



# **EVALUASI INTERVENSI SPESIFIK PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING**

dr. Kirana Pritasari, MQIH

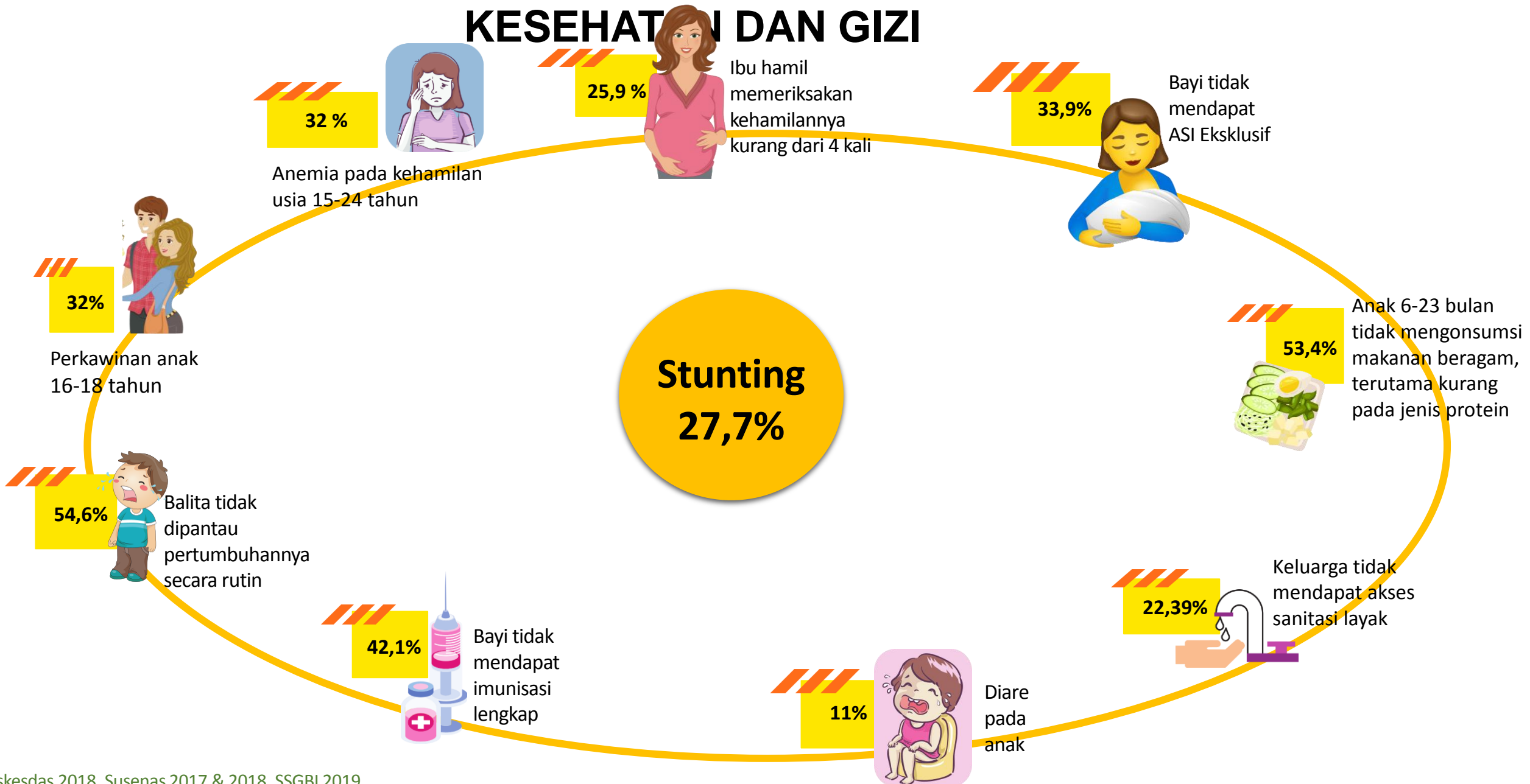
Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

disampaikan pada :

