menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI) melalui JKN/KIS	8.131.200	8.131.200	8.111.104	Juta Jiwa	99,8%
		5834 505	Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) termasuk pembinaan kab/kota STOP BABS	352	176	10	Provinsi & Kab/ Kota	5,7%
2	Kementerian Pertanian	1762 625	Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi)	10.000	10.000	2.750	Hektar	27,5%
		1816 109	Pemantapan Ketahanan Pangan Rumah Tangga*	530	531	530	Lokasi	99,8%
3	Kementerian Sosial	2251 001	Keluarga Miskin Yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat[1]	30.134.197	18.043.080	17.836.990	orang (KPM)	98,9%
		5873 003	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	1.698.242	2.227.884	2.125.294	KPM	95,4%
		5874 002	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	1.613.415	2.185.672	2.069.657	KPM	94,7%
		5875 003	KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	1.493.143	1.746.444	1.618.691	KPM	92,7%
4	Kementerian Agama	2104 008	Bimbingan Perkawinan Pra Nikah	269.310	269.310	16.158	Pasang	6%
		2145 014	Bimbingan Keluarga Hitta Sukhaya	100	100	0	Pasang	0%
5	Kementerian Kelautan & Perikanan	2357 001	Kampanye Gerakan Masyarakatan Makan Ikan	34	89	72	Lokasi	80,9%

No	Kementerian /Lembaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Target Awal	Target Revisi	Realisasi Target	Satuan	%
6	Kementerian PUPR	2414 106	Penyehatan Lingkungan Permukiman Berbasis Masyarakat	15.211	15.211	Belum Ada Data	KK	-
		2415 106	SPAM Berbasis Masyarakat	1.990	1.990	Belum Ada Data	Sambungan Rumah	-
7	BKKBN	3331 081	Keluarga yang Memiliki Baduta Terpapar 1000 HPK	4.122.784	4.122.784	290.358	Keluarga	7%
8	Kemdikbud	2016 006	Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif	-	6.000	Belum Ada Data	Lembaga	-
Jumlah Output 14								

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)

Berdasarkan **tabel 22** di atas tercatat dua *output* berikutnya hampir mencapai 100% adalah *Cakupan Penduduk yang menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI) melalui JKN/KIS* pada Kementerian Kesehatan dan *Pemantapan Ketahanan Pangan Rumah Tangga* pada Kementerian Pertanian.

Pada *output* 2251 001 Keluarga Miskin yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat dapat mencapai 99% karena penyaluran tahap II dipercepat menjadi bulan Maret 2020. Selain itu hal ini juga dipengaruhi kenaikan bantuan sebesar 25% yang disalurkan pada bulan April, Mei, dan Juni 2020. Mekanisme penyaluran yang semula triwulan menjadi per bulan dan penggenapan target 10 juta KPM dipercepat menjadi bulan April. Selain *output* 2251 001 Keluarga Miskin yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat, *output* untuk kegiatan *KPM yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan* juga mencapai di atas 90% dipengaruhi oleh peningkatan anggaran karena kenaikan pagu (KPM) dan indeks nilai bantuan. Namun, pada implementasinya masih ada kendala berupa pemenuhan pagu sebesar 20 juta karena data berasal dari usulan daerah. Faktor lainnya adalah, pada masa COVID-19 salah satu syarat penerimaan bantuan adalah tidak boleh beririsan dengan Program Sembako. Salah satu rekomendasi perbaikan ke depan adalah perlunya survei untuk mengukur kesesuaian pelaksanaan program dengan ketentuan yang berlaku, survei juga dilakukan untuk mengetahui bahwa bahan pangan yang tersedia di e-warung dapat berdampak pada penambahan nilai gizi KPM terutama pada kabupaten/kota prioritas.

Output lainnya seperti *Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi)* baru membuka/memanfaatkan lahan sebesar 2.750 hektar dari 10.000 hektar yang direncanakan. Secara kebijakan *output* ini tidak mengalami realokasi pagu anggaran dan penurunan target sebagai dampak COVID-19. Kemudian untuk *Pembinaan Program STBM*, pihak Kementerian Kesehatan baru melibatkan 10 pemerintah daerah dari target 176 pemerintah daerah (baik provinsi dan kabupaten/kota). Perubahan skema implementasi dari tatap muka langsung menjadi menggunakan ruang virtual ditengarai menghambat capaian *output* ini.

Selanjutnya terdapat dua *output* yang persentasenya di bawah 10% yaitu *Bimbingan Perkawinan Pra Nikah* (Kementerian Agama) dan *Keluarga yang Memiliki Baduta Terpapar 1000 HPK* (BKKBN) yang diharapkan targetnya dapat terealisasi di sisa semester ini.

Salah satu kendala yang dijumpai di lapangan untuk *output* 2104.008 *Bimbingan Perkawinan Pra Nikah* adalah calon pengantin yang berstatus pekerja formal kesulitan mendapatkan izin dari perusahaan tempat bekerja dan pelaksanaan yang belum dapat dilakukan tiap pekan tergantung pada keterpenuhan kuota. Rekomendasi yang ditawarkan adalah adanya regulasi khusus bagi pekerja formal

yang dikeluarkan oleh Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi guna memberikan dispensasi bagi karyawan yang akan melakukan bimbingan perkawinan.

Pada *output* 3331 081 *Keluarga yang Memiliki Baduta Terpapar 1000 HPK* capaian kinerja baru mencapai 7% dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adanya adaptasi pelaksanaan kegiatan pertemuan yang melibatkan jumlah orang banyak menyesuaikan *protocol* COVID-19, revisi RKA-K/L yang dikarenakan perubahan penyesuaian kegiatan sesuai juknis, dan belum optimalnya koordinasi lintas sektor di daerah terkait dalam pelaksanaan promosi 1.000 HPK kepada keluarga yang memiliki baduta. Perbaikan yang dapat dilakukan ke depan adalah pelaksanaan promosi dan KIE 1.000 HPK melalui media sosial dalam bentuk infografis, videografis, *e-book*, dan media elektronik lainnya. Selain itu, juga memperkuat koordinasi pelaksanaan dengan lintas sektor terkait di lini lapangan sehingga dapat terlaksana secara holistik dengan membentuk *Team Working Group*. Memulai pelaksanaan kegiatan pertemuan dengan berkoordinasi dengan pemerintah daerah setempat di zona hijau dan zona biru dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan di *New Normal Life*.

Serta tiga *output* yang belum memperbaharui data kemajuan capaian, yaitu *Penyehatan Lingkungan Permukiman Berbasis Masyarakat* dan *SPAM Berbasis Masyarakat* dari Kementerian PUPR, dan Lembaga PAUD *Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif* (Kemendikbud).

Kegiatan Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis

Selain kedua intervensi di atas, diperlukan kegiatan lain yang memberikan dukungan terlaksananya intervensi spesifik dan sensitif secara terintegrasi. Baik itu regulasi, pendampingan, manajemen, sumber daya manusia, dukungan riset, koordinasi dan monitoring dan evaluasi.

Dari 32 *output*, terdapat tujuh *output* terpilih untuk dianalisis lebih lanjut dalam upaya pencegahan dan penurunan *stunting* di tingkat pusat dan daerah. Tujuh *output* tersebut berupa kegiatan pendampingan, koordinasi dan dukungan teknis terkait *stunting* pada K/L: Kemensetneg/Setwapres, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, Kemenko PMK, BPS, Kementerian PPN/Bappenas dan Kemendes PDTT. Capaian *output* pada intervensi ini dibagi dalam tiga dukungan kegiatan sebagai berikut:

a. Koordinasi Lintas Sektor di tingkat Pusat

Koordinasi lintas sektor di tingkat pusat adalah kegiatan koordinasi yang dilakukan di level pemerintah pusat yang melibatkan K/L. Baik itu kegiatan pertemuan rutin, *money* dan *workshop*. Realisasi capaian pada semester I antara lain:

Tabel 23. Daftar Capaian Output Intervensi Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis pada Kegiatan Koordinasi Lintas Sektor di Tingkat Pusat Semester I, Tahun 2020

No	Kementerian/L embaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Target Awal	Target Revisi	Realisasi Target	Satuan	%
1.	Kementerian Sekretariat Negara	1196.007	Hasil analisis kebijakan dalam rangka peningkatan kapasitas kelembagaan dalam pelaksanaan strategi percepatan pencegahan <i>stunting</i>	2	2	1	Laporan	50%
2.	Kementarian PPN/Bappenas	2937.608	Percepatan Pelaksanaan Pembangunan melalui koordinasi strategis perencanaan dan	1	1	1	Rekomendasi Kebijakan	100%

No	Kementerian/L embaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Target Awal	Target Revisi	Realisasi Target	Satuan	%
			penganggaran upaya percepatan penurunan <i>stunting</i>					
3.	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan	2552.001	Rumusan Alternatif Kebijakan Bidang Ketahanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dan Kesehatan Lingkungan	3	3	3	Rumusan Kebijakan	100%
Jumlah Output 3								

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)

Pada **tabel 23**, Kementerian PPN/Bappenas dan Kemenko PMK pada semester I telah mencapai target *output* sebesar 100%. Sementara Kemensetneg baru mencapai 50%. Kendala yang dihadapi pada umumnya adalah sama, yaitu Pandemi Covid-19 membuat kegiatan reguler yang biasanya diadakan secara tatap muka langsung melalui pertemuan regional dan fasilitasi dengan daerah menjadi tidak dapat dilaksanakan. Bappenas dan Kemenko PMK mengalami pemotongan dan realokasi anggaran sementara Kemensetneg relatif tidak mengalami perubahan anggaran.

b. Pendampingan Daerah

Pada bagian pendampingan daerah ini, analisis dilakukan dengan melihat jenis kegiatan yang dilakukan K/L di daerah yang melibatkan pemerintah provinsi dan kabupaten/kota. Kegiatan dalam bentuk pelatihan, *workshop*, *monev* serta koordinasi. Realisasi capaian semester I pada dukungan intervensi ini antara lain:

Tabel 24. Daftar Capaian Output Intervensi Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis pada Kegiatan Pendampingan Daerah Semester I, Tahun 2020

No	Kementerian/L embaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Target Awal	Target Revisi	Realisasi Target	Satuan	%
1.	Kementerian Dalam Negeri	1252.009	Implementasi/Konvergensi Program Penanganan Penurunan Pelayanan <i>Stunting</i> (INEY)	260	260	232	Kab/Kota Prioritas	89,2%
2.	Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi	2937.608	Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan <i>Stunting</i> di Desa	159	1	1	Kab/Kota Prioritas	100%
Jumlah Output 2								

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)

Pada **tabel 24**, sekalipun dihadapkan dengan pandemic COVID-19, target *output* Kementerian Dalam Negeri tidak mengalami perubahan. Anggaran kegiatan juga tidak mengalami realokasi atau pemotongan sehingga dapat kita lihat capaian *output* di semester ini telah mencapai 89,2%. Meski beberapa kegiatan *workshop* mengalami penundaan akibat perubahan skema implementasi kegiatan.

Sementara itu Kementerian Desa dan PDT mengubah target capaian jumlah kabupaten/kota yang akan diintervensi. Dari semula 260 menjadi satu kabupaten/kota saja dan telah tercapai 100% di semester ini. Dampak COVID-19 mempengaruhi Kemendes untuk merealokasi dan mengurangi anggaran kegiatan sebesar 81% dari anggaran semula. Dengan anggaran tersisa capaian kinerja dapat dicapai

karena kegiatan ini bersifat berkelanjutan untuk fasilitasi konvergensi pencegahan *stunting* di Desa. Selain itu sosialisasi kegiatan sudah disampaikan kepada seluruh Pemerintah Daerah Kab/Kota terutama pada 159 kab/kota prioritas.

c. Dukungan Riset

Dukungan riset adalah kegiatan K/L dalam menyiapkan data dan informasi atau pendekatan baru yang mendukung pencegahan dan penurunan *stunting*. Realisasi capaian semester I pada dukungan intervensi ini antara lain:

Tabel 25. Daftar Capaian Output Intervensi Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis pada Kegiatan Dukungan Riset Semester I, Tahun 2020

No	Kementerian/L embaga	Kode Output	Kegiatan/Output	Target Awal	Target Revisi	Realisasi Target	Satuan	%
1.	Kementerian Kesehatan	2069.506	Hasil Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Gizi Masyarakat pada riset kesehatan nasional melalui pelaksanaan Studi Diet Total: Survei Konsumsi Makanan Individu	1	1	-	Laporan Penelitian	0%
2.	Badan Pusat Statistik	2906.003	Publikasi/Laporan Statistik Kesejahteraan Rakyat Yang Terbit Tepat Waktu untuk mengumpulkan data prevalensi <i>stunting</i> dan beserta determinannya melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)	515	515	-	Publikasi	0%
Jumlah Output 2								

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)

Pada **tabel 25**, dua *output* pada dukungan kegiatan ini tidak mencapai target. Pada Kementerian Kesehatan kegiatan dilaksanakan hanya sampai pendampingan pemahaman pengisian kuesioner bagi enumerator pada lima 5 provinsi. Kegiatan tidak dapat berlanjut sebagai dampak realokasi anggaran terkait covid-19. Upaya penyelesaian laporan kegiatan ini diharapkan selesai di bulan September 2020.

Pada BPS, pengumpulan data Susenas Kor dan Konsumsi telah dilaksanakan pada bulan Maret 2020 dengan *respons rate* sebesar 96,88%. *Respons rate* mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya akibat pandemi Covid-19 sehingga aktivitas di beberapa wilayah yang telah menjadi zona merah per Maret 2020 tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Publikasi/laporan akhirnya belum dapat diselesaikan karena hasil data tersebut masih dalam tahap validasi data di BPS Pusat. Proses pengolahan data dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan diantaranya desinfeksi dokumen, melakukan *entry data* di rumah, dan menjaga jarak antar operator *data entry* bila melaksanakannya di kantor.



V. Kinerja Lokasi Prioritas

Program percepatan penurunan *stunting* diselenggarakan di seluruh kabupaten/kota secara bertahap. Merujuk pada dokumen Stranas *Stunting*, setelah tahap pertama (2018) dimana pemerintah menyelenggarakan intervensi ke 1.000 desa yang fokus di 100 kabupaten/kota, pada tahap kedua (2019) kegiatan intervensi diperluas ke 1.600 desa fokus di 160 kabupaten/kota. Di tahun 2020 tersebut bertambah menjadi 260 kabupaten/kota.

Pada bagian ini, akan difokuskan untuk membahas kinerja pada lokasi prioritas, yakni kinerja capaian indikator *output* di lokasi prioritas. Analisis kinerja lokasi prioritas akan dibatasi pada beberapa *output* terpilih pada jenis intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Pemilihan ini didasarkan pertimbangan atas urgensi kontribusi intervensi terhadap keberhasilan program percepatan penurunan *stunting*. *Output* tersebut terdiri atas tujuh (7) intervensi gizi spesifik dan 14 intervensi gizi sensitif yang tersebar pada delapan (8) K/L, yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian PU & PERA, Kementerian Pertanian, Kementerian Agama, Kementerian Kelautan dan Perikanan, BKKBN dan Kementerian Sosial.

5.1. Daftar Lokasi Prioritas *Stunting*

Studi menunjukkan bahwa upaya penurunan *stunting* akan lebih efektif apabila intervensi spesifik dan sensitif dilakukan secara terintegrasi serta dilakukan pada lokasi sasaran prioritas. Oleh karenanya tahun 2020 adalah periode lanjutan dari tahun-tahun sebelumnya (2018-2019) pada area kabupaten/kota dan/atau desa tertentu. Pada tahun ini penetapan jumlah lokasi adalah sebanyak 260 kabupaten/kota yang merupakan tahapan perluasan secara bertahap sampai mencakup seluruh kabupaten/kota di tahun 2024. Kabupaten/Kota tersebut dipilih berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh Bappenas, yaitu: 1) Jumlah balita *stunting*; 2) Prevalensi *stunting*; 3) Tingkat kemiskinan; 4) Daerah dengan komitmen dan praktek baik; dan 5) Pemerataan lokus di tiap provinsi. Penetapan lokasi per provinsi di tahun 2020 seperti dalam **tabel 26** berikut:

Tabel 26. Daftar Kabupaten/Kota Lokasi Prioritas Program Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting per Provinsi, Tahun 2017-2020

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota Prioritas			Prevalensi <i>Stunting</i> (PSG, 2017)
		2017-2018	2019	2020	
1.	Aceh	2	3	10	35.7
2.	Sumatera Utara	4	5	15	28.5
3.	Riau	1	2	5	29.7
4.	Kepulauan Riau	1	2	3	21
5.	Sumatera Barat	2	3	4	30.6
6.	Jambi	1	2	4	25.2
7.	Bangka Belitung	1	2	3	27.3
8.	Bengkulu	1	2	4	29.4
9.	Sumatera Selatan	1	2	6	22.8
10.	Lampung	3	4	6	31.6
11.	Banten	1	2	4	29.6
12.	Jawa Barat	13	13	20	29.2
13.	DKI Jakarta	1	1	2	22.7
14.	Jawa Tengah	11	12	16	28.5
15.	DI Yogyakarta	1	2	3	19.8
16.	Jawa Timur	11	12	16	26.7
17.	Kalimantan Barat	1	3	5	36.5
18.	Kalimantan Tengah	1	3	5	39

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota Prioritas			Prevalensi Stunting (PSG, 2017)
		2017-2018	2019	2020	
19.	Kalimantan Timur	1	2	4	40.3
20.	Kalimantan Utara	1	2	3	33.4
21.	Kalimantan Selatan	1	2	4	34.2
22.	Bali	1	2	3	19.1
23.	Nusa Tenggara Barat	6	6	8	37.2
24.	Nusa Tenggara Timur	13	21	21	40.3
25.	Sulawesi Selatan	1	2	11	34.8
26.	Sulawesi Barat	3	4	5	40
27.	Sulawesi Tenggara	1	2	6	36.4
28.	Sulawesi Tengah	1	2	4	36.1
29.	Gorontalo	2	3	4	31.7
30.	Sulawesi Utara	1	2	4	31.4
31.	Maluku Utara	1	2	4	25
32.	Maluku	2	3	6	30
33.	Papua	5	22	27	32.8
34.	Papua Barat	2	5	15	33.3
Jumlah Total		100	160	260	

Sumber: Kemenkes, 2020 (Diolah)

Di tahun 2020, dari total 260 lokasi kabupaten/kota prioritas, tiga provinsi memiliki jumlah kabupaten/kota lokasi lebih banyak daripada provinsi lainnya. Yaitu Provinsi Papua dengan 27 kabupaten/kota, NTT dengan 21 kabupaten/kota dan Jawa Barat dengan 20 kabupaten/kota. Sementara provinsi yang memiliki jumlah kabupaten/kota tersedikit adalah DKI Jakarta dengan 2 kabupaten/kota.

5.2. Kinerja Intervensi Gizi Spesifik pada Lokasi Prioritas

Kinerja pada intervensi spesifik ini menyorot penyebab *stunting* yang meliputi: (a) kecukupan asupan makanan dan gizi; (b) pemberian makan, perawatan dan pola asuh; dan (c) pengobatan infeksi/penyakit. Terdapat tujuh *output* yang secara signifikan mendukung pencegahan dan penurunan *stunting* pada intervensi ini yang sebagian besar dilakukan oleh Kementerian Kesehatan.

Tabel 27 menunjukkan cakupan intervensi pada lokasi prioritas menurut *output* intervensi gizi spesifik pada tahun 2020. Secara umum, sebagian besar intervensi *output* tersebut dilakukan di hampir atau seluruh 260 kabupaten/kota prioritas program. Namun seluruh *output* memiliki cakupan intervensi rendah (kurang dari 50%). *Output* dengan cakupan intervensi tertinggi di antaranya adalah kegiatan Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat yang telah dilaksanakan di 114 kabupaten/kota prioritas.

Output Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir tercatat dilaksanakan di 120 kabupaten/kota prioritas. Namun dari target 155 pelayanan, baru lima (5) layanan yang sudah dilakukan pada kabupaten/kota tersebut. Jumlah Ibu Hamil yang KEK Mendapat Makanan Tambahan terlaksana di 55 kabupaten/kota prioritas. Namun belum dapat diidentifikasi berapa jumlah pasti Ibu Hamil pada kabupaten/kota tersebut. Karena data yang ada merupakan jumlah seluruh Ibu Hamil KEK dari kabupaten/kota prioritas dan non-prioritas yaitu sebanyak 34.174 Ibu Hamil dari target 387.700 Ibu Hamil.

Sama halnya dengan PMT untuk Balita Kurus. Sekalipun intervensinya pada 46 kabupaten/kota prioritas namun jumlahnya masih digabung dengan jumlah seluruh Balita Kurus pada kabupaten/kota

non-prioritas sebanyak 82.098 jiwa. Dari target Balita Kurus sebesar 693.000 jiwa di pada 300 kabupaten/kota. Beberapa *output* yang tidak memiliki penilaian cakupan intervensi adalah *output* yang belum memberikan data intervensi sama sekali.

Tabel 27. Kinerja Intervensi Gizi Spesifik Pada Lokasi Prioritas Menurut Output Semester I, Tahun 2020

Bidang Output	Kode Output	Kegiatan/Output	Indikator Capaian Output	Target Kab/Kota Prioritas	Intervensi yang Dilakukan pada Kab/Kota Prioritas			Penilaian Cakupan Intervensi
					Ya	Tidak	%	
Pembinaan Gizi Masyarakat	2080.001	Penyediaan Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Ibu Hamil KEK Mendapat Makanan Tambahan	260	55	205	21%	
	2080.002	Penyediaan Makanan Tambahan bagi Balita Kurus	Balita Kurus Mendapat Makanan Tambahan	260	46	214	18%	
	2080.003	Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi	Layanan Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi pada Ibu Hamil dan Balita	Data Belum Tersedia	-	-	-	-
	2080.005	Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat	Provinsi Melakukan Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat	260	114	146	44%	
	2080.504	Peningkatan Surveilans Gizi	Penguatan sistem informasi gizi terpadu, analisis dan pemanfaatan data surveilans gizi, penyediaan KIE, dan diseminasi informasi hasil surveilans gizi dengan target 549 layanan	Data Belum Tersedia	-	-	-	-
Pembinaan Kesehatan Keluarga	5832.001	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir dan Pelayanan Kesehatan Balita melalui orientasi pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	260	120	140	46%	
Surveilans dan Karantina	2058.006	Layanan Imunisasi	Persentase Bayi 0-11 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	Data Belum Tersedia	-	-	-	-
Jumlah Output 7								

Keterangan:

- >90%: Tinggi
- 70-90%: Cukup Tinggi
- 50-70%: Cukup Rendah
- <50%: Rendah

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)

5.3. Kinerja Intervensi Gizi Sensitif pada Lokasi Prioritas

Kinerja pada intervensi sensitif ini menyoar penyebab tidak langsung *stunting* dan ditujukan untuk sasaran keluarga dan masyarakat umum yang utamanya mencakup: (a) peningkatan akses pangan bergizi; (b) peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; (c) peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan (d) peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi. Terdapat 15 *output* yang memiliki dampak signifikan dalam mencegah dan menurunkan prevalensi *stunting* yang dilakukan oleh delapan K/L meliputi Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian PU & PERA, Kementerian Pertanian, Kementerian Agama, Kementerian Kelautan dan Perikanan, BKKBN dan Kementerian Sosial.

Tabel 28 menunjukkan penilaian cakupan intervensi pada lokasi prioritas menurut *output* intervensi gizi sensitif pada tahun 2020. Beberapa K/L memiliki jumlah intervensi *output* pada kabupaten/kota prioritas program yang berbeda. Hal ini disebabkan cakupan program yang sifatnya spesifik dan pelibatan peserta yang tidak terlalu banyak. Misalnya saja Pembinaan Keluarga Hitta Sukhaya (Kementerian Agama) yang hanya dilakukan di satu kabupaten/kota prioritas.

Seperti halnya pelaksanaan *output* KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan (Kementerian Sosial) dilaksanakan pada tiga wilayah dengan jumlah kabupaten/kota yang bervariasi. Namun secara umum seluruh kabupaten/kota prioritas telah terintervensi dan memberikan manfaat untuk 5.813.642 Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Dari 15 *output*, sepuluh di antaranya memiliki cakupan intervensi di seluruh kabupaten/kota prioritas. Tiga *output* memiliki cakupan intervensi rendah, di bawah 50%, yaitu Pembinaan Program STBM pada Kemenkes, Kawasan Padi Kaya Gizi dan Program Ketahanan Pangan Rumah Tangga pada Kementan.

Beberapa *output* yang belum memiliki penilaian adalah *output* yang belum memberikan data cakupan intervensi sama sekali. Yaitu Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat (Kemen PUPR) dan Penyelenggaraan Lembaga PAUD HI (Kemendikbud).





Tabel 28. Kinerja Intervensi Gizi Spesifik Pada Lokasi Prioritas Menurut Output Semester I, Tahun 2020

Kementerian	Bidang	Kode Kegiatan/ <i>Output</i>	Indikator Capaian <i>Output</i>	Target Kab/Kota Prioritas	Intervensi yang Dilakukan pada Kab/Kota Prioritas			Penilaian Cakupan Intervensi
					Ya	Tidak	%	
Kementerian Kesehatan	Pengembangan Pembiayaan	5610 510 / Cakupan Penduduk yang menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI) melalui JKN/KIS	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan JKN/KIS	260	260	0	100%	
	Penyehatan Lingkungan	5834 505/ Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) termasuk pembinaan kab/kota STOP BABS	Jumlah kabupaten/kota yang terlibat Pembinaan STOP BABS	260	10	250	4%	
Kementerian Pertanian	Pengelolaan Produksi Tanaman	1762 625 /Kawasan Padi Kaya Gizi (Biofortifikasi)	Jumlah Kelompok Rumah Tangga di kabupaten/kota	260	100	160	38%	

Kementerian	Bidang	Kode Kegiatan/Output	Indikator Capaian Output	Target Kab/Kota Prioritas	Intervensi yang Dilakukan pada Kab/Kota Prioritas			Penilaian Cakupan Intervensi
					Ya	Tidak	%	
	Serealia							
	Pengembangan Penganekaragaman Konsumsi dan Keamanan Pangan	1816 109 /Pemantapan Ketahanan Pangan Rumah Tangga*	Luas lahan (Hektar) yang dimanfaatkan	260	9	251	3,5%	
Kementerian Sosial	Jaminan Sosial Keluarga	2251 001 /Keluarga Miskin Yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat[1]	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat	260	260	0	100%	
	Penanganan Fakir Miskin Wilayah I (Sumatera, Jabar)	5873 003 /KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	80	80	0	100%	
	Penanganan Fakir Miskin Wilayah II (Banten, DKI, Jateng, DIY, Kalimantan, Nusa Tenggara)	5874 002/KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	78	78	0	100%	
	Penanganan Fakir Miskin Wilayah III (Jatim, Sulawesi, Maluku, Malut, Papua, Papua Barat)	5875 003/KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	102	102	0	100%	
	Program Bimbingan Masyarakat Islam	2104 008/ Bimbingan Perkawinan Pra Nikah	Jumlah Calon Pasangan yang Mendapatkan Bimbingan	260	260	0	100%	
Kementerian Agama	Program Bimbingan Masyarakat Budha	2145 014/ Pembinaan Keluarga Hitta Sukhaya	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pembinaan	1	1	0	100%	
Kementerian Kelautan & Perikanan	Pemasaran Hasil Kelautan & Perikanan	2357 005/ Kampanye Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan	Jumlah Lokasi Pelaksanaan Kampanye	29	29	0	100%	
Kemen PUPR	Pembinaan & Pengembangan Penyehatan Lingkungan	2414 106/ Penyehatan Lingkungan Permukiman Berbasis Masyarakat	Jumlah KK yang Mendapatkan Manfaat	Data Belum Tersedia	-	-	-	

Kementerian	Bidang	Kode Kegiatan/ <i>Output</i>	Indikator Capaian <i>Output</i>	Target Kab/Kota Prioritas	Intervensi yang Dilakukan pada Kab/Kota Prioritas			Penilaian Cakupan Intervensi
					Ya	Tidak	%	
	Permukiman	2415 106/ SPAM Berbasis Masyarakat	Jumlah Sambungan Rumah (SR) yang Terbangun	52	52	0	100%	
BKKBN	Program Kependudukan, KB, dan Pembangunan Keluarga	3331 081/ Keluarga yang Memiliki Baduta Terpapar 1000 HPK	Jumlah Keluarga yang Mendapatkan Manfaat dari Aktivitas KIE	260	260	0	100%	
Kemdikbud	Program Pendidikan PAUD dan Pendidikan Masyarakat	4272 006/ Lembaga PAUD Menyelenggarakan Pendekatan Holistik Integratif	Jumlah Lembaga yang Terlibat dalam Penyelenggaraan PAUD HI	Data Belum Tersedia	-	-	-	
Jumlah <i>Output</i> 15								

Keterangan:

	>90%: Tinggi
	70-90%: Cukup Tinggi
	50-70%: Cukup Rendah
	<50%: Rendah

Sumber: Evaluasi Mandiri K/L (Diolah)

VI. Kesimpulan dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil pengolahan data dan informasi pada bab-bab sebelumnya dapat dihasilkan kesimpulan dan rekomendasi sebagai berikut:

Tabel 29. Kesimpulan dan Rekomendasi Hasil Analisis Pelaksanaan Program Percepatan Penurunan Stunting Semester I, Tahun 2020

No	Analisis	Kesimpulan	Rekomendasi
1	Perkembangan Penandaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada APBN tahun 2020 disepakati bahwa terdapat 86 <i>output</i> yang berasal dari 20 K/L yang mendukung <i>percepatan</i> penurunan <i>stunting</i>. Jumlah <i>output</i> tersebut menurun dibandingkan tahun 2019, sebesar 98 <i>output</i> dari 19 K/L. 2. Berdasarkan jenis intervensi, komposisi dari 86 <i>output</i> K/L tersebut terdiri atas 23 <i>output</i> intervensi gizi spesifik, 31 <i>output</i> intervensi gizi sensitif, dan 32 <i>output</i> intervensi pendampingan, koordinasi, dan dukungan teknis. 3. Penurunan jumlah <i>output</i> intervensi penurunan <i>stunting</i> dipengaruhi antara lain oleh: <ol style="list-style-type: none"> a. adanya restrukturisasi program/kegiatan/<i>output</i>. Misalnya: pada Kementerian Kesehatan yang pada tahun 2019 <i>ouput</i> untuk PMT bagi ibu hamil KEK, balita kurus, dan kampanye hidup sehat yang pada tahun 2019 terdapat <i>output</i> afirmasi untuk wilayah Papua dan Papua Barat (sehingga ada 6 <i>output</i>) pada tahun 2020 disatukan (menjadi 3 <i>output</i>), b. <i>intervensi</i> terkait dengan beberapa <i>output</i> terkait pengelolaan SPAM pada Kemen PUPR sebenarnya masih dilakukan pada tahun 2020 tetapi tidak diperhitungkan ke dalam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki proses identifikasi dan analisis lanjutan untuk memastikan bahwa <i>output-output</i> yang terpilih benar-benar mendukung upaya percepatan penurunan <i>stunting</i>. 2. Melakukan analisis keterkaitan antara <i>output</i>, khususnya <i>output</i> jenis intervensi gizi sensitif dan intervensi dukungan, dengan program percepatan penurunan <i>stunting</i>, lokasi pelaksanaan intervensi/ <i>output</i>, serta target sasaran <i>output</i> tersebut. Jadi, pengelolaan program percepatan penurunan <i>stunting</i> diharapkan dapat terjaga kualitas dan akurasinya. 3. Penyampaian daftar <i>output</i> berdasarkan hasil forum koordinasi multilateral kepada K/L hasil revisi penandaan tematik <i>stunting</i> pada sistem RKA K/L (<i>exclusion error</i>) pada 19 <i>output</i> dari 11 K/L. 4. Penyempurnaan tagging tematik <i>stunting</i> jika K/L melakukan revisi anggaran (APBN TA 2020) kedalam sistem Renja K/L dalam aplikasi KRISNA dan sistem RKA K/L dalam aplikasi SPAN 5. Penyempurnaan penandaan tematik <i>stunting</i> dengan menggunakan rincian di bawah level <i>output</i>, yang disebut sebagai tingkat analisis lanjutan, yakni pemetaan level sub-<i>output</i>/komponen/sub-

No	Analisis	Kesimpulan	Rekomendasi
		<p>program percepatan penurunan <i>stunting</i> pada tahun 2020 mempertimbangkan antara lain target sasaran yang lebih luas.</p> <p>4. Terdapat restrukturisasi <i>output</i> pada beberapa K/L yang berdampak kepada perubahan <i>output</i> K/L yang telah teridentifikasi mendukung percepatan penurunan <i>stunting</i>, yaitu; Kemendikbud, Kementan dan Kementerian Kelautan dan Perikanan.</p> <p>5. Terdapat 19 <i>output</i> dari 11 K/L yang teridentifikasi mendukung percepatan penurunan <i>stunting</i> dalam Dokumen Ringkasan namun belum dilakukan penandaan tematik <i>stunting</i> pada sistem RKA K/L (<i>exclusion error</i>).</p> <p>6. Terdapat 13 <i>output</i> dari yang tidak teridentifikasi mendukung percepatan penurunan <i>stunting</i> dalam Dokumen Ringkasan namun dilakukan penandaan tematik <i>stunting</i> pada sistem RKA K/L (<i>inclusion error</i>).</p>	<p>komponen dan asumsi bobot kontribusi kegiatan/anggaran.</p> <p>6. Perlu disusun formulir/<i>template</i> (form Mandiri K/L) yang mengadopsi struktur belanja dari tingkat <i>outcome</i>, <i>intermediate outcome</i>, <i>output</i>, komponen sampai dengan <i>sub-output</i> dan/atau sub komponen untuk tahun 2021 dan dilakukan proses penyusunan Bersama dengan K/L terkait melalui forum koordinasi lintas sektor.</p>
2	Perkembangan Pagu	<p>1. Dari hasil analisis lanjutan (sampai dengan semester I tahun 2020) alokasi anggaran belanja K/L yang mendukung percepatan penurunan <i>stunting</i> mencapai Rp39,8 triliun, meningkat sebesar Rp12,3 triliun (44,7 persen) dari pagunya pada APBN 2020 sebesar Rp27,5 triliun. Kenaikan pagu tersebut terdapat pada 7 K/L pada 12 <i>output</i> dari total 86 <i>output</i> yang mendukung percepatan penurunan <i>stunting</i>.</p> <p>2. Meskipun secara total pagunya naik, sebagian besar K/L (13 dari 20 K/L) mengalami penurunan pagu. Secara lebih</p>	<p>1. K/L diharuskan melakukan analisis lebih lanjut terkait konsistensi intervensi/<i>output</i> tersebut terhadap target sasaran dan target lokasi program percepatan penurunan <i>stunting</i>.</p> <p>2. Kepada K/L diharuskan melakukan optimalisasi pemanfaatan pagu dengan jalan efektifitas dan efisiensi dalam memastikan <i>output</i> dan penerima manfaat yang tepat dalam penjabaran dan pelaksanaan pagu yang telah direvisi.</p> <p>3. Melakukan revisi dan update terhadap proses penandaan tematik <i>stunting</i> dengan</p>

No	Analisis	Kesimpulan	Rekomendasi
		<p>rinci, 67 <i>output</i> dari 86 <i>output</i> K/L yang mendukung percepatan penurunan <i>stunting</i> di tingkat analisis lanjutan menurun pagunya.</p> <p>3. Kenaikan pagu terutama disumbang oleh Kementerian Sosial, khususnya oleh kenaikan <i>output</i>: (1) KPM yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan (5873.003, 5874.002, 5875.003); dan (2) Keluarga Miskin yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat (2251.001). Kenaikan pagu terbesar selanjutnya disusul oleh Kementerian Kesehatan, khususnya pada <i>output</i>: (1) Cakupan Penduduk yang menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui JKN/KIS (5610.501); (2) Paket Penyediaan Obat Gizi (2065.519); dan (3) Kampanye Hidup Sehat melalui Berbagai Media.</p> <p>4. Banyak intervensi lainnya yang berperan penting terhadap upaya penurunan <i>stunting</i> mengalami penurunan pagu, termasuk intervensi terkait penyediaan makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronis (KEK) dan bagi balita kurus, suplementasi gizi, layanan imunisasi, dan penyediaan sarana air minum dan sanitasi. Penyebab utama penurunan pagu tersebut adalah kebijakan <i>refocusing</i> kegiatan/realokasi anggaran untuk mendukung penanganan dampak pandemi Covid-19 yang meluas ke berbagai sektor sosial dan ekonomi masyarakat.</p> <p>5. Pagu intervensi gizi sensitif adalah Rp37,9 triliun, naik sebesar Rp12,9 triliun (52,0 persen) dari pagu awal.</p>	<p>penyesuaian pagu dan melaporkan kepada Sekretariat Nasional Penurunan <i>Stunting</i>.</p> <p>4. Perlu disusun formulir/<i>template</i> (form Mandiri K/L) yang mengadopsi struktur belanja dari tingkat <i>outcome</i>, <i>intermediate outcome</i>, <i>output</i>, komponen sampai dengan <i>sub-output</i> dan/atau sub komponen untuk tahun 2021 dan dilakukan proses penyusunan Bersama dengan K/L terkait melalui forum koordinasi lintas sektor.</p> <p>5. Pelaksanaan Forum Koordinasi rutin bulanan lintas K/L dalam rangka memonitoring dan mengevaluasi capaian bulanan dari realisasi anggaran semester II sesuai dengan pagu yang telah ditetapkan.</p>