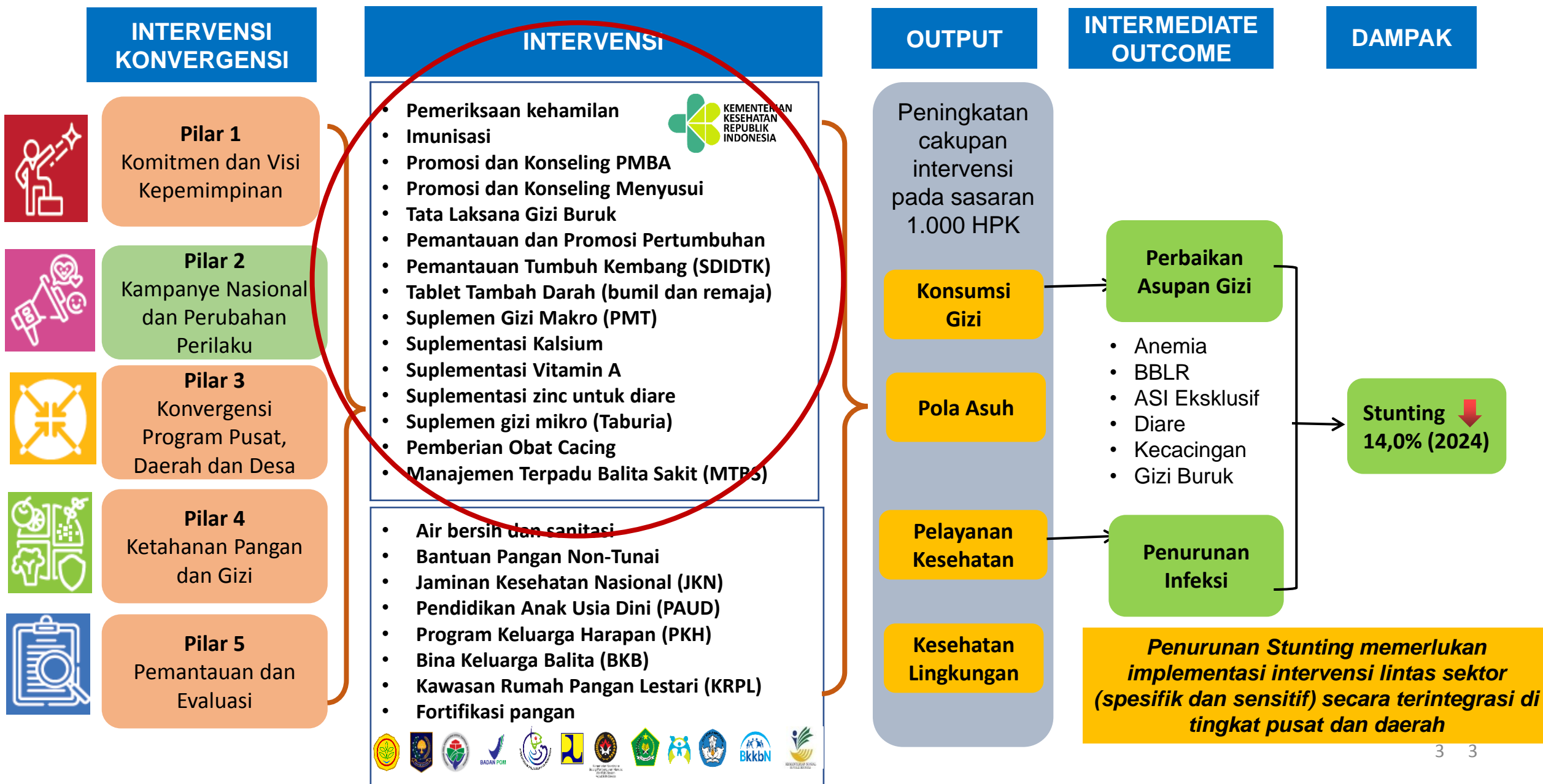
Lokakarya Evaluasi Pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting

Grand Mercure, Kemayoran – 24 November 2020

# FAKTOR RISIKO STUNTING PADA SISI KESEHATAN DAN GIZI

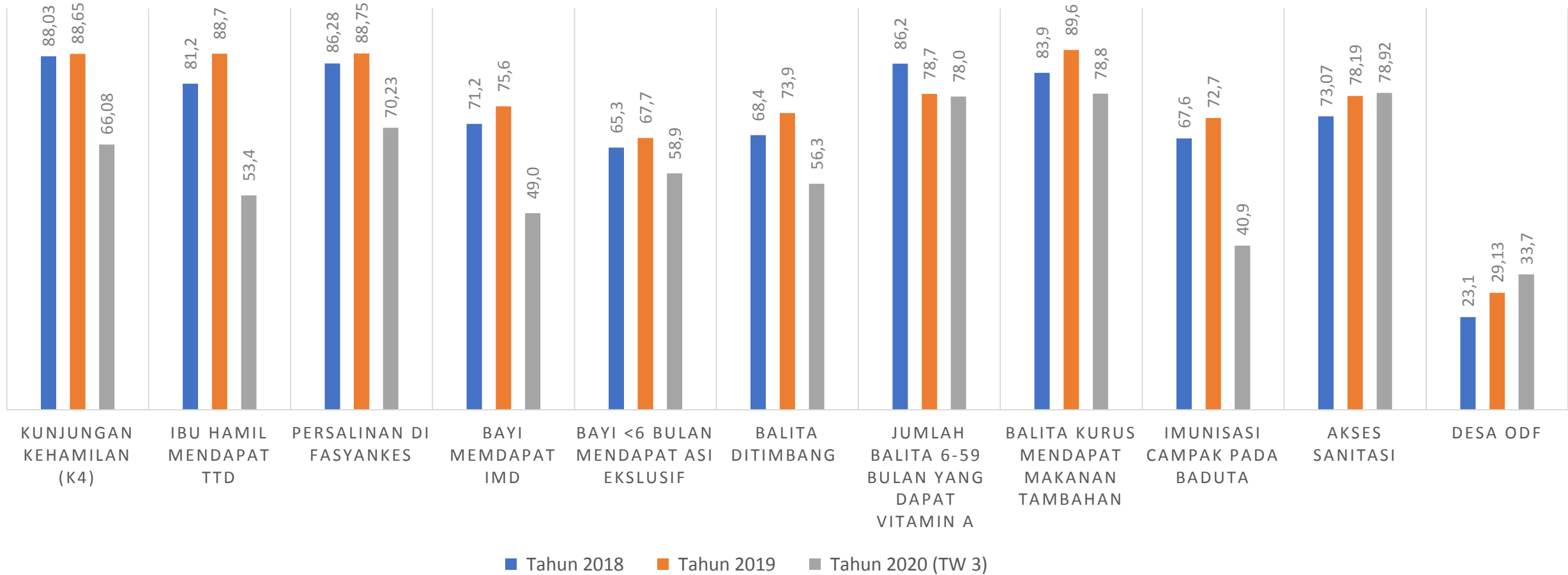


## KERANGKA PIKIR PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI



# CAKUPAN KINERJA INTERVENSI SPESIFIK

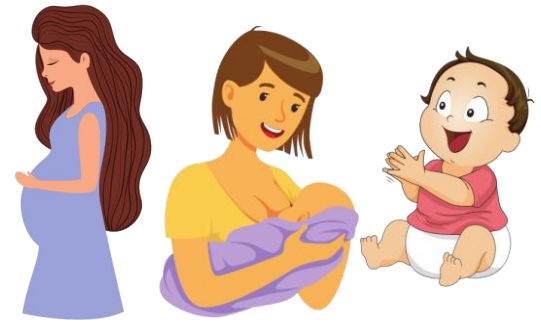
## 2018 – 2020 TRIWULAN III



# CAPAIAN KAMPANYE PERUBAHAN PERILAKU PADA KABUPATEN/KOTA LOKUS STUNTING TAHUN 2020

No	Indikator	Capaian DLI ( <i>Disbursement Linked Indicators</i> )				
		2019		2020		2021
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target
1	Kebijakan/regulasi Implementasi KPP Penurunan Stunting di Kab/Kota Lokus	128	128	260	140	360
2	Strategi KPP Penurunan Stunting di Kab/Kota Lokus	128	65	260	69	360
3	Kab/Kota melaksanakan orientasi/pelatihan KAP bagi tenaga kesehatan Puskesmas	-	68	-	76	360
4	Minimal 70% desa di Kab/Kota melaksanakan Komunikasi Antar Pribadi (KAP)	128	71	260	74	360

# INTERVENSI SPESIFIK DI FASYANKES PADA 1000 HPK



52,2%

Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil di 50% Desa/Kelurahan

73%

RSUD terlatih TAGB

42,13%

Puskesmas melaksanakan kelas ibu balita di 50% desa/kelurahan

62,7%

Puskesmas perawatan terlatih TAGB

58,47%

Puskesmas melaksanakan SDIDTK

52,6 %

Puskesmas terlatih Proses Asuhan Gizi

57,8%

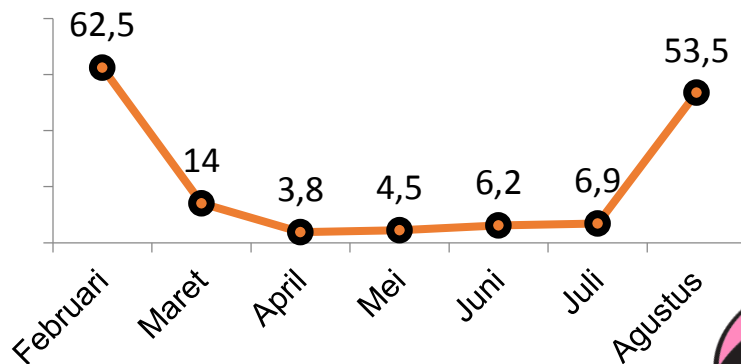
Puskesmas melaksanakan pendekatan MTBS

11,6 %

Puskesmas terlatih PMBA (kurmod baru yang dimulai tahun 2019)

# ANALISIS DAN PEMANFAATAN DATA SURVEILANS GIZI MELALUI SIGIZI TERPADU (EPPGBM)

## Pemantauan Pertumbuhan Balita (D/S) di posyandu (Februari – Agustus 2020)



Terjadi penurunan kunjungan ke Posyandu Selama Pandemi Covid 19



**PENGUATAN POSYANDU  
MELALUI MODIFIKASI  
PELAYANAN**

### Pemanfaatan data SIGIZI Terpadu:

- Identifikasi masalah gizi dan determinannya
- Perencanaan Kebijakan
- Advokasi Lintas sektor
- Menilai cakupan kinerja program
- Dasar menentukan intervensi
- Monitoring dan evaluasi program

**Jumlah sasaran balita terentry  
18.456.062 balita (87,2%)**

\*sasaran Tahun 2020: 21.156.274 balita



**Balita yang diukur pada bulan Agustus  
sebanyak 9.872.310 (53,5%),  
Ditemukan:**



**Stunting  
1.239.428**



**Wasting  
859.023**



**INTERVENSI**



# PENGUATAN SURVEILANS GIZI UNTUK PENANGGULANGAN STUNTING DI KABUPATEN/KOTA

## Tools pendukung pelaksanaan Aksi Konvergensi



[Sigiziterpadu.gizi.kemkes.go.id](http://Sigiziterpadu.gizi.kemkes.go.id)