No	Analisis	Kesimpulan	Rekomendasi
		<p>Kenaikan pagu tersebut dipengaruhi oleh peningkatan pagu <i>output</i> terkait bantuan sosial pangan dan bantuan tunai pada Kementerian Sosial serta bantuan iuran bagi PBI JKN pada Kementerian Kesehatan. Namun demikian, 17 <i>output</i> dari 31 <i>output</i> intervensi gizi sensitif mengalami penurunan pagu.</p> <p>6. PAGU intervensi gizi spesifik menurun sebesar Rp 0,4 triliun (-21,0 persen) dari pagu awalnya, sehingga pagunya pada akhir semester I tahun 2020 adalah Rp 1,4 triliun. Lebih lanjut, 21 <i>output</i> dari 23 <i>output</i> K/L dalam jenis intervensi gizi spesifik menurun, di mana hanya <i>output</i> Paket Penyediaan Obat Gizi (2065.519) yang pagunya naik, serta Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin (2065.516) yang pagunya tetap.</p> <p>7. Intervensi dukungan sampai dengan semester I tahun 2020 adalah Rp 0,5 triliun, turun sebesar Rp 0,3 triliun (-32,5 persen), di mana 30 <i>output</i> dari 32 <i>output</i> intervensi dukungan menurun pagunya. <i>Output</i> pada intervensi ini utamanya terkait dengan kegiatan penelitian kesehatan masyarakat dan pelatihan untuk peningkatan kapasitas SDM kesehatan.</p>	
3	Capaian <i>Output</i>	<p>1. Berdasarkan jenis intervensi yang dilakukan, seluruh <i>output</i> yang berjumlah 86 <i>output</i> terdiri dari 23 <i>output</i> pada intervensi gizi spesifik, 31 <i>output</i> pada intervensi gizi sensitif, dan 32 <i>output</i> pada intervensi dukungan (pendampingan, koordinasi</p>	<p>1. Melaksanakan kebijakan-kebijakan yang diambil dalam rangka penyesuaian anggaran, diantaranya:</p> <p>a. Melakukan perubahan metode/skema/periode implementasi <i>output</i>, termasuk perubahan termin pencairan atas</p>

No	Analisis	Kesimpulan	Rekomendasi
		<p>dan dukungan teknis),</p> <p>2. dari 86 <i>output</i>, terdapat 54 <i>output</i> atau 62,8 persen yang capaiannya masih dibawah 50 persen dan 5 <i>output</i> atau 11,6 persen yang belum terdapat capaian <i>output</i> yang dapat diukur. Sebaliknya, terdapat 14 <i>output</i> atau 16,3 persen yang capaiannya diatas 70 persen. Sehingga, secara agregat terdapat 64 <i>output</i> atau 74,4 persen <i>output</i> K/L yang capaiannya tidak sesuai</p>	<p>pelaksanaan <i>output</i></p> <p>b. dihapusnya <i>output</i> karena tahapan pelaksanaan cukup sampai dengan koordinasi dengan Pemda terkait.</p> <p>c. penundaan/penurunan target karena anggaran difokuskan kepada penanganan Covid-19</p> <p>2. K/L yang pencapaian <i>output</i>-nya masih dibawah 50% dan/atau yang masih belum ada diharuskan melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan pada Semester II tahun 2020, agar capaian yang direncanakan dapat tercapai dan efisiensi serta efektifitas anggaran dapat terlaksana.</p> <p>3. Khusus untuk Kementerian Kesehatan, diharuskan melakukan upaya percepatan yang sangat komprehensif dan terstruktur, mengingat jumlah <i>output</i> yang menjadi tanggung jawab Kemenkes adalah yang paling banyak, yaitu sebanyak 47 <i>output</i> (54,7 persen) dari 86 <i>output</i>.</p> <p>4. Perlu disusun formulir/<i>template</i> yang mengadopsi struktur belanja dari tingkat <i>outcome</i>, <i>intermediate outcome</i>, <i>output</i>, komponen sampai dengan <i>sub-output</i> dan/atau sub komponen untuk tahun 2021 dan dilakukan proses penyusunan Bersama dengan K/L terkait melalui forum koordinasi lintas sektor.</p>
4	Capaian Realisasi Anggaran	<p>1. Penanganan <i>stunting</i> diimplementasikan melalui alokasi anggaran yang melibatkan lintas K/L. Pada tahun anggaran 2020, sebanyak 20 K/L terlibat dalam upaya percepatan penurunan <i>stunting</i> di Indonesia dengan</p>	<p>1. Perlu dilakukan percepatan dalam melakukan program dan kegiatan yang telah direncanakan agar realisasi dan target serapan anggaran pada Semester II dapat tercapai dengan maksimal.</p> <p>2. Perlu disusun</p>

No	Analisis	Kesimpulan	Rekomendasi
		<p>jumlah anggaran pada pagu awal sebesar Rp 27,5 triliun.</p> <p>2. Jumlah anggaran tersebut meningkat saat dilakukan perubahan anggaran dalam rangka pemulihan Covid-19, anggaran tersebut meningkat sebesar Rp 12,3 triliun menjadi sebesar Rp39,8 triliun.</p> <p>3. Realisasinya pada semester I tahun 2020 mencapai Rp 21,7 triliun atau 54,6 persen terhadap pagu revisi sebesar Rp 39,8 triliun.</p> <p>4. Tingkat realisasi semester I tahun 2020 adalah sebesar Rp 21,7 triliun atau 131,5 persen terhadap rencana penarikan dana pada semester I sebesar Rp 16,5 triliun. Terdapat 5 K/L yang tingkat realisasi anggarannya lebih besar dari RPD-nya, yaitu: Kementerian Sosial, BPS, Kementerian Perindustrian, BATAN, dan Kementerian Pertanian.</p>	<p>formulir/<i>template</i> (form Mandiri K/L) yang mengadopsi struktur belanja dari tingkat <i>outcome, intermediate outcome, output</i>, komponen sampai dengan <i>sub-output</i> dan/atau sub komponen untuk tahun 2021 dan dilakukan proses penyusunan Bersama dengan K/L terkait melalui forum koordinasi lintas sektor.</p> <p>3. Pelaksanaan Forum Koordinasi rutin bulanan lintas K/L dalam rangka memonitoring dan mengevaluasi capaian bulanan dari realisasi anggaran semester II.</p>
5	Konvergensi Lokasi	Dari 54 <i>output</i> intervensi gizi spesifik dan sensitif, 91% di antaranya dilaksanakan pada kabupaten/kota prioritas. 17 program dilaksanakan di seluruh 260 kabupaten/kota prioritas, sementara 32 program lainnya, berdasarkan pertimbangan efektivitas capaian dan alokasi anggaran, tidak difokuskan pada seluruh kabupaten/kota prioritas.	Menyiapkan form evaluasi mandiri K/L bagi <i>output</i> yang dilaksanakan hanya pada level pusat dan provinsi untuk memudahkan identifikasi.
6	Konvergensi Sasaran	Dari 54 <i>output</i> intervensi gizi spesifik dan sensitif, 40 <i>output</i> memiliki sasaran utama yang sesuai dengan program penurunan <i>stunting</i> (1000 HPK, Ibu Anak Usia 24-59 bulan, WUS atau Remaja Putri) yang terdiri dari 17 <i>output</i> intervensi gizi spesifik dan 23 <i>output</i> intervensi gizi sensitif. Terdapat 14 <i>output</i> K/L yang belum memberikan data target sarannya.	Beberapa <i>output</i> belum memberikan data sebagai akibat pengalihan anggaran dan perubahan target yang tidak bisa dilaksanakan secara normal di situasi pandemi COVID-19. Oleh karenanya akan dilakukan pertemuan koordinasi dengan K/L terkait untuk memastikan apakah <i>output</i> tersebut mengalami penundaan atau dilaksanakan pada semester berikutnya.

No	Analisis	Kesimpulan	Rekomendasi
7	Konvergensi Koordinasi	Dari 54 <i>output</i> intervensi gizi spesifik dan sensitif sejumlah 41 <i>output</i> telah melakukan koordinasi terhadap tiga pihak. Baik itu K/L terkait, pemerintah daerah lokasi sasaran dan organisasi non-pemerintah. Hal ini menunjukkan bahwa 75% <i>output</i> telah melakukan proses koordinasi dengan baik dengan melibatkan seluruh pihak terkait	Dibutuhkan informasi <i>feedback</i> dari pemerintah daerah dan organisasi non-pemerintah apakah koordinasi ini berpengaruh signifikan dengan capaian <i>output</i> .
8	Kinerja Pembangunan		
	a. Intervensi Spesifik	Dari total 23 <i>output</i> , program <i>Pembinaan Dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat</i> yang memiliki capaian lebih baik dengan 44,1%. Meski belum memenuhi target di semester pertama namun berpeluang dapat tercapai di semester kedua. Tiga <i>output</i> lain yang perlu menjadi perhatian adalah <i>Penyediaan Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil KEK (8,8%)</i> , <i>Penyediaan Makanan Tambahan bagi Balita Kurus (11,8%)</i> dan <i>Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir (3,9%)</i> ;	Data ini diperoleh sejalan dengan kebijakan pengalihan anggaran dan perubahan target <i>output</i> yang tidak bisa dilaksanakan secara normal di situasi pandemi COVID-19. Oleh karenanya akan dilakukan pertemuan koordinasi dengan K/L terkait untuk memastikan apakah <i>output-output</i> tersebut mengalami penundaan atau dilaksanakan pada semester berikutnya
	b. Intervensi Sensitif	Dari 31 <i>output</i> intervensi gizi sensitif, Beberapa <i>output</i> yang memiliki capaian 99% yaitu <i>Cakupan Penduduk yang menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI) melalui JKN/KIS (Kemenkes)</i> dan <i>Pemantapan Ketahanan Pangan Rumah Tangga (Kementan)</i> . Empat <i>output</i> lain telah mencapai 90% semuanya diselenggarakan Kementerian Sosial dalam bentuk <i>Bantuan Tunai Bersyarat</i> dan <i>Bantuan Sosial Pangan</i> (dalam tiga <i>output</i>). Dengan jumlah target sasaran yang mengalami perubahan dari perencanaan awal. Seperti target jumlah keluarga miskin yang berkurang namun jumlah target Keluarga Penerima Manfaat (KPM) bertambah.	Masih terdapat <i>output</i> dengan capaian lebih rendah. Baik itu yang terpengaruh akibat kebijakan pengalihan anggaran dan perubahan target ataupun yang tidak terpengaruh. Oleh karenanya akan dilakukan pertemuan koordinasi atau permintaan pembaharuan data dari K/L terkait untuk memastikan apakah <i>output</i> tersebut mengalami penundaan atau dilaksanakan pada semester berikutnya

No	Analisis	Kesimpulan	Rekomendasi
	c. Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis	Dari 32 <i>output</i> yang bersifat pendampingan, koordinasi dan bantuan teknis, terdapat tiga <i>output</i> yang telah dilaksanakan 100%. Yaitu <i>Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Pembangunan (Bappenas), Rumusan Alternatif Kebijakan Bidang Ketahanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dan Kesehatan Lingkungan (Kemko PKM) dan Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa (Kemendes)</i> .	Masih terdapat beberapa <i>output</i> yang belum terlaksana atau tercapai di semester I. Hal ini akan diklarifikasi kepada K/L terkait.
9	Kinerja Realisasi Anggaran Intervensi		
10	Kinerja Lokasi Prioritas	Untuk Kinerja Lokasi Prioritas, pada intervensi gizi spesifik sebagian besar <i>output</i> memiliki penilaian cakupan kurang dari 50%. Sementara Intervensi gizi sensitif secara umum memiliki cakupan yang tinggi di atas 90%. 10 <i>output</i> di antaranya dilaksanakan di seluruh 260 kabupaten/kota prioritas	Salah satu upaya untuk mengklarifikasi capaian kinerja <i>output</i> di lokasi prioritas adalah dengan melakukan kunjungan lapangan pada empat (4) kabupaten/kota terpilih. Kegiatan ini akan dilaksanakan di bulan September hingga November 2020 yang melibatkan Bappenas, Kementerian Keuangan, K/L terkait serta pemerintah provinsi dan kabupaten/kota. Pelaksanaannya akan mempertimbangkan zona wilayah COVID-19 pada kabupaten/kota tersebut dan menerapkan protokol kesehatan.

Sumber: Bappenas dan DJA Kemenkeu (Diolah)

VII. LAMPIRAN

Form I Evaluasi Mandiri
Pelaksanaan Semester I TA 2020 Program Percepatan Penurunan Stunting

NAMA KEMENTERIAN/LEMBAGA: KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

I. KINERJA ANGGARAN DAULAT OUTPUT

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	KINERJA ANGGARAN DAULAT BUKU RUPAH										KINERJA ANGGARAN DAULAT RUPAH										KINERJA OUTPUT				KINERJA OUTPUT										
		Pagu dalam Dokumen Anggaran	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen	Target Awal DIPA	Target Hari-hari DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagu dalam Dokumen	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen	Target Awal DIPA	Target Hari-hari DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagu dalam Dokumen	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen	Target Awal DIPA	Target Hari-hari DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Kinerja umun (Capaian Output)	
1	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.05 Program Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat 2016 Penyelenggaraan Layanan PALUD 006	10.450,1	4	5	6	74,5	200,0	9	10	11	12	3.387,4	15	17	18	19=18/16	20=18/17	21	22	23	24	25	26=24/23	3.387,4	15	17	18	19=18/16	20=18/17	21	22	23	24	25	26=24/23	27=25/19
2	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.05 Program Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat 2016 Penyelenggaraan Layanan PALUD 006	10.450,1	4	5	6	74,5	200,0	9	10	11	12	3.387,4	15	17	18	19=18/16	20=18/17	21	22	23	24	25	26=24/23	3.387,4	15	17	18	19=18/16	20=18/17	21	22	23	24	25	26=24/23	27=25/19
3	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.16 Program Guru dan Tenaga Kependidikan 570	14.392,0	21.051,4	7.897,1	6	36,6	3.200	3.069	372	372		251,3	7.831,0	3.200	3.069	372	251,3	7.831,0	3.200	3.069	372	Orang		251,3	7.831,0	3.200	3.069	372	251,3	7.831,0	3.200	3.069	372	Orang	50,7	
TOTAL		24.842,1	31.502,8	27.794,2	6	36,6	3.400,0	3.269,0	372,0	372,0		3.636,7	7.831,0	3.200,0	3.269,0	372,0	3.636,7	7.831,0	3.200,0	3.269,0	372,0		3.636,7	7.831,0	3.200,0	3.269,0	372,0	3.636,7	7.831,0	3.200,0	3.269,0	372,0	1.034,0	1.034,0		

II. INDIKATOR KONVERGENSI IMPLEMENTASI

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Kesesuaian Lokasi (Jumlah Kab/Kota)		Kesesuaian Target (Jumlah Sasaran Penerima)		Kesesuaian dengan Stakeholder							
		Jumlah Lokasi (Kab/Kota)	Total	Sasaran Prioritas (1000 HKK)	Sasaran Penting (Anak usia 24-59 bulan)	K/Lainnya	Non Pemerintah						
1	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.05 Program Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat 2016 Penyelenggaraan Layanan PALUD 006	3	4	59-14	8	9	10	11	12	13	14	15	16
2	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.05 Program Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat 2016 Penyelenggaraan Layanan PALUD 006	3	4	59-14	8	9	10	11	12	13	14	15	16
3	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.16 Program Guru dan Tenaga Kependidikan 570	3	4	59-14	8	9	10	11	12	13	14	15	16
4	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.16 Program Guru dan Tenaga Kependidikan 570	3	4	59-14	8	9	10	11	12	13	14	15	16

III. ANALISIS RENCANA

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	AKHIR/URAIAN Kegiatan (bentuk intervensi, kapan dilaksanakan, periode)	ANALISIS GAP ANTARA CAPAIAN										Rekomendasi Perubahan Semester II
			Analisis Gap Anggaran	Analisis Gap Kinerja Output	Analisis Gap Penghematan Output (Yo/Tidak)	Target output turun (Yo/Tidak)	Keterangan (penylesaian revidi DIPA, perubahan skema implementasi, dll)	Ketepatan (penylesaian revidi DIPA, perubahan skema implementasi, dll)	Revisi permasalahan/faktor penyebab termasuk dengan perubahan skema implementasi, dll)				
1	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.05 Program Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat 2016 Penyelenggaraan Layanan PALUD 006	02.3.05 Program Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat 2016 Penyelenggaraan Layanan PALUD 006	4	5	6	7	8	9	10				
2	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.05 Program Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat 2016 Penyelenggaraan Layanan PALUD 006	02.3.05 Program Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat 2016 Penyelenggaraan Layanan PALUD 006	4	5	6	7	8	9	10				
3	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.16 Program Guru dan Tenaga Kependidikan 570	02.3.16 Program Guru dan Tenaga Kependidikan 570	4	5	6	7	8	9	10				
4	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 02.3.16 Program Guru dan Tenaga Kependidikan 570	02.3.16 Program Guru dan Tenaga Kependidikan 570	4	5	6	7	8	9	10				

II. INDIKASI KONVERGENSI IMPLEMENTASI

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Kesesuaian Lokasi (Jumlah kab/kota)			Satuan	Kesesuaian Target (Jumlah Sasaran Penerima)				Koordinasi dengan Stakeholder					
		Jumlah Lokasi (Kab/Kota) Prioritas	Jumlah Lokasi (Kab/Kota) Lainnya	Total		Sasaran Prioritas (1000 HPK)	Sasaran Penting (Anak usia 24-59 bulan, wanita usia subur, atau remaja putri)	Lainnya	Jumlah	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	
1	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Spesifik)	3	4	5-3+4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
A	024 03 Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat														
06	2080 Pembinaan Gizi Masyarakat														
	001 Penyediaan Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	55	254	309	Ibu Hamil KEK	Ya	387700	Tidak	0				Ya	Ya	Tidak
	002 Penyediaan Makanan Tambahan bagi Balita Kurus	46	254	300	Balita Kurus	Tidak	0	Ya	693000				Ya	Ya	Tidak
	003 Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi	260	254	514	Layanan	Ya	308	Tidak	0				Ya	Ya	Ya
	005 Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat	0	0	-	Laporan	Tidak	0	Ya	34				Ya	Ya	Ya
	006 Suplementasi Gizi	40	0	40	Anak Balita	Tidak	0	Ya	90000				Ya	Ya	Ya
	007 Pembinaan dalam Peningkatan Pengeluaran Gizi Masyarakat	260	254	514	Kab/Kota	Ya	143	Tidak	0				Ya	Ya	Ya
	504 Peningkatan Surveilans Gizi	260	254	514	Layanan	Ya	349	Tidak	0				Ya	Ya	Ya
	5832 Pembinaan Kesehatan Keluarga														
	001 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	120	394	514	Kab/Kota	Ya	14953293	Tidak	-				Ya	Ya	Ya
	002 Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi	120	394	514	Kab/Kota	Tidak	-	Ya					Ya	Ya	Ya
	004 Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	125	389	514	Kab/Kota	Tidak	-	Ya					Ya	Ya	Ya
	008 Pelayanan Kesehatan Balita	120	394	514	Kab/Kota	Ya		Ya	23.461.865				Ya	Ya	Ya
	016 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Provinsi Papua dan Papua Barat	42	0	42	Kab/Kota	Ya	731972	Ya					Ya	Ya	Ya
024 05 08	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Surveilans dan Karantina Kesehatan														
	2058 Surveilans dan Karantina Kesehatan														
	006 Layanan imunisasi	260	254	514	bayi/baduta/W US	Ya	4.662.378	Ya	9.913.287	Tidak			Ya	Ya	Ya
	010 Layanan imunisasi di Papua dan Papua Barat	46	0	46	bayi/baduta/W US	Ya	89.388	Ya	191.831	Tidak			Ya	Ya	Ya
2059	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular														
	005 Layanan Intensifikasi Eliminasi Malaria	141	13	154									Ya	Ya	Ya
	008 Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan	260	17	277		Ya		Ya	1971818	Ya	umur 6-12 tahun	3479494	Ya	Ya	Ya
	011 Intensifikasi Percepatan Eliminasi Malaria Papua dan Papua Barat	10		10									Ya	Ya	Ya
	013 Layanan Pencegahan dan Pengendalian Filariasis di Papua dan Papua Barat	27	0	27		Ya		Ya			Umur 5-12 tahun		Ya	Ya	Ya
2060	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit														
	506 Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Penyakit ISP	15		15		Ya		Ya					Ya	Ya	Ya
024 07 09	Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan														
	2065 Peningkatan Tata Kelola Obat Publik dan Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak	260	254	514									v	v	v
	508 Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabalkan	260	254	514									v	v	v
	516 Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin	260	254	514									v	v	v
	519 Paket Penyediaan Obat Gizi	260	254	514									v	v	v
B	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Spesifik)														
024 01 11	Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional														

053	Hasil Penelitian dan Pengembangan di Bidang Humiora dan Manajemen Kesehatan	1	0	1	Ya	Jumlah ibu yang mempunyai baduta. Data baduta stunting dan baduta sehat di peroleh dari aplikasi elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) yang berada di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat. Informan dalam penelitian ini dipilih dengan purposive sampling	Ya	Ya	Ya	Ibu baduta non stunting	Tidak	Ya	Tidak	
503	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah III	28	102	130	Tidak	BS BPS	Ya	Ya	Ya		Ya	Ya	Ya	
024.12.10														
Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PSDMK)														
2076	2076													
501	Pelatihan Bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan	3 BBPK dan 3 Bapelkes, 34 Provinsi			ya		ya					tidak	ya	tidak
505	Pelatihan Strategis Sumber Daya Manusia Kesehatan	6 BBPK dan Bapelkes			ya		ya					ya (dengan TNI terkait materi Bela Negara)	ya (dengan Dinkes lokus penempatan terkait materi etnografi)	tidak
2078														
603	Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Iim	21	4	25								Tidak	Ya	Tidak
604	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat	22	0	22								Tidak	Ya	Tidak
607	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	84	47	131								Tidak	Ya	Tidak

II. INDIKASI KONVERGENSI IMPLEMENTASI

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Kesesuaian Lokasi (Jumlah Kab/Kota)			Satuan	Sasaran Prioritas (1000 HPK)				Sasaran Target (Jumlah Sasaran Penerima)			Kesesuaian dengan Stakeholder		
		Jumlah Lokasi (Kab/Kota) Prioritas	Jumlah Lokasi (Kab/Kota) Lainnya	Total		Ya/Tidak	Jumlah	Ya/Tidak	Jumlah	Ya/Tidak	Jumlah	Ya/Tidak	K/L Lainnya	Pemda	Non Pemerintah
1	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Spesifik)	3	4	5-3+4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
A	024.03 Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat														
	2080														
	001 Penyediaan Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	55	254	309	Ibu Hamil KEK	Ya	387700	Tidak	0				Ya	Ya	Tidak
	002 Penyediaan Makanan Tambahan bagi Balita Kurus	46	254	300	Balita Kurus	Tidak	0	Ya	693000				Ya	Ya	Tidak
	003 Penguatan Intervensi Suplementasi Gizi	260	254	514	Layanan	Ya	308	Tidak	0				Ya	Ya	Ya
	005 Pembinaan dalam Peningkatan Status Gizi Masyarakat	0	0	-	Laporan	Tidak	0	Ya	34				Ya	Ya	Ya
	006 Suplementasi Gizi	40	0	40	Anak Balita	Tidak	0	Ya	900000				Ya	Ya	Ya
	007 Pembinaan dalam Peningkatan Penguasaan Gizi Masyarakat	260	254	514	Kab/Kota	Ya	143	Tidak	0				Ya	Ya	Ya
	504 Peningkatan Surveilans Gizi	260	254	514	Layanan	Ya	349	Tidak	0				Ya	Ya	Ya
	5832 Pembinaan Kesehatan Keluarga														
	001 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	120	394	514	Kab/Kota	Ya	14953293	Tidak	-				Ya	Ya	Ya
	002 Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi	120	394	514	Kab/Kota	Tidak	-	Ya					Ya	Ya	Ya
	004 Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	125	389	514	Kab/Kota	Tidak	-	Ya					Ya	Ya	Ya
	008 Pelayanan Kesehatan Balita	120	394	514	Kab/Kota	Ya	23.461.865	Ya					Ya	Ya	Ya
	016 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Provinsi Papua dan Papua Barat	42	0	42	Kab/Kota	Ya	731972	Ya					Ya	Ya	Ya
024.05	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Surveilans dan Karantina Kesehatan														
08															
	2058														
	006 Layanan Imunisasi	260	254	514	bayi/baduta/W US	Ya	4.662.378	Ya	9.913.287	Tidak			Ya	Ya	Ya
	010 Layanan Imunisasi di Papua dan Papua Barat	46	0	46	bayi/baduta/W US	Ya	89.388	Ya	191.831	Tidak			Ya	Ya	Ya
	2059														
	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular														
	005 Layanan Intensifikasi Eliminasi Malaria	141	13	154									Ya	Ya	Ya
	008 Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan	260	17	277		Ya		Ya	1971818	Ya	umur 6-12 tahun	3479494	Ya	Ya	Ya
	011 Intensifikasi Percepatan Eliminasi Malaria Papua dan Papua Barat	10		10									Ya	Ya	Ya
	013 Layanan Pencegahan dan Pengendalian Filariasis di Papua dan Papua Barat	27	0	27		Ya		Ya			Umur 5-12 tahun		Ya	Ya	Ya
	2060														
	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit														
	506 Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Penyakit ISP	15		15		Ya		Ya					Ya	Ya	Ya
024.07	Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan														
09															
	2065														
	Peningkatan Tata Kelola Obat Publik dan Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak	260	254	514									v	v	v
	508														
	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabalkan	260	254	514									v	v	v
	509														
	Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin	260	254	514									v	v	v
	516														
	519												v	v	v

II. INDIKASI KONVERGENSI IMPLEMENTASI

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Kesesuaian Lokasi (Jumlah Kab/Kota)			Satuan	Kesesuaian Target (Jumlah Sasaran Penerima)						Koordinasi dengan Stakeholder			
		Jumlah Lokasi (Kab/Kota) Prioritas	Jumlah Lokasi (Kab/Kota) Lainnya	Total		Sasaran Prioritas (1000 HPK)		Sasaran Penting (Anak usia 24-59 bulan, wanita usia subur, atau remaja putri)		Lainnya		K/L Lainnya	Pernda	Non Pemerintah	
						Ya/Tidak	Jumlah	Ya/Tidak	Jumlah	Ya/Tidak	Jumlah				Ya/Tidak
1	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)	3	4	5-3+4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
B	024.01.11 Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional														
	5610 Pengembangan Pembiayaan Kesehatan dan														
	501. Caloan Penduduk yang menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI) melalui IKN/KIS	260	254	514		v		v					v	v	v
024.03.06	Program Pembiayaan Kesehatan Masyarakat														
	5833 Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan														
	002. Kampanye Hidup Sehat melalui Berbagai Media	1	0	1	Layanan										
	004. Pelaksanaan Strategi Promosi Kesehatan dalam mendukung Program Kesehatan	1	0	1	Layanan										
	5834 Penyehatan Lingkungan														
	504. Pengawasan terhadap Sarana Air Minum (termasuk pengawasan kualitas)	360	154	514									Ya	Ya	Ya
	505. Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) termasuk pembinaan kab/kota STOP BABS	318	196	514									Ya	Ya	Ya
	508. Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) oleh Papua dan Papua Barat	42	154	196									Ya	Ya	Ya
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)														
024.01.01	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan														
2038	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	260	254	514	Kab/Kota	Ya	514	Ya	514	Tidak	-	0	Tidak	Tidak	Tidak
024.03.06	Program Pembiayaan Kesehatan Masyarakat														
	5833 Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan														
	009. Kabupaten/Kota Melaksanakan Pembinaan Posyandu Aktif	36	0	36	Kab/Kota			Ya	36 Kab/Kota						Tidak
024.04.07	Program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan														
	2087 Pembinaan Pelayanan Kesehatan Primer														
	515. Pembinaan Pelayanan Kesehatan Begerak (PKB)	3	0	3	Kab/Kota									v	
	516. Pembinaan dalam Pelaksanaan Intervensi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)	72	0	72	Kab/Kota									v	
024.11.04	Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan														
	2069 Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Hasil Biomedis														
	506. Hasil Biomedis dan Hasil Biomedis pada riset kesehatan nasional	25	0	25	Prov	Tidak	Tidak	Tidak		Tidak			Ya	Ya	Tidak
2070	Penelitian dan Pengembangan Upaya Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	10	0	10	Kab/Kota	Ya		Ya		Ya			Ya	Ya	Ya
	501. Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah II	121	0	121	BS	Ya		Ya		Tidak			Ya	Ya	Ya
	506. Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat Pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V	70	0	70	BS	Ya		Ya		Tidak			Ya	Ya	Ya
	507. Riset Evaluasi Intervensi Kesehatan Prioritas di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	260	254	514	BS	Tidak		Tidak		Ya			Tidak	Ya	Ya
2071	Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya														
	503. Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah I	127	0	127	Kabupaten/Kota	Ya		Ya	Memunggu Data BPS				Ya	Ya	Ya
	504. Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah IV	66	0	66	Kabupaten/Kota	Ya		Ya		Tidak			Tidak	Ya	Tidak
2072	Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan														

II. INDIKASI KONVERGENSI IMPLEMENTASI

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Kesesuaian Lokasi (Jumlah Kab/Kota)			Satuan	Kesesuaian Target (Jumlah Sasaran Penerima)				Kesesuaian dengan Stakeholder					
		Jumlah Lokasi (Kab/Kota) Lainnya	Jumlah Lokasi (Kab/Kota) Lainnya	Total		Sasaran Prioritas (1000 HPK)		Sasaran Penting (Anak usia 24-59 bulan, wanita usia subur, atau remaja putri)		Lainnya	K/L Lainnya	Permda	Non Pemerintah		
						Ya/Tidak	Jumlah	Ya/Tidak	Jumlah					Ya/Tidak	Jumlah
1		3	4	5-3+4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	2071														
	Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya														
	503 Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah I	127	0	127		Ya	Menunggu Data BPS	Ya	Menunggu Data BPS				Ya	Ya	Ya
	504 Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah IV	66	0	66	Kabupaten/Kota	Ya		Ya		Tidak			Tidak	Ya	Tidak
	2072														
	Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Bidang Humaniora dan Manajemen Kesehatan				Jumlah ibu yang mempunyai baduta. Data baduta stunting dan baduta sehat di peroleh dari aplikasi elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) yang berada di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbal Barat. Informasi dalam penelitian ini digali dengan purposive sampling	Ya		Ya		Ya	Ibu baduta non stunting		Tidak	Ya	Tidak
	503 Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah III	28	102	130	BS BPS	Tidak		Ya		Ya			Ya	Ya	Ya
	024.12.10														
	Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK)														
	2076														
	Peatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan														
	501 Pelatihan Bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan	3 BPPK dan 3 Bapelkes, 34 Provinsi				ya		ya					tidak	ya	tidak
	505 Pelatihan Strategis Sumber Daya Manusia Kesehatan	6 BPPK dan Bapelkes				ya		ya					ya (dengan TNi terkait materi Bela Negara)	ya (dengan Dinkes lokus penempatan terkait materi etnografi)	tidak
	2078														
	Perencanaan dan Pendayagunaan SDM														
	603 Pengawasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim	21	4	25									Tidak	Ya	Tidak
	604 Pengawasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat	22	0	22									Tidak	Ya	Tidak
	607 Pengawasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	84	47	131									Tidak	Ya	Tidak

III ANALISIS KINERJA

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Aktivitas/Urutan Kegiatan (Bentuk aktivitas, jenis intervensi, kapan dilaksanakan, periode pelaksanaan, stakeholder, dll)	Analisis Gap antara Capaian Kinerja dengan Target (On track/sesuai, terhambat/tertunda, dll)		Dampak Pandemi Covid-19 melalui kebijakan penghematan anggaran serta implementasinya			Revisi permasalahan/faktor keberhasilan, termasuk dengan penanganan pandemi covid-19 dalam kegiatan, keterbatasan, prosa serta strategi pelaksanaan, keterbatasan, prosa serta strategi kependidikan, atau aspek lain yang relevan	Rekomendasi Perubahan pada Semester II
			Analisis Gap Kinerja Anggaran	Analisis Gap Kinerja Output (Ya/Tidak)	Ada Penghematan (Ya/Tidak)	Target output turun (Ya/Adak)	Keterangan (penyesuaian revisi DIPA, perubahan skema implementasi, dll)		
1			4	5	6	7	8	9	10
A	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Spesifik) 024 03 06 Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat								
	2080 Pembinaan Gizi Masyarakat								
	001	Persediaan Makanan - Proses penyusunan HPS dan ditenankan proses lelang dilaksanakan akhir Juli - MT Bumi akan diproduksi 3 rasa (lemon, strawberry dan nenas) - Periode pelaksanaan Agustus s.d. Desember 2020 - Pengiriman MT Bumi kirim daerah franko Kab/Kota			Ada penghematan	Ya	- Revisi DIPA terkait efisiensi anggaran terkait Covid-19 dan penyusunan capaian output - Perubahan skema pengadaan dari rencana ekatalog menjadi lelang umum		
	002	Penyediaan Makanan - Proses penyusunan HPS dan ditenankan proses lelang dilaksanakan akhir Juli - Periode pelaksanaan Agustus s.d. Desember 2020 - Pengiriman MT Bumi kirim daerah franko Kab/Kota			Ada penghematan	Ya	- Revisi DIPA terkait efisiensi anggaran terkait Covid-19 dan penyusunan capaian output - Perubahan skema pengadaan dari rencana ekatalog menjadi lelang umum		
	003	Pengujian Intervensi Suplementasi Gizi			Ada penghematan	Ya			
	005	Pembinaan dalam peningkatan Status Gizi Masyarakat			Ada penghematan	Tidak			
	006	Suplementasi Gizi			Ada penghematan	Ya	- Revisi DIPA terkait efisiensi anggaran terkait Covid-19 dan penyusunan capaian output - Skema pengadaan melalui lelang umum		
	007	Pembinaan dalam Peningkatan Pengetahuan Gizi Masyarakat			Ada penghematan	Ya			
	504	Peningkatan Surveilans Gizi			Ada penghematan	Ya			
	5832 Pembinaan Kesehatan Keluarga								
	001	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	Tertunda	Terhambat	Ya	Tidak	- Revisi DIPA terkait efisiensi anggaran terkait Covid-19 - Output sudah ditetapkan dalam Renstra	Kegiatan tatap muka menyesuaikan menjadi pertemuan virtual sesuai dengan protokol pelayanan kesehatan di masa COVID-19 yang telah disusun, sedangkan kegiatan pelatihan harus dilakukan penyelesaian metode (kunjungan/zoom/berdada)	
	002	Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi	Tertunda	Terhambat	Ya	Tidak			
	004	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	Tertunda	Terhambat	Ya	Tidak			
	008	Pelayanan Kesehatan Balita	Tertunda	Terhambat	Ya	Tidak			
	015	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Provinsi Papua dan Papua Barat	Tertunda	Terhambat	Ya	Tidak			
	024 05 06 Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit								
	2058 Surveilans dan Karantina Kesehatan								
	006	Layanan Imunisasi	Terhambat	Terhambat	Ya	Tidak	Revisi DIPA	Efisiensi anggaran yang cukup besar Revisi anggaran untuk penanganan covid Penurunan volume target Pelaksanaan kegiatan terhambat, beberapa kegiatan dialihkan dalam bentuk virtual Penurunan cakupan imunisasi karena tidak/berkurangnya pelayanan imunisasi di masyarakat	Pelayanan imunisasi harus tetap dilaksanakan dengan memperhatikan protokol kesehatan untuk menghindari penyebaran covid 19 Pergalihan pelaksanaan kegiatan menjadi metode virtual
	010	Layanan Imunisasi di Papua dan Papua Barat	Terhambat	Terhambat	Ya	Tidak	Revisi DIPA	Efisiensi anggaran yang cukup besar Revisi anggaran untuk penanganan covid Penurunan volume target Pelaksanaan kegiatan terhambat, beberapa kegiatan dialihkan dalam bentuk virtual Penurunan cakupan imunisasi karena tidak/berkurangnya pelayanan imunisasi di masyarakat	Pelayanan imunisasi harus tetap dilaksanakan dengan memperhatikan protokol kesehatan untuk menghindari penyebaran covid 19 Pergalihan pelaksanaan kegiatan menjadi metode virtual
	2059 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit								