**Pemanfaatan Data ePPGBM untuk kegiatan aksi konvergensi**

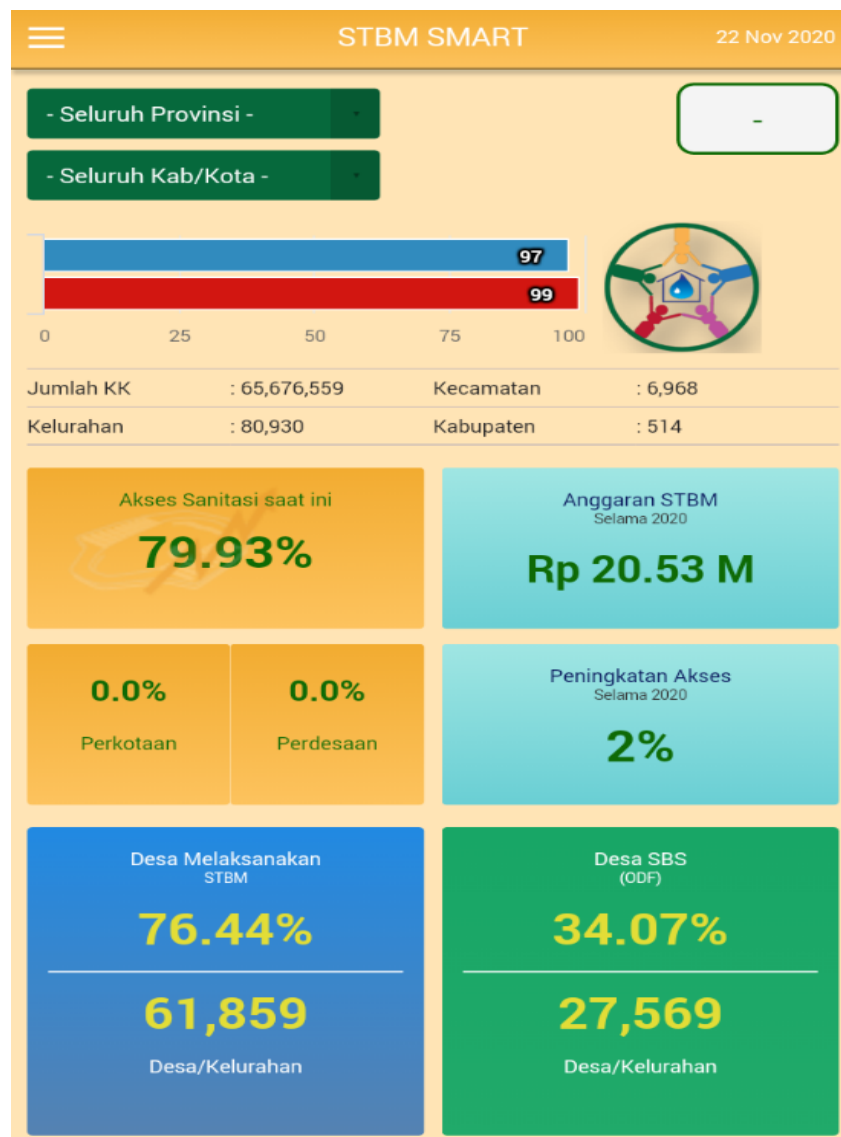
No	Provinsi	Prevalensi Stunting			Berat Badan Kurang PPGBM, Agustus 2020		Stunting PPGBM Agustus 2020		Wasting PPGBM Agustus 2020	
		RKD 2013	RKD 2018	SSGBI 2019	Jumlah	persen	Jumlah	persen	Jumlah	persen
1	Aceh	41,5	37,2	34,2	45.293	16,1	59.315	21,5	30.111	10,8
2	Nusa Tenggara Barat	45,2	33,5	37,9	62.329	17,9	84.425	25,5	27.601	8,3
3	Nusa Tenggara Timur	51,7	42,6	43,8	86.727	22,4	114.866	30,2	36.708	9,6
4	Kalimantan Barat	38,6	33,3	31,5	23.043	17,7	30.647	23,8	11.590	9,0
5	Kalimantan Tengah	41,3	34,0	32,3	11.211	14,0	15.549	19,9	7.385	9,4
6	Kalimantan Selatan	44,2	33,1	31,8	28.743	12,1	34.636	14,8	18.313	7,8
7	Sulawesi Tengah	41,0	32,3	31,3	22.643	13,5	28.919	18,1	13.302	8,3
8	Sulawesi Tenggara	42,6	28,7	31,4	8.292	14,5	13.539	24,7	3.640	6,6
9	Gorontalo	38,9	32,5	34,9	5.003	11,5	6.289	14,9	2.883	6,8
10	Sulawesi Barat	48,0	41,6	40,4	13.164	15,5	21.919	26,4	5.381	6,5