005	Layanan Intensifikasi Eliminasi Malaria	Meliputi : Diagnosis dan tata laksana malaria, pembinaan dan koordinasi, NSPK, penguatan kapasitas SDM, dukungan sarana dan prasarana, surveilans, pengendalian faktor resiko dan dukungan teknis	Penyesuaian anggaran kegiatan refocusing untuk pelaksanaan kegiatan program malaria, Assessment eliminasi malaria dan kegiatan yang berkaitan karena dampak situasi pandemi COVID	Ya	Ya	Penurunan target output mengalami penyesuaian refocusing anggaran malaria.	Penyesuaian pelaksanaan kegiatan anggaran mengikuti protokol kesehatan malaria, koordinasi terintegrasi LS/P berbasis teknologi, malaria dilakukan secara jarak jauh, Regulasi protokol layanan kesehatan malaria di daerah.	Penetapan pelaksanaan anggaran dan volume output dilaksanakan secara komprehensif terintegrasi dengan pengelola program malaria di daerah dan LS/P dengan mengikuti protokol layanan malaria.
008	Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan	POPW kecacingan 2x setahun pada bulan Februari/april dan Agustus/Oktober, survei prevalensi cacingan di beberapa kab/kota	terhambat, karena adanya pandemi covid maka banyak anggaran yang direvisi untuk penanggulangan covid19	Ya	Ya	Penurunan target output mengalami penyesuaian refocusing anggaran malaria.	pelaksanaan POPM di beberapa kab/kota ditunda menyesuaikan kondisi pandemi covid daerah masing-masing	pelaksanaan POPM di beberapa kab/kota ditunda menyesuaikan kondisi pandemi covid daerah masing-masing
011	Intensifikasi Percepatan Eliminasi Malaria Papua dan Papua Barat	Meliputi : Scaling-up percepatan eliminasi malaria di Papua Barat, Diagnosa dan tata laksana malaria, advokasi malaria, penguatan kapasitas SDM, dukungan sarana dan prasarana, surveilans, pengendalian faktor resiko dan dukungan teknis	Penyesuaian anggaran kegiatan mengalami efisiensi refocusing untuk pelaksanaan kegiatan program malaria di Papua Barat.	Ya	Ya	Penurunan target output mengalami penyesuaian refocusing anggaran malaria.	Penyesuaian pelaksanaan kegiatan anggaran mengikuti protokol kesehatan malaria, koordinasi terintegrasi LS/P berbasis teknologi, malaria dilakukan secara jarak jauh, Regulasi protokol layanan kesehatan malaria di daerah.	Penetapan pelaksanaan anggaran dan volume output dilaksanakan secara komprehensif terintegrasi dengan pengelola program malaria di daerah dan LS/P dengan mengikuti protokol layanan malaria.
013	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Filariasis di Papua dan Papua Barat	POPW Cacingan terintegrasi dengan POPM Filariasis	terhambat, karena adanya pandemi covid maka banyak anggaran yang direvisi untuk penanganan covid19	Ya	Ya	Penurunan target output mengalami penyesuaian refocusing anggaran malaria.	pelaksanaan POPM di beberapa kab/kota menyesuaikan kondisi pandemi covid daerah masing-masing	pelaksanaan POPM di beberapa kab/kota menyesuaikan kondisi pandemi covid daerah masing-masing
2060	Peningkatan dan Pengembangan Penyakit Non-Infeksi dengan Penanganan Penyakit Penyakit ISP	Advokasi dan sosialisasi Malariamela zika di	On track	Ya	Ya	On track	Program menjadi terhambat dikarenakan sebagian	Tetap berusaha seoptimal mungkin dengan
024 07 09	Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan							
2065	Peningkatan Tata Kelola Obat Publik	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak		Ya	Tidak	Telah selesai revisi anggaran pada bulan Juni 2020		
508	Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terbakakan	Bentuk aktivitas : Pertemuan RKO Nasional dan Koordinasi dengan Program Pusat, Jenis Intervensi : Penyediaan Anggaran, Periode Pelaksanaan : Januari-Desember, Stakeholder : Program Pusat, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kab/Kota		Ya	Tidak	Telah selesai revisi anggaran pada bulan Juni 2020		
509	Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin	Bentuk aktivitas : Pertemuan RKO Nasional dan Koordinasi dengan Program Pusat, Jenis Intervensi : Penyediaan Anggaran, Periode Pelaksanaan : Januari-Desember, Stakeholder : Program Pusat, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kab/Kota		Ya	Tidak	Telah selesai revisi anggaran pada bulan Juni 2020		
516	Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Rutin	Bentuk aktivitas : Pertemuan RKO Nasional dan Koordinasi dengan Program Pusat, Jenis Intervensi : Penyediaan Anggaran, Periode Pelaksanaan : Januari-Desember, Stakeholder : Program Pusat, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kab/Kota		Tidak	Tidak	Telah selesai revisi anggaran pada bulan Juni 2020		
519	Paket Penyediaan Obat Gigi							

III. ANALISIS KINERJA

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Aktivitas/Urutan Kegiatan (berikut aktivitas, jenis intervensi, kapan dilaksanakan, jenis pelaksanaan, indikator, dll)	Analisis Gap antara Capaian Kinerja dengan Target (On track/sesuai, terhambat/tertunda, dll)		Dampak Pandemi Covid-19 melalui kebijakan penghematan anggaran serta implementasinya	Keterangan (penyelesaian revisi DIPA, perubahan skema implementasi, dll)	Revisi permasalahan/faktor keberhasilan, termasuk dengan penanganan pandemi covid-19 (dari sisi perencanaan & penganggaran, proses pelaksanaan, keterlibatan/ peran serta pemangku kepentingan, atau aspek lain yang relevan)	Rekomendasi Perbaikan pada Semester II	
			Analisis Gap Kinerja Anggaran	Analisis Gap Kinerja Output					Ada Peningkatan (Ya/Tidak)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	Jenis Intervensi (Intervensi GIZ Semstif) 024 D1 Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional 5610 Peningkatan Pembinaan Kesehatan 501 Cakupan Penduduk yang menjadi peserta penerima manfaat luran (PBI) melalui JKN/MS	Pembayaran luran bagi Penerima bantuan luran (PBI) JKN di 34 provinsi dan seluruh Kabupaten Kota di Indonesia dengan cakupan peserta PBI sebesar 96,8 juta jiwa	Capaian kinerja yang tercapai untuk PBI sudah sesuai/ on track. Target Peserta PBI sebesar 96,8 juta dengan cakupan sebesar 96,58 juta jiwa merupakan peserta PBI JKN baik laki-laki maupun perempuan segala usia atau tidak didaftarkan menurut status, ibu hamil dan balita, dan balita. Perhitungan Realisasi dan capaian mendukung Percepatan Penurunan Stunting dari proporsi peserta PBI yang terdiri atas Ibu Hamil dan Balita masing-masing 2% dan 10% (bobot total 12%). Selanjutnya diperkirakan 70% layanan kesehatan ibu dan anak melalui JKN mendukung percepatan stunting. Penitugan ini berdasarakan data penganggaran dan Komando/lembaga TA 2020 yang mendukung Percepatan Penurunan	Capaian kinerja yang tercapai untuk PBI sudah sesuai/ on track. Target Peserta PBI sebesar 96,8 juta dengan cakupan sebesar 96,58 juta jiwa merupakan peserta PBI JKN baik laki-laki maupun perempuan segala usia atau tidak didaftarkan menurut status, ibu hamil dan balita, dan balita. Perhitungan Realisasi dan capaian mendukung Percepatan Penurunan Stunting dari proporsi peserta PBI yang terdiri atas Ibu Hamil dan Balita masing-masing 2% dan 10% (bobot total 12%). Selanjutnya diperkirakan 70% layanan kesehatan ibu dan anak melalui JKN mendukung percepatan stunting. Penitugan ini berdasarakan data penganggaran dan Komando/lembaga TA 2020 yang mendukung Percepatan Penurunan	Tidak	Terdapat penambahan anggaran sesuai dengan surat Menteri Keuangan nomor S-302/MK.02/2020 sebesar Rp22.070.000.000.000,00			
04 03 06	Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat								
5883	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Komunitas Hidup Sehat melalui Berbagi Media	Penyebarluasan Informasi berupa Iklan Layanan Masyarakat Pencegahan Stunting			Ya	Hilang	Revisi DIPA	Anggaran stunting utk Pemotongan Anggaran utk KPI harus buat berujung-ujung. Mohon di intergrasikan.	
004	Pelaksanaan Strategi Promosi Kesehatan dalam mendukung Program Kesehatan	Pedoman Strategi Promosi Kesehatan dalam Pencegahan Stunting			Ya	Hilang	Revisi DIPA	Anggaran stunting utk Pemotongan Anggaran utk KPI harus buat berujung-ujung. Mohon di integrasikan	
5884	Peningkatan Lingkungan								
504	Pengawasan terhadap Sarana Air Minum termasuk pengawasan kualitas air	Survei Kualitas Air Minum di Rumah Tangga (SKAMRT)	Terhambat	Terhambat	Ada	Tidak	Revisi DIPA	Kegiatan SKAMRT terkendala COVID-19, peralihan ke Perubahan konsep kegiatan secara mendasar	
505	Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) termasuk pembinaan kab/kota STOP BABS	Percepatan SBS, Peningkatan Kualitas Kesling di Lokasi Stunting	Terhambat	Terhambat	Ada	Tidak	Revisi DIPA	kegiatan yang melibatkan/mengumpulkan masyarakat	Perubahan konsep kegiatan secara mendasar sesuai konsep new normal
508	Pembinaan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) oleh Papua dan Papua Barat	Percepatan SBS di tingkat Provinsi (Dakon)	Terhambat	Terhambat	Ada	Tidak	Revisi DIPA	kegiatan yang melibatkan/mengumpulkan masyarakat	Melakukan fasilitasi dan pendampingan kepada pemerintah daerah dalam pelaksanaan menggunakan konsep kegiatan yang baru sesuai kondisi new normal

silahkan disesuaikan

501.	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah II	- riset ini dilakukan bertujuan untuk melihat tahapan kegiatan: rapat koordinasi tingkat provinsi, rekrutmen enumerator, pelatihan enumerator, pengumpulan data, penyusunan laporan, kegiatan ini dilaksanakan Januari-Desember 2020 - stakeholder: BPS, Dinkes Provinsi/Kab/Kota	Kegiatan terhenti dan ditunda	Ya	Tidak	Revisi DIPA	diadakan efisiensi anggaran dan penyesuaian BS	Penjadwalan ulang untuk pelaksanaan SSGI
506	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat Pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V	- riset ini dilakukan bertujuan untuk melihat tahapan kegiatan: rapat koordinasi tingkat provinsi, rekrutmen enumerator, pelatihan enumerator, pengumpulan data, penyusunan laporan, kegiatan ini dilaksanakan Januari-Desember 2020 - stakeholder: BPS, Dinkes Provinsi/Kab/Kota	Terhambat	Ya	Tidak	Revisi DIPA	diadakan efisiensi anggaran dan penyesuaian BS	Jika memang tidak memungkinkan dilakukan penelitian SSGI atau dilaksanakannya agar korwil V dapat mempersiapkan revisi anggaran SSGI untuk penanganan COVID-19
507	Riset Evaluasi Intervensi Kesehatan Prioritas di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	- pengambilan sampel air di rumah tangga yang bertujuan untuk mendapatkan data kualitas air minum, kondisi lingkungan dan sarana penampungan air minum rumah tangga - tahapan kegiatan: Rakor di tingkat pusat, TOT, MOT, workshop santieran, pengumpulan data, analisis data dan penyusunan laporan - Stakeholder: Dit kesling, BBLK, ETK, Dinkes Provinsi/Kab/Kota, Puskesmas	Terhambat	Ya	Tidak	Revisi DIPA	diadakan efisiensi anggaran dan penyesuaian BS	- Melakukan pengurangan sample dari 7500 BS menjadi 2500 BS - Memaksimalkan pemanfaatan teknologi untuk melakukan koordinasi dengan tim agar dapat berjalan dengan optimal.
2071	Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan							
503	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah I	rencana pemantauan mengenai merememe - penyusunan, presentasi/pemaparan substansi, brain storming, dialog, perumusan kesepakatan peserta. Tahapan dan waktu pelaksanaan: 1. Rapat koordinasi Pusat yang merupakan sarana bagi koordinasi dan komunikasi seluruh rangkaian Riset Kesehatan Nasional, Kesekretariatan Pusat memfasilitasi undangan Rakormis Tingkat Pusat yang diselenggarakan oleh Sekretariat Badan Litbangkes 2. Rapat Koordinasi Teknis Tingkat Provinsi. Kegiatan ini dilaksanakan di masing-masing provinsi yang melibatkan tim pusat dan daerah. 3. Rekrutmen Enumerator: Kegiatan ini dilaksanakan untuk memilih tenaga pengumpul dan dilakukan di masing-masing provinsi. 4. Workshop Enumerator: Kegiatan ini dilaksanakan di masing-masing provinsi yang bertujuan untuk melatih keahlian para enumerator dalam pelaksanaan pengumpulan data di daerah. Lama kegiatan berlangsung enam hari	Tertunda	Ya	Tidak	Perubahan metode pelaksanaan penelitian	Belum ada data yang pasti mengenai Blok Sensus dari BPS	
504	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah IV	Riset ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran status gizi dan kecukupan zat gizi Indonesia.	Efisiensi anggaran karena pandemi Covid-19	Ya	Tidak	Revisi DIPA	Status gizi dampak pandemi Covid-19	Menunggu instruksi dari Pusat tentang tahapan kelanjutan kegiatan
2072	Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan							
053	Hasil Penelitian dan Pengembangan di Bidang Humaira dan Manajemen Kesehatan	Penelitian bertujuan menggambarkan kondisi sosial ibu tentang pola dan praktik menyusui di Provinsi Bali, NTB dan NTT	Pengurangan lokasi menjadi satu lokasi penelitian yaitu di kabupaten sumba barat NTT sebagai dampak pandemi covid-19	Ya	Tidak	Revisi DIPA	Status gizi dampak pandemi Covid-19	Pengumpulan data dilanjutkan pada bulan Juli-Agustus 2020
503	Hasil Riset Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah III	Riset ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran status gizi dan kecukupan zat gizi Indonesia.	Efisiensi anggaran karena pandemi Covid-19	Ya	Tidak	Revisi DIPA	Status gizi dampak pandemi Covid-19	Penjadwalan ulang SSGI dengan revisi protokol
024.12.10	Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PSPDMMK) Peleatihan Sumber Daya Manusia							

501	Pelatihan Bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Pelatihan komunikasi perubahan perilaku 2. pelatihan antenatal care 3. pelatihan strategi konseling berimbang 4. Pelatihan konseling Malanan Pendamping Air Susu Ibu 5. pelatihan Keluarga Sehat	Pelaksanaan pelatihan dilaksanakan secara online, potensi anggaran tidak tercapai	Capaian pelatihan s/d Desember (dibuatkan di target buletin/akorret) 1. Pelatihan komunikasi perubahan perilaku 590 orang 2. pelatihan antenatal care 20 orang 3. pelatihan strategi konseling berimbang 60 orang 4. Pelatihan Konseling Malanan Pendamping Air Susu Ibu blm dilaksanakan 5. pelatihan Keluarga Sehat 570 orang	ya	Revisi DIPA efisiensi (efisiensi anggaran dan pengurangan output) sudah selesai di bulan April	1. dilakukan efisiensi anggaran dan pengurangan target pada bulan April	pelatihan yang belum terlaksana seperti Konseling Malanan Pendamping Air Susu Ibu menyelesaikan dengan Protokol Pelatihan Masa Pandemi dan mengulangi Jadwal Pelatihan Blm dilaksanakan Badan PPSDM Kesehatan (Pusat SDM Kesehatan)
505	Pelatihan Strategi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pelatihan Khusus Tenaga Kesehatan secara individu, pelatihan pengurangan khusus tenaga kesehatan secara tim	Pelaksanaan pelatihan dilaksanakan secara online, potensi anggaran tidak tercapai	Capaian pelatihan NSI s/d 2477 orang Sikaj pandemi ditetapkan, pelatihan dilaksanakan secara online selama 3 hari	Ya	Revisi DIPA efisiensi (efisiensi anggaran dan pengurangan output) sudah selesai di bulan April	1. pelaksanaan pelatihan batch selanjutnya direncanakan di bulan Agustus untuk pemetaan di Puskesmas, dengan metode pelaksanaan disesuaikan dengan kondisi terkini khususnya terkait kebijakan pemerintah daerah dalam Penanggulangan COVID-19 di lokasi pelatihan 2. Penyesuaian kurikulum pelatihan dengan kondisi di masa COVID-19 (klasikal/online/blended learning)	
508	Perencanaan dan Pendayagunaan SDM					Revisi anggaran pada tahun 2020 sampai semester 1 ini telah terjadi 5 kali revisi dan sementara masih berproses untuk revisi selanjutnya. sementara proses revisi tidak secepat dengan perubahan yang ditetapkan oleh PUSRENGUN SDMK sebagai pelaksana karena melihat visibilitas pelaksanaan, karena proses penyesuaian dengan target RPJMN yang tidak fleksibel (tidak berubah di era COVID).	1. Penentuan/Validasi Lokasi oleh Yankes Primer dan Litbangkes 2. Rekrutmen SDM oleh Pusrengun-SDMK 3. Pemeliharaan/pengawasan Khusus oleh unit di bawah Pusat Pelatihan SDM Kesehatan 4. Pembayaran insentif/ gaji oleh Biro Umum	
603	Pengawasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim	Pengawasan khusus dalam bentuk Tim dan Papua Barat dan diprioritaskan pada Kabupaten, dan Puskesmas (perumahan Provinsi), Kabupaten, dan Puskesmas (perumahan)	Penyerapan anggaran terhambat/tertunda dikarenakan pelaksanaan tidak dilaksanakan tepat waktu	Capaian output terhambat karena pengurangan baru belum dapat dilaksanakan optimal setelah semester 1 tahun 2020, pengurangan pada semester 1 diprioritaskan Covid-19 maka belum dapat dilaksanakan pengurangan sebelum pandemi Covid-19	Ya	Dalam proses revisi DIPA, dengan mengikat protokol COVID-19, seperti penambahan anggaran penggunaan media elektronik sebagai sarana koordinasi.	1. Penentuan/Validasi Lokasi oleh Yankes Primer dan Litbangkes 2. Rekrutmen SDM oleh Pusrengun-SDMK 3. Pemeliharaan/pengawasan Khusus oleh unit di bawah Pusat Pelatihan SDM Kesehatan 4. Pembayaran insentif/ gaji oleh Biro Umum	
604	Pengawasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat	Periode Pengawasan tahun 2018 yang secara bertahap selesai pengurangan pada akhir bulan April, Mei, dan Juni Pengawasan tahun 2020 mulai ditugaskan secara bertahap mulai bulan Februari	Penyerapan anggaran terhambat dikarenakan pelaksanaan tidak dilaksanakan tepat waktu	Capaian output terhambat karena pengurangan baru belum dapat dilaksanakan optimal setelah semester 1 tahun 2020, pengurangan pada semester 1 diprioritaskan Covid-19 maka belum dapat dilaksanakan pengurangan sebelum pandemi Covid-19	Ya	Dalam proses revisi DIPA, dengan mengikat protokol COVID-19, seperti penambahan anggaran penggunaan media elektronik sebagai sarana koordinasi.	1. Penentuan/Validasi Lokasi oleh Yankes Primer dan Litbangkes 2. Rekrutmen SDM oleh Pusrengun-SDMK 3. Pemeliharaan/pengawasan Khusus oleh unit di bawah Pusat Pelatihan SDM Kesehatan 4. Pembayaran insentif/ gaji oleh Biro Umum	
607	Pengawasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	Periode Pengawasan tahun 2018 yang secara bertahap selesai pengurangan pada akhir bulan Februari, April, Mei, dan Juni Pengawasan tahun 2020 secara bertahap ditugaskan mulai bulan Februari 2020	Penyerapan anggaran terhambat dikarenakan pelaksanaan tidak dilaksanakan tepat waktu	Capaian output terhambat karena pengurangan baru belum dapat dilaksanakan optimal setelah semester 1 tahun 2020, pengurangan pada semester 1 diprioritaskan Covid-19 maka belum dapat dilaksanakan pengurangan sebelum pandemi Covid-19	Ya	Dalam proses revisi DIPA, dengan mengikat protokol COVID-19, seperti penambahan anggaran penggunaan media elektronik sebagai sarana koordinasi.	1. Penentuan/Validasi Lokasi oleh Yankes Primer dan Litbangkes 2. Rekrutmen SDM oleh Pusrengun-SDMK 3. Pemeliharaan/pengawasan Khusus oleh unit di bawah Pusat Pelatihan SDM Kesehatan 4. Pembayaran insentif/ gaji oleh Biro Umum	

	47.3000	47.3000	6055.7	4.954,7	61,8	1	1	1	0,3 Hasil Penelitian	70	47.3000	47.3000	6055,7	1211,1	5079,3	83,9	4493	1	1	1	1	0 Hasil Penelitian	0	0	0	
200 Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi																										
2070 Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	102.045,8	102.046,3	46.603,7	13.924,5	60,7	21	14	11	0 Hasil Penelitian		88.338,7	88.338,7	44.598,1	22.727,7	10.763,1	138,7		7	8	7	8	0 Hasil Penelitian	0	0	0	
005 Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	20.986,3	20.986,3	3.561,3	1.331,2	37,4	24	18	11	0 Hasil Penelitian		7.459,2	7.459,2	1.517,0	758,5	105,8	69,3		4	5	4	5	0 Laporan Penelitian	0	0	0	
501 Hasil Riset Status Keperawatan Masyarakat	37.449,7	37.449,7	24.935,4	17.667,5	70,9	1	1	1	0 Hasil Riset		37.449,7	37.449,7	24.935,4	12.457,7	17.667,5	70,9	141,8	1	1	1	1	0 Laporan Riset	0	0	0	
505 Hasil Riset Status Keperawatan Masyarakat	22.729,8	22.729,8	15.126,9	25,8	0,2	1	1	1	0 Hasil Riset		22.729,8	22.729,8	15.126,9	7.963,3	23,8	0,2	0,8		1	1	1	1	0 Laporan Riset	0	0	0
507 Riset Keperawatan Intensif Keperawatan Perintis di Masyarakat	21.000,0	21.000,0	3.000,0	-	-	1	1	1	0 Hasil Riset		21.000,0	21.000,0	3.000,0	1.500,0	-	-	-	1	1	1	1	0 Laporan Penelitian	0	4000,00	0	
2071 Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	57.942,6	57.942,6	38.237,5	860,2	2,2	2	2	2	0 Hasil Riset		57.942,6	57.942,6	38.237,5	12.523,3	860,2	3,2	6,5		2	2	2	2	0 Hasil Riset	0	0	0
503 Hasil Riset Status Keperawatan Masyarakat	37.957,4	37.957,4	25.008,2	812,3	3,2	1	1	1	0 Hasil Riset		37.957,4	37.957,4	25.008,2	12.084,1	812,3	3,2	6,5		1	1	1	1	0 Laporan SSGI/Keperawatan	0	0	0
504 Hasil Riset Status Keperawatan Masyarakat	19.985,3	19.985,3	13.526,4	48,4	0,4	1	1	1	0,4 Hasil Riset	40	19.985,3	19.985,3	13.526,4	48,4	48,4	0,4	100,0	1	1	1	1	0 Laporan SSGI/Keperawatan	0	0	0	
2072 Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	54.724,2	54.724,2	30.202,1	613,3	2,6	7	4	4	0 Hasil Penelitian		46.763,7	46.763,7	28.939,5	2.486,1	8.773,5	36,0	100,0	2	2	2	2	0 Hasil Penelitian	0	0	0	
005 Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	10.208,3	10.208,3	897,0	614,6	62,3	6	3	3	0 Hasil Penelitian		2.247,8	2.247,8	60,4	218	218	36,0	100,0	1	1	1	1	0 Laporan Penelitian	0	0	0	
503 Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	44.515,9	44.515,9	29.305,1	8,8	0,0	1	1	1	0 Hasil Riset		44.515,9	44.515,9	29.305,1	2.464,2	8.557,7	29,2	35,3	1	1	1	1	0 Laporan SSGI/Keperawatan	0	0	0	
006 Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	242.883,4	242.883,4	131.692,2	27.074,9	20,0	24.798	26.688	11.215	1.462,1		87.484,7	87.484,7	31.726,6	10.972,3	10.800,2			103,53	12,30	4,66	1.98					
2076 Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	149.227,8	149.227,8	103.167,0	29,5	23,20	29.263	8.837	6.736	0,0		72.115,0	72.115,0	20.131,2	5.843,3	4.843,3	65,8	100,0	103,53	10,53	3,07	11,83					
501 Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	149.882,5	149.882,5	51.769,0	13.083,9	34,9	21.170	13.520	6.736	0,0		37.949,7	37.949,7	4.535,2	2.863,1	2.863,1	2.863,1	100,0	7,85	1,36	7,18	0,0					
505 Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	34.365,3	34.365,3	16.466,1	2.080,1	11,6	2.700	1.500	1.351	0,0		34.365,3	34.365,3	16.466,1	3.000,0	2.080,0	11,6	69,3	2.700	2.700	1.651	4,67	0,0				
506 Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	88.385,6	88.385,6	47.467,0	6.913,8	10,2	5.343	5.138	1.692	0,0		15.168,7	15.168,7	10.008,0	4.109,0	5.138,0	1.692	100,0	1.692	1.692	1.398	1,86					
003 Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	50.457,3	50.457,3	33.594,0	1.111,4	3,3	1.356	1.156	1.156	21,1 Orang	18,3	34.850,0	34.850,0	34.850,0	2.059,4	61,0	4000,00	61,0	4000,00	300	300	1,8	0,0				
004 Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	4.677,7	4.677,7	4.679			395	288	288	248 Orang	60,1	4.677,7	4.677,7	4.679			4000,00	288	300	300	1,8	0,0					
007 Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Diseminasi dan Diseminasi	43.220,6	43.220,6	33.445,2	5.761,8	17,3	4.177	3.674	3.674	100,0 Orang	27,9	7.057,0	7.057,0	4.800,0	3.010,0	4.31	63,2		1.000	1.000	4,31	0,0					
TOTAL	29.723.684,2	29.723.684,2	17.026.411,2	36.463.782,4	128,7	1.438.654	1.187.379	1.187.379	118,460	4.107.680,8	4.107.680,8	4.907.680,8	3.024.604,1	1.007.298,3	1.443.282	4.431	63,2	1.443.282	1.443.282	1.188.763	118,138					

Menggunakan jorjol anggaran output 001

**Form I Evaluasi Mandiri
Pelaksanaan Semester I TA 2020 Program Percepatan Penurunan Stunting**

NAMA KEMENTERIAN/LEMBAGA, AGAMA

L. KINERJA ANGGARAN DAN OUTPUT

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	DI TINGKAT OUTPUT										Kinerja Anggaran (Juta rupiah)					Kinerja Output					Kinerja 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	Rencana Penyerapan Dana Sem 1	Realisasi	% Realisasi Anggaran	% Realisasi TTD RPD	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Capaian Output/ Realisasi Anggaran	
1	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Senatif)	3	4	5	6	7=6/5	8	9	10	11	12	13=11/10	14	15	16	17	18	19=18/16	20=18/17	21	22	23	24=22/21	25=24/19
8	Program Bimbingan Masyarakat Islam	44.665	44.665	44.665	2.976	7%	269.310	269.310	269.310	16.158	Pesang	6%	35.000	35.000	35.000	12.254	387	1.11%	3.16%	269.310	269.310	16.158	Pesang	6,00%
	2104 Penyelidikan KIA dan Pembinaan Keluarga Sakinah	44.665	44.665	44.665	2.976	7%	269.310	269.310	269.310	16.158	Pesang	6%	35.000	35.000	35.000	12.254	387	1.11%	3.16%	269.310	269.310	16.158	Pesang	6,00%
	008 Bimbingan Pelayanin Pra Nikah	44.665	44.665	44.665	2.976	7%	269.310	269.310	269.310	16.158	Pesang	6%	35.000	35.000	35.000	12.254	387	1.11%	3.16%	269.310	269.310	16.158	Pesang	6,00%
025.08.12	Program Bimbingan Masyarakat Buddha	75	75	75	-	0%	100	100	100	0	Orang	0%	75.000	75.000	75.000	361.604.000	0	0%	0%	100	100	0	Orang	0
2145	Pengelolaan dan Pembinaan Urusan Agama Islam	75	75	75	-	0%	100	100	100	0	Orang	0%	75.000	75.000	75.000	361.604.000	0	0%	0%	100	100	0	Orang	0
	014 Bimbingan Keluarga	75	75	75	-	0%	100	100	100	0	Orang	0%	75.000	75.000	75.000	361.604.000	0	0%	0%	100	100	0	Orang	0
	0100000000																							
	TOTAL																							

II. INDIKATOR KONSERSI IMPLEMENTASI

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Kesehatan Lokal (Jumlah kab/kota)		Kesehatan Nasional (Jumlah Provinsi)		Kesehatan Target (Jumlah Satuan Persema)		Kesehatan dengan Stakeholder							
		Ya/Tidak	Jumlah	Ya/Tidak	Jumlah	Ya/Tidak	Jumlah	Ya/Tidak	Jumlah						
1	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Senatif)	3	4	5=3+4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
8	Program Bimbingan Masyarakat Islam	508	0	508	Orang	Orang	134.655	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	2104 Penyelidikan KIA dan Pembinaan Keluarga Sakinah	508	0	508	Orang	Orang	134.655	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	008 Bimbingan Pelayanin Pra Nikah	508	0	508	Orang	Orang	134.655	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
025.08.12	Program Bimbingan Masyarakat Buddha	1	1	2	Orang	Orang	100	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
2145	Pengelolaan dan Pembinaan Urusan Agama Islam	1	1	2	Orang	Orang	100	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	014 Bimbingan Keluarga	1	1	2	Orang	Orang	100	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	0100000000														
	TOTAL														

II. ANALISIS KINERJA

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT		Aktivitas/Uraian Kegiatan (bentuk aktivitas, jenis intervensi, kapan dilaksanakan, periode pelaksanaan,	Analisis Gap antara Capaian		Dampak Pandemi Covid-19 melalui			Reviu permasalahan /faktor keberhasilan, termasuk dengan penanganan pandemi covid-19	Rekomendasi Perbaikan pada Semester II
				Analisis Gap Kinerja Anggaran	Analisis Gap Kinerja Output	Ada Penghematan	Target output turun (ya/tidak)	Keterangan (penyelesaian revisi DIPA, perubahan skema implementasi, dll.)		
1	2		3	4	5				6	7
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif)									
	025 03 08	Program Bimbingan Masyarakat Islam								
		2104 Pengelolaan KUA dan Pembinaan								
		008 Bimbingan Perkawinan Pra Nikah	Pembinaan langsung kepada calon pengantin, remaja usia nikah, remaja usia sekolah sebagai upaya pemerintah membangun ketahanan keluarga serta mengurangi resiko generasi stunting. Dilaksanakan selama 2 hari dengan materi ketahanan keluarga, kesehatan reproduksi, dan pembinaan moderasi.	Setiap tahun terdapat peristiwa nikah 2 juta pasang, sedangkan ketersediaan anggaran hanya mencukupi 10% dari total peristiwa nikah.	sebagian besar peserta yang berlatar belakang sektor formal, terkendala memperoleh ijin cuti 2 (dua) hari	Tidak	Ya	a. Dalam kondisi pandemi covid-19, pelaksanaan bimbingan perkawinan ditangguhkan sementara sehingga berpotensi tidak mencapai target sampai akhir tahun. b. Sumber dana bimbingan perkawinan ini dari pungutan PNBPNR peristiwa nikah yang dilaksanakan diluar kantor, namun pada	1. Tidak semua calon pengantin memiliki kesempatan yang sama untuk mengikuti Bimbingan Perkawinan, dimana pelaksanaan Bimwin terikat dengan jumlah penerimaan PNBPNR. 2. Calon pengantin yang berstatus pekerja formil kesulitan mendapatkan ijin dari perusahaan	1. Guna memberikan keadilan merata bagi 2 juta pasang calon pengantin, seyogyanya disediakan tambahan anggaran dari sumber dana Rupiah murni. 2. Diperlukan regulasi khusus bagi pekerja formil yang dikeluarkan Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi guna memberikan dispensasi bagi
	025 08 12	Program Bimbingan Masyarakat Buddha								
		2145 Pengelolaan dan Pembinaan Urusan								
		014 Bimbingan Keluarga Hittasukhaya	Bentuk aktivitas yang dilaksanakan adalah pembinaan bagi pasangan suami-istri atau pasangan pr-nikah/pasangan yang baru ingin menikah. Bekerja sama dengan Dokter Ahli Bidang Perkawinan dan Romo Bidang Pernikahan untuk menjadi Narasumber. Peserta 100 orang = 50	Pelaksanaan tertunda karena adanya Pandemi Covid-19 dan kurangnya SDM Pelaksana			TIDAK		Permasalahan ada pada keadaan yang sedang dalam pandemi Covid-19, dan kekurangan SDM Pelaksana	

III. ANALISIS KINERJA

No.	PROGRAM/REGIA TAN/OUTPUT	Aktivitas/Urutan Kegiatan (Bentuk aktivitas, jenis intervensi, kapan dilaksanakan, periode pelaksanaan, stakeholder, dll)	Analisis Gap antara Capaian Kinerja dengan Target (On track/ sesuai, temambay/terlambat, dll)		Dampak Pandemi Covid-19 melalui kebijakan penghematan anggaran serta implementasinya	Rekomendasi Perubahan pada Semester II			
			Analisis Gap Kinerja Anggaran	Analisis Gap Kinerja Output					
1	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Sesi) 2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	027 05 Program Perilaku dan Gizi Sosial								
	2251 Jaminan Sosial Keluarga								
	001 Keluarga Miskin Yang Mendapat Bantuan Tunai Bersyarat[1]	Bentuk aktivitas antara lain melakukan validasi calon peserta, menyalurkan peserta dan penyaluran bansos kesehatan dan menjadi kewajiban KPM untuk secara berkala mengakses faskes periode pelaksanaan minimal sebulan sekali bekerjasama dengan stakeholder dan dilaksanakan oleh Pendamping	Anggaran dapat dilaksanakan sesuai dengan alokasi anggaran yang direncanakan	Target sasaran dapat dipenuhi 10 juta KPM setiap bulannya	Ya	Tidak	Telah dilakukan refocusing anggaran covid-19	Penyaluran Tahap II dipercepat menjadi bulan Maret 2020 Kenaikan Bantuan PKH sebesar 25% yang akan disalurkan pada bulan April, Mei dan Juni 2020 Mekanisme penyaluran yang semula triwulan menjadi per bulan Penghematan target 10 juta KPM dipercepat menjadi bulan April Validasi penggunaan bersumber dari data DTKS penerima Bantuan Sosial Pangan dengan prioritas diel 1, 4 & 5 Mekanisme Validasi dilakukan By-System	Proses Penyaluran dapat mulai dilaksanakan pada minggu kedua setiap bulannya
	5872 Penanganan Sakat Miskin Wilayah I								
	003 KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	Bentuk aktivitas: bantuan pangan secara non-tunai kepada KPM pada wilayah I (Pulau, Sumatera, Jawa Barat) Jenis intervensi: pemenuhan kebutuhan dasar pangan dengan komponen sumber karbohidrat (beras, jagung, sago), sumber protein (telur, ikan, daging sapi, daging ayam), kacang-kacangan (tahu, tempe telur, kacang hijau, kacang merah), dan sumber vitamin dan mineral (sayur dan buah-buahan)			Tidak	Tidak	Kenaikan pagu dari 15,6 juta KPM menjadi 20 juta KPM Kenaikan indeks dari Rp1500/bu/KPM/Bulan menjadi Rp2000/bu/KPM/Bulan	Peningkatan anggaran karena kenaikan pagu (KPM) dan indeks (nilai bantuan) (memperluas jangkauan program dan meningkatkan kemampuan program dalam memenuhi kebutuhan dasar berupa pangan KPM, namun masih terkendala pemenuhan pagu 20 juta karena data berasal dari usulan daerah dan pada masa Covid-19 terdapat banyak bantuan dimana salah satu syarat adalah tidak boleh berurusan dengan Program Sembako	Diperlukan survei untuk mengukur kesesuaian pelaksanaan program dengan ketentuan yang berlaku, survei juga untuk mengetahui bahwa terdapat bahan pangan tambahan di e-Warung untuk mengetahui bahwa program dapat berdampak pada penambahan nilai gizi pada bahan pangan KPM terutama pada Kabupaten/Kota Prioritas
	5874 Penanganan Sakat Miskin Wilayah II								
	002 KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	Bentuk aktivitas: bantuan pangan secara non-tunai kepada KPM pada wilayah II (Pulau, Kalimantan, Jawa Tengah, Banten, DKI Jakarta, NTT, NTB, Bali) Jenis intervensi: pemenuhan kebutuhan dasar pangan dengan komponen sumber karbohidrat (beras, jagung, sago), sumber protein (telur, ikan, daging sapi, daging ayam), kacang-kacangan (tahu, tempe telur, kacang hijau, kacang merah), dan sumber vitamin dan mineral (sayur dan buah-buahan)			Tidak	Tidak	Kenaikan pagu dari 15,6 juta KPM menjadi 20 juta KPM Kenaikan indeks dari Rp1500/bu/KPM/Bulan menjadi Rp2000/bu/KPM/Bulan	Peningkatan anggaran karena kenaikan pagu (KPM) dan indeks (nilai bantuan) (memperluas jangkauan program dan meningkatkan kemampuan program dalam memenuhi kebutuhan dasar berupa pangan KPM, namun masih terkendala pemenuhan pagu 20 juta karena data berasal dari usulan daerah dan pada masa Covid-19 terdapat banyak bantuan dimana salah satu syarat adalah tidak boleh berurusan dengan Program Sembako	Diperlukan survei untuk mengukur kesesuaian pelaksanaan program dengan ketentuan yang berlaku, survei juga untuk mengetahui bahwa terdapat bahan pangan tambahan di e-Warung untuk mengetahui bahwa program dapat berdampak pada penambahan nilai gizi pada bahan pangan KPM terutama pada Kabupaten/Kota Prioritas
	5875 Penanganan Sakat Miskin Wilayah III								
	003 KPM Yang Memperoleh Bantuan Sosial Pangan	Bentuk aktivitas: bantuan pangan secara non-tunai kepada KPM pada wilayah III (Pulau, Sulawesi, Pulau Irian, Jawa Timur, Maluku) Jenis intervensi: pemenuhan kebutuhan dasar pangan dengan komponen sumber karbohidrat (beras, jagung, sago), sumber protein (telur, ikan, daging sapi, daging ayam), kacang-kacangan (tahu, tempe telur, kacang hijau, kacang merah), dan sumber vitamin dan mineral (sayur dan buah-buahan)			Tidak	Tidak	Kenaikan pagu dari 15,6 juta KPM menjadi 20 juta KPM Kenaikan indeks dari Rp1500/bu/KPM/Bulan menjadi Rp2000/bu/KPM/Bulan	Peningkatan anggaran karena kenaikan pagu (KPM) dan indeks (nilai bantuan) (memperluas jangkauan program dan meningkatkan kemampuan program dalam memenuhi kebutuhan dasar berupa pangan KPM, namun masih terkendala pemenuhan pagu 20 juta karena data berasal dari usulan daerah dan pada masa Covid-19 terdapat banyak bantuan dimana salah satu syarat adalah tidak boleh berurusan dengan Program Sembako	Diperlukan survei untuk mengukur kesesuaian pelaksanaan program dengan ketentuan yang berlaku, survei juga untuk mengetahui bahwa terdapat bahan pangan tambahan di e-Warung untuk mengetahui bahwa program dapat berdampak pada penambahan nilai gizi pada bahan pangan KPM terutama pada Kabupaten/Kota Prioritas
C	Jenis intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Pendidikan, Pelatihan, Penilaian dan Pengembangan dan Penyaluran Sosial								
	027 11 Program Pendidikan, Pelatihan, Penilaian dan Pengembangan dan Penyaluran Sosial								
	2254 Pendidikan dan Pelatihan Keselamatan								
	002 Pelatihan Per pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (PK2) bagi Pendamping Program Bantuan Tunai Bersyarat	Bentuk kegiatan berupa pendidikan dan pelatihan PK2. Dilat PK2 dilakukan selama 21 hari (165 JP) dalam bentuk daring unsinkron (belajar mandiri online) selama 11 hari dan daring sinkron (belajar online dengan dampingan WJ) selama 10 hr. Dilat intensif dilaksanakan bulan Juni sampai bulan november.	Realisasi anggaran Dilat PK2 belum optimal karena pelaksanaan dilat baru efektif dilaksanakan bulan Juni	Target tunan sehingga alokasi anggaran untuk dilat PK2 juga turun	Ya	Ya	hasil verifikasi data pendamping hanya ada 9.255 orang sehingga target tunan dilat 12.000 ke 9.255	Dilat dilaksanakan dengan Daring Murni (Sinkron dan Unsinkron) sehingga PK2 tetap terlaksana meski di tengah Pandemi Covid 19, perencanaan, anggaran dan pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kondisi pandemi	persoalan jaringn menjadi hal yg d keluhkan oleh peserta, kerjasama dengan provider jaringn