**Sasaran by name by address yang harus segera diintervensi secara konvergen**



# CAPAIAN AKSES SANITASI DAN DESA ODF SD TANGGAL 22 NOVEMBER 2020

## Nasional



## Lokus Stunting

No	Capaian Desa STBM Pada Lokus Desa Stunting (58.936 Desa)	Capaian sd 22 November 2020	Tindak Lanjut Percepatan
1	Desa STBM	71, 61 %	Masih ada 16.737 Desa yang harus dilaksanakan Percepatan Pemicuan STBM pada Lokus Stunting
2	Desa ODF	28,51 %	Kontribusi Desa ODF untuk Nasional sangat besar pada lokus Stunting (16.802 desa)
3	Capaian Akses Sanitasi Pada 260 Kab/Kota: a. $\geq$ dengan capaian akses sanitasi Nasional (79.93 %) b. $\leq$ dengan capaian akses sanitasi Nasional (79,93 %)	73,22 %  122 Kab/Kota  138 Kab/Kota	Percepatan Pemicuan 5 pilar STBM dan Monitoring pendampingan update data STBM pada 44 Kab Kota yang akses sanitasinya masih dibawah 50%

## PERCEPATAN CAPAIAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT MELALUI INTERVENSI KESEHATAN LINGKUNGAN PADA LOKUS STUNTING TAHUN 2018, 2019 DAN 2020

Tahun	Intervensi Kesling	Lokus	Anggaran	Realisasi
2018	Intervensi kesling daerah stunting	250 desa	Rp 25 M (@ Rp 100 jt/ desa)	<ol style="list-style-type: none"> <li>249 desa lokus stunting</li> <li>5478 KK tidak mampu terbangun jamban sehat dan sarana Cuci Tangan Pakai Sabun</li> <li>Tenaga kerja terserap 16.434 orang</li> </ol>
2019	1. Intervensi kesling daerah stunting	540 desa	Rp 54 M (@ Rp 100 jt/ desa)	<ol style="list-style-type: none"> <li>530 desa lokus stunting</li> <li>11.042 KK tidak mampu</li> <li>Tenaga kerja terserap 33.126 orang</li> </ol>
	2. di Pondok Pesantren	36 Pondok Pesantren	Rp 2,7 M (@ Rp 75 jt/ Pontren )	<ol style="list-style-type: none"> <li>36 Pondok Pesantren</li> <li>Tenaga kerja terserap 360 orang</li> </ol>
2020	1. Intervensi kesling daerah stunting	260 desa	Rp 26 M (@ Rp 100 jt/ desa)	<ol style="list-style-type: none"> <li>260 desa lokus stunting</li> <li>5200 KK tidak mampu terbangun jamban sehat dan sarana Cuci Tangan Pakai Sabun</li> <li>Tenaga Kerja Masyarakat Desa terserap 20.800 orang</li> </ol>
	2. Pondok Pesantren	40 Pondok Pesantren	Rp 3 M (@ Rp 75 jt/ Pontren )	<ol style="list-style-type: none"> <li>40 Pondok Pesantren</li> <li>400 Unit CTPS Terbangun</li> <li>40 Tempat Pengelolaan Sampah (TPS) terbangun</li> <li>40 Dapur Sehat terbangun</li> <li>240 Tenaga Kerja Terserap</li> </ol>