Form I Pelaksanaan Semester I TA 2020 Program Percepatan Penurunan Stunting

MAKNA KEMENTERIAN/LEMBAGA: BADAN PUSAT STATISTIK

I. KINERJA ANGGARAN DAN OUTPUT

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	DI TINGKAT ANGGARAN (Luta Rupiah)										Kinerja Output					Kinerja Output										
		Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi d Sem I	% Realisasi Anggaran	Targe Volume dalam Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagu dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Rencana Penarikan Dana Sem I	% Realisasi Anggaran	% Realisasi Ind RPJMD	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Kinerja Output		
1	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
C	003	243.390,1	243.390,1	243.390,1	150.572,1	71,16%	522	522	522	0	0	0,00	242.884,0	241.852,3	203.985,1	135.070,6	150,550,0	71,37	111,5	515	515	515	0	0,00	0,00	0,00	
	003	243.390,1	243.390,1	243.390,1	150.572,1	71,16%	522	522	522	0	0	0,00	242.884,0	241.852,3	203.985,1	135.070,6	150,550,0	71,37	111,5	515	515	515	0	0,00	0,00	0,00	
	TOTAL	243.390,1	243.390,1	243.390,1	150.572,1	71,16%	522	522	522	0	0	0,00	242.884,0	241.852,3	203.985,1	135.070,6	150,550,0	71,37	111,5	515	515	515	0	0,00	0,00	0,00	

II. INDIKATOR KONEVGENSI IMPLEMENITASI

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Kesejahteraan Lokal (jumlah kab/kota)*		Kesejahteraan Target (jumlah swarna penerima)		Kordinasi dengan Stakeholder									
		Jumlah lokasi (Kab/Kota)	Total	Sasaran Prioritas (1000 HKK)	Sasaran Penting (Anak usia 24-59 bulan, N/A)	K/L Lainnya	Non Pemerintah								
1	1	3	4	5-9-4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
C	003	260	254	Publikasi/Laporan	Ya	Ya	522	Ya	522	Ya	rumah tangga secara umum, kelompok penduduk pendidik, dan pemula, dan lansia	522	Ya	Ya	Ya

Catatan: *) Jumlah satker termasuk provinsi/kab/kota

III. ANALISIS KINERJA

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Aktivitas/Usaha	Analisis Gap antara Capaian	Dampak Pandemi Covid-19 melalui kegiatan	Revisi	Rekomendasi			
							Analisis Gap Kinerja Anggaran	Analisis Gap Kinerja Output (ya/tidak)	Target output turun (ya/tidak)
1	1	3	4	5	6	7	8	9	10
C	003	Jenis data yang dikumpulkan dalam Suseas Kor dan meracup ketengangan demografi; dan konsumsi kependudukan; mgasi, aka kelahiran, dan pendidikan, ketengangan aprigihan dan teknologi, informasi, komunikasi, dan kepelimkan tabungan; ketengangan ketengangan fungsi; dan ketengangan	Capaian realisasi anggaran sudah mencapai 71,37% dan konsumsi dan konsumsi di ketengangan seperti pelatihan, dan pengujian, ketengangan aprigihan dan teknologi, informasi, komunikasi, dan kepelimkan tabungan; ketengangan ketengangan fungsi; dan ketengangan	Ya	tidak	Revisi data yang dikumpulkan dalam Suseas Kor dan meracup ketengangan demografi; dan konsumsi kependudukan; mgasi, aka kelahiran, dan pendidikan, ketengangan aprigihan dan teknologi, informasi, komunikasi, dan kepelimkan tabungan; ketengangan ketengangan fungsi; dan ketengangan	Rekomendasi: Peleaksanaan Suseas Kor dan Konsumsi telah selesai di Semester I dan Suseas Kor akan dilakukan pada Semester II		

**Form I Evaluasi Mandiri
Pelaksanaan Semester I TA 2020 Program Percepatan Penurunan Stunting**

NAMA KEMENTERIAN/LEMBAGA, RUANG PRINGKAS OBAT DAN MAKANAN

L. KINERJA ANGGARAN DAN OUTPUT

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	DITINGKAT OUTPUT										DITINGKAT ANALISIS LAMBAT (AKSI YANG BENCARA BERMATERI STUNTING)										Kinerja umum Output/Realisasi Anggaran			
		Kinerja Anggaran (Data Rujukan)					Kinerja Output					Kinerja Anggaran (Data Unggah)					Kinerja Output								
		Pagu dalam Dokumen Rancangan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagu dalam Dokumen Rancangan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam	Target Awal DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Kinerja umum Output/Realisasi Anggaran	
1	Jenis Intervensi (Intervensi G2 Sensitif)	3	96.079,8	67.467,9	14.033,6	74,6%	8	9	10	11	12	13+17/13	14	15	16	18	19+18/18	21	22	23	24	25	26+24/23	77,56/19	
083.00.00	Program Pengawasan Obat dan Makanan	3	96.079,8	67.467,9	14.033,6											14.033,6									
3165	Pengawasan Obat dan Makanan di Seluruh Indonesia		93.579,8	65.035,9	14.033,6								50.981,0	93.579,8	65.035,9	14.033,6									
08B	KE Obat dan Makanan Aman		63.579,8	45.869,8	10.671,5	23,27%	1.126	1.725	1.642	893 KE	KE	50,29%	20.981,0	63.579,8	45.869,8	10.671,5	23,27%	1.126	1.725	1.642	1.642	832 KE	KE	50,70%	2,18
08C	Keamanan Pangan		2.500,0	2.432,0	3.362,1	17,25%	2.600,0	2.600,0	2.600,0	789,0 Produk	Produk	30,23%	2.500,0	2.500,0	2.432,0	2.432,0	272,2	11,99%	2.600,0	2.600,0	2.600,0	789,0 Produk	Produk	30,23%	2,70
08D	Pengawasan Produk Pangan		2.500,0	2.432,0	2.722,2	11,99%	2.600,0	2.600,0	2.600,0	789,0 Produk	Produk	30,23%	2.500,0	2.500,0	2.432,0	2.432,0	272,2	11,99%	2.600,0	2.600,0	2.600,0	789,0 Produk	Produk	30,23%	2,70
	TOTAL		96.079,8	67.467,9	14.033,6								50.981,0	93.579,8	67.467,9	14.033,6									

II. INDIKATOR KONVERGENSI IMPLEMENTASI

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Kelestarian Lokasi (Jumlah Kib/ko)		Kelestarian Target (Jumlah Saran Penitrim)		Koordinasi dengan Stakeholder								
		Jumlah Lokasi (kab/ko)	Total	Saran Prioritas (000)	Sasaran Penting	K/L Lainnya	Non Pemerintah							
		Jumlah	Jumlah	Ya/Tidak	Jumlah	Ya/Tidak	Ya/Tidak							
1	Jenis Intervensi (Intervensi G2 Sensitif)	3	5.314	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
083.00.00	Program Pengawasan Obat dan Makanan	3	5.314	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
3165	Pengawasan Obat dan Makanan di Seluruh Indonesia													
08B	KE Obat dan Makanan Aman	1.642	1.642	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
08C	Keamanan Pangan	35	35	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
08D	Pengawasan Produk Pangan	6	6	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
4124	Pengawasan Pangan Berbasis Komunitas	6	6	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

III. ANALISIS KINERJA

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Aktivitas/Uraian Kegiatan (bentuk aktivitas, jenis intervensi, kapan dilaksanakan, periode pelaksanaan, stakeholder, dll)	Analisis Gap antara Kinerja Anggaran	Analisis Gap Kinerja Output	Ada Penghematan (ya/tidak)	Target output turun (ya/tidak)	Keterangan (penyesuaian revisi DIPA, perubahan skema implementasi, dll)	Revisi permasalahan/faktor penyebab dengan penanganan pandemi covid-19 (dari sisi perencanaan & dll)	Rekomendasi Perbaikan pada Semester II
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	Jenis Intervensi (Intervensi Gizi Sensitif) 063 01 06 Program Pengawasan Obat dan Makanan 088 KIE Obat dan Makanan Aman	KIE Obat dan Makanan Aman Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk memberikan daya (empowerment) atau penguatan (strengthening) kepada masyarakat. Pemberdayaan masyarakat dilakukan oleh BPOM melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dengan harapan dapat meningkatkan efektivitas pengawasan Obat dan Makanan melalui kemampuan masyarakat untuk secara mandiri melindungi diri mereka dari produk Obat dan Makanan yang tidak memenuhi ketentuan. Pemberdayaan masyarakat merupakan proses yang membutuhkan waktu untuk dapat memperlihatkan hasil yang diharapkan yaitu perubahan perilaku masyarakat.	Total pagu anggaran KIE sebesar Rp45.860.774.000. Sampai dengan semester 1 tahun 2020, realisasi anggaran KIE adalah Rp10.671.498.138 dengan capaian 23,27%.	Target KIE yang akan dilaksanakan oleh Balai Besar/Balai POM seluruh Indonesia selama tahun 2020 adalah 1.642 KIE. Sampai dengan semester 1 tahun 2020, KIE yang telah dilaksanakan sejumlah 832 KIE dengan capaian 50,70%.	Ya	Ya	Dilakukan penyesuaian revisi DIPA	Kegiatan KIE yang dilakukan secara langsung tidak terlaksana dengan maksimal dikarenakan pandemi COVID-19 sehingga kegiatan KIE lebih banyak dilakukan melalui media sosial, cetak dan elektronik.	Merealisasikan kegiatan KIE yang belum terlaksana sesuai rencana.
	089 Desa Pangan Aman	Advokasi Kelembagaan Desa kepada Pemda, Perangkat Desa dan calon Kader Keamanan Pangan Desa yang mewakili Komunitas Desa target. Tujuan untuk membahas tentang perencanaan pelaksanaan kegiatan dan pemetaan kegiatan yang dapat diintegrasikan di masing-masing lintas sektor di daerah pelaksanaan. Januari-Juni 2020	Total pagu anggaran Desa Pangan Aman sebesar Rp19.175.154.000. Sampai dengan semester 1 tahun 2020, realisasi anggaran Desa Pangan Aman sebesar Rp3.360.100.303 dengan capaian 17,52%.	Target Desa Pangan Aman selama tahun 2020 adalah 160 Desa. Sampai dengan semester 1 tahun 2020, desa yang telah diintervensi sejumlah 16 Desa dengan capaian 10,17%.	Ya	Ya	Tahapan kegiatan tidak berubah namun pelaksanaan diatur agar memenuhi ketentuan protokol kesehatan. Pengaturan tersebut dituangkan dalam juknis Kegiatan Desa Pangan Aman pada Tahun Normal Baru	Kegiatan yang harus dilaksanakan pada semester 1 adalah advokasi kelembagaan desa, pelatihan kader keamanan pangan desa, pelaksanaan kegiatan bintek kepada Komunitas desa, namun kegiatan tertunda karena pandemi COVID-19, pada semester 1 belum dapat dilakukan kegiatan pelatihan kader dan bintek kepada komunitas desa.	Menyusun Juknis Kegiatan Desa Pangan Aman pada Tahun Normal Baru. Juknis mengatur mengenai pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan protokol kesehatan.
4124	Pengawasan Pangan Risiko Rendah dan Sedang		Total pagu anggaran Pengawasan Produk Pangan sebesar Rp2.432.000.000. Sampai semester 1 tahun 2020, realisasi anggaran Pengawasan Produk Pangan Fortifikasi sebesar Rp272.199.739 dengan capaian 11,19%.	Target Pengawasan Produk Pangan Fortifikasi selama tahun 2020 adalah 2.610 Pangan. Sampai dengan semester 1 tahun 2020 produk pangan fortifikasi yang diawasi sejumlah 0 pangan dengan capaian 30,23%.	Tidak	Tidak	Diusulkan adanya penurunan target sampel dari kegiatan sampling dan pengujian, serta penurunan capaian dari kegiatan	Kegiatan yang harus dilaksanakan pada semester 1 adalah advokasi kelembagaan desa, pelatihan kader keamanan pangan desa, pelaksanaan kegiatan bintek kepada Komunitas desa, namun kegiatan tertunda karena pandemi COVID-19, pada semester 1 belum dapat dilakukan kegiatan pelatihan kader dan bintek kepada komunitas desa.	Target awal 2610 (87% dari 3000) sampel pangan fortifikasi memenuhi syarat diusulakan menjadi 1722 (82% dari 2100) sampel pangan fortifikasi memenuhi syarat

002	Pengawasan Produk Pangan Fortifikasi	Forum Group Discussion - Implementasi Pengawasan Fortifikasi Pangan dalam Rangka Reduksi Stunting dan Peningkatan Daya Saing Produk Waktu Pelaksanaan : 30 Januari 2020 Stakeholder : 18 K/L, Pemda, Perguruan Tinggi, Asosiasi	on track, sudah terlaksana	on track, sudah terlaksana	Tidak	Tidak	Tidak	Kendala : - kesepakatan FGD belum dapat direalisasikan karena adanya pandemi Covid19, antara lain penyediaan KIO3 dalam kemasan kecil di rantai distribusi Kimia Farma. Faktor keberhasilan : - respon cepat dari Kemenko PMK selaku Koordinator Program Penanganan Stunting dan Kemperin sebagai leader untuk kebijakan pangan fortifikasi - Peran aktif dari K/L terkait konsistensi dari level teknis sehingga segera diputuskan kebijakan	1. Pengawasan Pangan Fortifikasi di Tingkat Produksi bersama K/L secara integratif perlu dilakukan. 2. Pembinaan secara integratif lintas K/L terhadap pelaku usaha dan/ atau petani garam. 3. Review kebijakan terkait fortifikasi persyaratan sertifikasi produk sedang berproses bersama Kemperin, Kemkes, BSN, dll. 5. Peningkatan produk garam konsumsi memenuhi syarat dengan dukungan pengadaan KIO3 bagi UJMKM Garam konsumsi, sehingga tetap dapat melakukan fortifikasi dalam kondisi wabah.
		Pengawasan Pangan Fortifikasi di Tingkat Produksi di 6 provinsi : NTB, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur Pelaksanaan pengawasan dilakukan secara terpadu lintas K/L, antara lain : Bappenas, Setkab, KKP, Kemendagri, Kemperin, Kemendag, Kemkes, BSN, Kemenko PMK, Kemenkomaritim, dan Pemda.	tertunda (penyesuaian sebagian bentuk kegiatan)	tertunda	Tidak	Tidak	Tidak	Kendala : - Kegiatan tertunda karena kondisi wabah sehingga tidak memungkinkan dilakukan perjalanan dinas. - SE dari Kemperin untuk tepung terigu dan minyak goreng sawit terkait relaksasi fortifikasi	1. Pengawasan Pangan Fortifikasi di Tingkat Produksi bersama K/L secara integratif perlu dilakukan. 2. Pembinaan secara integratif lintas K/L terhadap pelaku usaha dan/ atau petani garam. 3. Review kebijakan terkait fortifikasi persyaratan sertifikasi produk sedang berproses bersama Kemperin, Kemkes, BSN, dll. 5. Peningkatan produk garam konsumsi memenuhi syarat dengan dukungan pengadaan KIO3 bagi UJMKM Garam konsumsi, sehingga tetap dapat melakukan fortifikasi dalam kondisi wabah.
	Advokasi ke Pemda Wilayah Sentra Garam terkait Pengawasan Pangan Fortifikasi di 5 provinsi : NTB, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Jawa Tengah, Jawa Timur. Advokasi dilakukan serangkaian dengan pengawasan terpadu. Pelaksanaan kegiatan melibatkan lintas K/L antara lain Bappenas, Setkab, KKP, Kemendagri, Kemperin, Kemendag, Kemkes, BSN, Kemenko PMK, Kemenkomaritim, dan Pemda	tertunda (penyesuaian sebagian bentuk kegiatan)	tertunda	Tidak	Tidak	Tidak	Kendala : - Kegiatan tertunda karena kondisi wabah sehingga tidak memungkinkan dilakukan perjalanan dinas.	Fortifikasi pangan menjadi kegiatan prioritas di masing-masing Pemerintah Daerah Sebagian advokasi dilakukan secara daring, dan sebagian advokasi langsung di wilayah zona hijau atau kuning	

					on track	on track	on track	Tidak	Tidak	Kendala : Kegiatan tertunda karena kondisi wabah yang tidak memungkinkan untuk kegiatan perkumpulan besar.	Direncanakan penyebaran informasi dilaksanakan bersama lintas sektor dan tokoh masyarakat di wilayah zona hijau atau kuning, dan sebagian dilakukan secara daring
					on track	on track (penyesuaian sebagian bentuk kegiatan)	on track	Tidak	Tidak	Kendala: Kondisi wabah berpotensi tidak dapat diselenggarakan pertemuan dengan jumlah peserta yang besar.	Sebagian UPT akan dilakukan pertemuan daring dan luring secara bertahap, bila memungkinkan digabung dengan kegiatan lain yang mengundang peserta dari Balai yang sama.

Form I Evaluasi Mandiri Pelaksanaan Semester I TA 2020 Program Percepatan Penurunan Stunting

NAMA KEMENTERIAN/LEMBAGA: KEMENTERIAN DESA, PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL, DAN TRANSMIGRASI

I. KINERJA ANGGARAN DAN OUTPUT

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	DI TINGKAT ANALISIS LANJUTAN (ALOKASI YANG BENAR-BENAR TERKAIT STUNTING)																								
		Kinerja Anggaran (Juta Rupiah)					Kinerja Output					Kinerja Output														
		Pagu Awal dalam Dokumen Ringkasan	Pagu Awal DIPA	Heran DIPA	Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Heran DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Target Volume dalam Dokumen Ringkasan	Target Awal DIPA	Target Heran DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Kinerja 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	19=18/16	20=18/17	21	22	23	24	25	26=24/23	27=26/19
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)	6.000,0	6.000,0	742,9	584,5	79%	159	159	1	1	100%	3.500,0	3.500,0	3.500,0	742,9	584,5	79%	79%	79%	159	159	1	1	100%	1,27	
	067.03. Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa	6.000,0	6.000,0	742,9	584,5	79%	159	159	1	1	100%	3.500,0	3.500,0	3.500,0	742,9	584,5	79%	79%	79%	159	159	1	1	100%	1,27	
	Peningkatan Pelayanan Sosial Dasar	6.000,0	6.000,0	742,9	584,5	79%	159	159	1	1	100%	3.500,0	3.500,0	3.500,0	742,9	584,5	79%	79%	79%	159	159	1	1	100%	1,27	
	5483 Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa	6.000,0	6.000,0	742,9	584,5	79%	159	159	1	1	100%	3.500,0	3.500,0	3.500,0	742,9	584,5	79%	79%	79%	159	159	1	1	100%	1,27	
	TOTAL	6.000,0	6.000,0	742,9	584,5	79%	159	159	1	1	-	100%	3.500,0	3.500,0	742,9	584,5	79%	79%	79%	159	159	1	1	100%	1,27	

II. INDIKASI KONVERGENSI IMPLEMENTASI

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Kesesuaian Target (Jumlah Sasaran Penerima)										Koordinasi dengan Stakeholder													
		Sasaran Prioritas (1000 HPK)		Sasaran Penting (Anak usia 24-59 bulan, wanita usia)		Lainnya (Kader/KPM/HDW)		K/L Lainnya		Non Pemerintah		K/L Lainnya		Non Pemerintah											
		Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah	Lokasi (Kab/Kota)
1	2	3	4	5=3/4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16										
C	Jenis Intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis)																								
	067.03. Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa																								
	Peningkatan Pelayanan Sosial Dasar																								
	5483 Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa																								
	TOTAL																								

III. ANALISIS KINERJA

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Aktivitas/Urutan Kegiatan (bentuk aktivitas, jenis intervensi, kapan dilaksanakan, periode pelaksanaan, stakeholder, dll)	Analisis Gap antara Capaian Kinerja dengan Target (On track/sesuai, terhambat/tertunda, dll)		Dampak Pandemi Covid-19 melalui kebijakan penghematan anggaran serta implementasinya			Revisi permasalahan/faktor keberhasilan, termasuk dengan penanganan pandemi covid-19 (dirilis perencanaan & penganggaran, proses pelaksanaan, keterlibatan/peran serta pemangku kepentingan, atau aspek lain yang relevan)	Rekomendasi Perubahan pada Semester II
			Analisis Gap Kinerja Anggaran	Analisis Gap Kinerja Output	Ada Penghematan (ya/tidak) (ya/tidak)	Target output tahun (ya/tidak)	Keterangan penyelesaian revisi DIPA, perubahan skema implementasi, dll.		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C	Jenis intervensi (Pendampingan, Koordinasi dan Dukungan Teknis) 067.09.06 Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa 5483 Peningkatan Pelayanan Sosial Dasar	1. Sosialisasi Mekanisme Dukungan Update Surveilans Gizi di Desa 2. Rapat Persiapan 3. Perjalanan Dinas	Anggaran semula sebesar Rp. 3.500.000.000,- tetapi karena adanya pemotongan anggaran untuk penanganan pandemi covid-19, maka anggaran menjadi sebesar Rp.742.877.000,- 79% capaian sesuai/ on track dari target	Capaian kinerja output 100 % karena bersifat berkelanjutan untuk fasilitas konvergensi pencegahan stunting di Desa (capaian sesuai/on track dari target). Saat ini sosialisasi sudah disampaikan kepada seluruh Pemerintah Daerah kab/kota terutama pada 159 kab/kota prioritas. Capaian ini tidak lepas dari kontribusi beberapa pihak yaitu: Kemenkes, Kemenkeu, Setwapres dan WB	Ya	Ya	Penyelesaian Revisi DIPA	Alokasi anggaran Dana Desa Tahun 2020 untuk pencegahan stunting akan berkurang sehubungan kebijakan untuk penanganan COVID-19 dan BLT Dana Desa. Kemendes, PDDT bekerja sama dengan World Bank untuk membangun Aplikasi Desa Melawan COVID-19 (eDMC-19) dalam rangka pemantauan warga sasaran, pelaporan BLT DD dan Aplikasi Human Development Worker (eHDW) untuk pemantauan sasaran 1.000 HPK dan cakupan layanan ttd sasaran 1.000 HPK. Pelaksanaan MOT dan TOT aplikasi eDMC-19 dan eHDW bagi Fasilitas Provinsi dan Fasilitas kab/kota mendapatkan dukungan dari World Bank dan Setwapres. Sedangkan untuk pelatihan/on the job training bagi Pendamping Desa dan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dilakukan secara mandiri oleh Pemda kab/kota dan Tenaga Ahli Pelayanan Sosial Dasar kab/kota. Telah lebih Surat Edaran Menteri Desa, PDTT Nomor 13 Tahun 2020 tentang Pemanfaatan Penggunaan Aplikasi Desa Melawan Corona Virus Disease 2019 dan Human Development Worker	Perlu sosialisasi pentingnya upaya pencegahan stunting pada kondisi Pandemi COVID-19 termasuk dukungan Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah kab/kota dan Pemerintah Desa kepada Relawan Desa Melawan COVID-19 dan KPM.

III. ANALISIS KINERJA										
No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Aktivitas/Uraian Kegiatan (bentuk aktivitas, jenis intervensi, kapan dilaksanakan, periode pelaksanaan, stakeholder, dll)	Analisis Gap Kinerja Anggaran	Analisis Gap Kinerja Output	Ada Pengamatan (Ya/Tidak)	TARGET output turun (Ya/Tidak)	Keterangan penyelesaian revisi DIPA, perubahan skema implementasi, dll)	Revisi permasalahan/faktor keberhasilan, termasuk dengan penanganannya covid-19 (dari sisi perencanaan & penganggaran, proses pelaksanaan, keterlibatan/peran serta pemangku kepentingan, atau aspek lain yang relevan)	Rekomendasi/Perbaikan pada Semester II	
1	B	Jenis intervensi (Intervensi Gizi Semifit) 068 Di 06 Program Kepedululian, KR, dan Pembangunan Keluarga	3	4	5	6	7	8	9	10
		3331. Pengelolaan Program 088. Keluarga yang Memiliki Baduta Terpapar 1000 HPK	Perencanaan dan Penganggaran: 1. Melakukan rapat diskusi 3 pihak BKBK bersama Bapenas dan Kemenkeu tentang perencanaan output prioritas nasional pada bulan Maret-Mei 2. Penentuan lokasi penanganannya stunting mengikuti lokasi yang telah ditetapkan oleh Bapenas dan Kemenadagri. 3. Menyusun kegiatan yang mendukung dengan capaian output kinerja 4. Menyusun rencana kinerja dan anggaran kedalam dokumen perencanaan dan penganggaran (RENA dan RKAU) pada bulan Juni-September 5. Menghitung kebutuhan anggaran untuk mendukung kegiatan pencegahan stunting pada lokasi yang telah ditentukan pada bulan Juni	Capaian Anggaran: Realisasi Anggaran sebesar RP. 3.207.430.000,- < PAGU. Keluaraga < Target: 4.122.794 Keluaraga dengan hasil GAP (-) dan % penyerapan anggaran baru tercapai 10,49% (Data SMART Per 9 Juli Tahun 2020)	Tidak	Tidak	1. Kegiatan pertemuan/rapat/ sosialisasi dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol kesehatan dan melalui virtual meeting/komunikasi daring 2. Beberapa kegiatan fasilitas/ operasional kelompok BIG diubah menjadi biaya untuk kuota internet (untuk virtual meeting).	1. Melaksanakan kegiatan promosi melalui media sosial/ media komunikasi online (materi dalam bentuk infografis, video, dll) 2. Melakuk koordinasi dengan pemerintah daerah setempat di zona hulu dan zona biru untuk melaksanakan kegiatan pertemuan dengan menerapkan protokol kesehatan New Normal Life. 3. Melakukan Pemantauan dan Pengendalian rutin setiap bulan 4. Efektifitas pemanfaatan dana APBN dan DAK (APBD) 5. Memperkuat koordinasi pelaksanaan dengan lintas sektor terkait di lini lapangan, sehingga dapat terlaksana secara holistik dengan membentuk Team Working Group (TWG) sesuai tematik dimaksud	1. Melaksanakan kegiatan promosi melalui media sosial/ media komunikasi online (materi dalam bentuk infografis, video, dll) 2. Melakuk koordinasi dengan pemerintah daerah setempat di zona hulu dan zona biru untuk melaksanakan kegiatan pertemuan dengan menerapkan protokol kesehatan New Normal Life. 3. Melakukan Pemantauan dan Pengendalian rutin setiap bulan 4. Efektifitas pemanfaatan dana APBN dan DAK (APBD) 5. Memperkuat koordinasi pelaksanaan dengan lintas sektor terkait di lini lapangan, sehingga dapat terlaksana secara holistik dengan membentuk Team Working Group (TWG) sesuai tematik dimaksud	
		085. Penguatan Peran PIK Remaja dan BKR dalam edukasi Kespo dan GUI bagi Remaja putri sebagai calon ibu	Keterlibatan Peran Stakeholder : Koordinasi dengan lintas sektor terkait dalam pelaksanaan kegiatan penyampaian layanan di	Capaian Kinerja : Capaian 8.852 Kelompok (PIK dan BKR) < Target: 29.327 Kelompok (PIK dan BKR) dengan hasil GAP (-) dan % Capaian kinerja baru tercapai 30,18% (Data SMART Per 9 Juli Tahun 2020)	Tidak	Tidak	1. Kegiatan pertemuan/rapat/ sosialisasi dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol kesehatan dan melalui virtual meeting/komunikasi daring 2. Beberapa kegiatan fasilitas/ operasional kelompok BKR dan PIK diubah menjadi biaya untuk kuota internet (untuk virtual meeting).	1. Kegiatan pertemuan/rapat/ sosialisasi dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol kesehatan dan melalui virtual meeting/komunikasi daring 2. Kegiatan edukasi diubah menjadi posting / sharing melalui media sosial. 3. Menyusun Panduan Pelaksanaan Pro-PIK dalam Durat Pandemi COVID-19 4. Beberapa kab/kota belum berani melaksanakan kegiatan pengempakan banyak orang walaupun sudah zona hijau dan zona kuning 5. Melakukan pertemuan dengan beberapa kab/kota untuk melakukan pembinaan kelompok kegiatan, utamanya BKR/PIK (APBD sudah di refocusing) 6. Beberapa kab/kota tidak ada yang bersedia jika melalui daring yang melibatkan anggota PIK dan BKR, karena tidak ada pengganti kuota internet	1. Kegiatan pertemuan/rapat/ sosialisasi dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol kesehatan dan melalui virtual meeting/komunikasi daring 2. Kegiatan edukasi diubah menjadi posting / sharing melalui media sosial. 3. Menyusun Panduan Pelaksanaan Pro-PIK dalam Durat Pandemi COVID-19 4. Beberapa kab/kota belum berani melaksanakan kegiatan pengempakan banyak orang walaupun sudah zona hijau dan zona kuning 5. Melakukan pertemuan dengan beberapa kab/kota untuk melakukan pembinaan kelompok kegiatan, utamanya BKR/PIK (APBD sudah di refocusing) 6. Beberapa kab/kota tidak ada yang bersedia jika melalui daring yang melibatkan anggota PIK dan BKR, karena tidak ada pengganti kuota internet	
		085. Penguatan Peran PIK Remaja dan BKR dalam edukasi Kespo dan GUI bagi Remaja putri sebagai calon ibu	Keterlibatan Peran Stakeholder : Koordinasi dengan lintas sektor terkait dalam pelaksanaan kegiatan penyampaian layanan di	Capaian Kinerja : Capaian 8.852 Kelompok (PIK dan BKR) < Target: 29.327 Kelompok (PIK dan BKR) dengan hasil GAP (-) dan % Capaian kinerja baru tercapai 30,18% (Data SMART Per 9 Juli Tahun 2020)	Tidak	Tidak	1. Kegiatan pertemuan/rapat/ sosialisasi dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol kesehatan dan melalui virtual meeting/komunikasi daring 2. Beberapa kegiatan fasilitas/ operasional kelompok BKR dan PIK diubah menjadi biaya untuk kuota internet (untuk virtual meeting).	1. Kegiatan pertemuan/rapat/ sosialisasi dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol kesehatan dan melalui virtual meeting/komunikasi daring 2. Kegiatan edukasi diubah menjadi posting / sharing melalui media sosial. 3. Menyusun Panduan Pelaksanaan Pro-PIK dalam Durat Pandemi COVID-19 4. Beberapa kab/kota belum berani melaksanakan kegiatan pengempakan banyak orang walaupun sudah zona hijau dan zona kuning 5. Melakukan pertemuan dengan beberapa kab/kota untuk melakukan pembinaan kelompok kegiatan, utamanya BKR/PIK (APBD sudah di refocusing) 6. Beberapa kab/kota tidak ada yang bersedia jika melalui daring yang melibatkan anggota PIK dan BKR, karena tidak ada pengganti kuota internet	1. Kegiatan pertemuan/rapat/ sosialisasi dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol kesehatan dan melalui virtual meeting/komunikasi daring 2. Kegiatan edukasi diubah menjadi posting / sharing melalui media sosial. 3. Menyusun Panduan Pelaksanaan Pro-PIK dalam Durat Pandemi COVID-19 4. Beberapa kab/kota belum berani melaksanakan kegiatan pengempakan banyak orang walaupun sudah zona hijau dan zona kuning 5. Melakukan pertemuan dengan beberapa kab/kota untuk melakukan pembinaan kelompok kegiatan, utamanya BKR/PIK (APBD sudah di refocusing) 6. Beberapa kab/kota tidak ada yang bersedia jika melalui daring yang melibatkan anggota PIK dan BKR, karena tidak ada pengganti kuota internet	
		085. Penguatan Peran PIK Remaja dan BKR dalam edukasi Kespo dan GUI bagi Remaja putri sebagai calon ibu	Keterlibatan Peran Stakeholder : Koordinasi dengan lintas sektor terkait dalam pelaksanaan kegiatan penyampaian layanan di	Capaian Kinerja : Capaian 8.852 Kelompok (PIK dan BKR) < Target: 29.327 Kelompok (PIK dan BKR) dengan hasil GAP (-) dan % Capaian kinerja baru tercapai 30,18% (Data SMART Per 9 Juli Tahun 2020)	Tidak	Tidak	1. Kegiatan pertemuan/rapat/ sosialisasi dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol kesehatan dan melalui virtual meeting/komunikasi daring 2. Beberapa kegiatan fasilitas/ operasional kelompok BKR dan PIK diubah menjadi biaya untuk kuota internet (untuk virtual meeting).	1. Kegiatan pertemuan/rapat/ sosialisasi dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol kesehatan dan melalui virtual meeting/komunikasi daring 2. Kegiatan edukasi diubah menjadi posting / sharing melalui media sosial. 3. Menyusun Panduan Pelaksanaan Pro-PIK dalam Durat Pandemi COVID-19 4. Beberapa kab/kota belum berani melaksanakan kegiatan pengempakan banyak orang walaupun sudah zona hijau dan zona kuning 5. Melakukan pertemuan dengan beberapa kab/kota untuk melakukan pembinaan kelompok kegiatan, utamanya BKR/PIK (APBD sudah di refocusing) 6. Beberapa kab/kota tidak ada yang bersedia jika melalui daring yang melibatkan anggota PIK dan BKR, karena tidak ada pengganti kuota internet	1. Kegiatan pertemuan/rapat/ sosialisasi dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol kesehatan dan melalui virtual meeting/komunikasi daring 2. Kegiatan edukasi diubah menjadi posting / sharing melalui media sosial. 3. Menyusun Panduan Pelaksanaan Pro-PIK dalam Durat Pandemi COVID-19 4. Beberapa kab/kota belum berani melaksanakan kegiatan pengempakan banyak orang walaupun sudah zona hijau dan zona kuning 5. Melakukan pertemuan dengan beberapa kab/kota untuk melakukan pembinaan kelompok kegiatan, utamanya BKR/PIK (APBD sudah di refocusing) 6. Beberapa kab/kota tidak ada yang bersedia jika melalui daring yang melibatkan anggota PIK dan BKR, karena tidak ada pengganti kuota internet	

Form I Evaluasi Mandiri Pelaksanaan Semester I TA 2020 Program Percepatan Penurunan Stunting

INAMA KEMENTERIAN/LEMBAGA, BADAN PENGUKUAN DAN PENERAPAN TEKNOLOGI

I. KINERJA ANGGARAN DAN OUTPUT

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Kinerja Anggaran (Juta Rupiah)										Kinerja Output										Kinerja Output										
		Pagu dalam Dokumen Rancangan	Pagu Awal DIPA	Pagu Harian DIPA	Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Rancangan	Target Awd DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Pagi dalam Dokumen Rancangan	Pagi Awal DIPA	Pagi Harian DIPA	Rencana Penarikan Dana Sem 1	Realisasi	% Realisasi Anggaran	Target Volume dalam Dokumen Rancangan	Target Awd DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Target Awd DIPA	Target Harian DIPA	Capaian Volume	Satuan	% Capaian Output	Kinerja Output		
1	C	3	4	5	6	7-6/5	8	9	10	11	12	13-11/10	14	15	16	17	18	19-18/16	20-18/17	21	22	23	24	25	26-24/23	27-26/19						
1	C	2.689,9	2.689,9	2.000,0	651,8	651,8	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	100,00%	2.689,9	2.689,9	2.000,0	651,8	651,8	31,59%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	25	24	24	1	1	1	1	33%	
TOTAL		2.689,9	2.689,9	2.000,0	651,8		3,0	3,0	3,0	3,0			2.689,9	2.689,9	2.000,0	651,8	651,8		3,0	3,0	3,0	3,0		3,0	3,0	3,0						

II. INDIKATOR KONSEKRASI IMPLEMENTASI

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	Mencakupi Lokasi (Kab/Kota)	Jumlah Lokasi	Total	Sasaran Prioritas (1000 PRP)	Kesesuaian Target (Jumlah Sasaran Persema)	Koordinasi dengan Stakeholder
1	C	3	4	5-3+4	8	9	Ya
2	C	0	0	2	100	200	Ya

III. ANALISIS KINERJA

No.	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	AKHIR/ULASAN Kegiatan (Bentuk aktivitas, jenis intervensi, kapan dilaksanakan)	Analisis Gap antara Capaian Kinerja Angaran	Analisis Gap Kinerja Output	Dampak Pandemi Covid-19	Rekomendasi
1	C	008 Inovasi Teknologi Pangan untuk Mengurangi Stunting	Tertunda	Tertunda	Tidak	Pencarian anggaran dapat dilakukan dengan cepat sehingga pelaksanaan kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan target yang ditetapkan
2	C	008 Inovasi Teknologi Pangan untuk Mengurangi Stunting	Tertunda	Tertunda	Tidak	Pencarian anggaran dapat dilakukan dengan cepat sehingga pelaksanaan kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan target yang ditetapkan

**DIREKTORAT JENDERAL ANGGARAN
KEMENTERIAN KEUANGAN
JL. DR. WAHIDIN NO.1, JAKARTA 10710
TELP: (021) 3849315, FAX: (021) 3847157
WWW.ANGGARAN.KEMENKEU.GO.ID**

**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**