# REMAJA PUTRI

## INTEGRASI KEGIATAN DI DALAM & DI LUAR SEKOLAH

Remaja laki-laki (10-19 tahun) = 23.231.000

Remaja perempuan (10-19 tahun) = 22.120.400  
(BPS, 2020)



Pendataan & Informasi  
Kesehatan Melalui  
“RAPOR KESEHATANKU”

PEMBINAAN KESEHATAN DI  
LEMBAGA PENGASUHAN  
(Rumah Singgah, Panti/LKSA,  
Lapas/Rutan Anak/LPKA)

EDUKASI  
KESEHATAN &  
GIZI



4296  
POSYANDU  
REMAJA



PROGRAM UKS  
72,59% Puskesmas melaksanakan  
Penjaringan kelas 7 & 10

MODEL SEKOLAH/MADRASAH SEHAT  
46,57% Puskesmas  
membina minimal 20%  
sekolah/madrasah



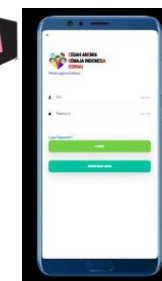
5.343.941 Remaja Putri  
Mendapat TTD



INTERVENSI



40,89% Puskesmas mampu  
melaksanakan PELAYANAN  
KESEHATAN PEDULI REMAJA



Aplikasi pengingat minum TTD

# CALON PENGANTIN



*"lebih kurang 2 juta pasang calon pengantin di tahun 2020"*

- KIE Kesehatan Reproduksi
- KIE Gizi

KUA,  
catatan sipil

Bimbingan  
Perkawinan

Puskesmas

Konseling  
Individu/  
Pasangan

- Pemeriksaan Kesehatan
- Pengukuran Antropometri
- Suplementasi TTD
- Imunisasi TT

Puskesmas

53,19% Puskesmas sudah memberikan pelayanan kesehatan reproduksi bagi pengantin



Minimal  
3 bulan sebelum  
Hari Pernikahan



**Tujuan**

1

Masalah yang ditemukan dapat diobati/dikontrol sebelum catin menikah

2

Catin mempunyai cukup waktu mempersiapkan fisik & mental dalam membentuk kehidupan keluarga

# PROTOKOL PELAYANAN KESEHATAN – GIZI IBU DAN ANAK PADA MASA PANDEMI COVID 19

- ANC melalui janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesis risiko COVID-19
- **ANC oleh dokter minimal 2x untuk Skrining Faktor Risiko** termasuk pemeriksaan USG pada ANC 1 di TM 1 dan ANC 5 di TM 3
- Penundaan pemeriksaan USG pada kontak erat/suspek/probable/terkonfirmasi COVID-19
- Pelajari buku KIA, segera ke fasyankes bila ada risiko/tenda bahaya
- Ibu hamil suspek/probable/terkonfirmasi COVID-19 diberikan KIE pilihan IMD, rawat gabung, dan menyusui

ANC

Persalinan

- Ibu hamil melakukan isolasi mandiri min. 14 hari sebelum taksiran persalinan
- Rujukan persalinan terencana
- Pemilihan tempat persalinan ditentukan hasil skrining risiko persalinan, kondisi in partu, dan status COVID-19

- **Penanganan ditentukan status ibu**

Bayi Baru Lahir

Balita

- Pelaksanaan Posyandu sesuai kebijakan Pemda setempat
- Pemantauan perkembangan dilakukan mandiri dengan buku KIA
- Pelayanan kesehatan lain seperti imunisasi dan pemantauan balita berisiko dilakukan melalui janji temu



IBU HAMIL

1. Pemberian **TTD minimal 90 tablet** (program atau mandiri). Ibu hamil suspect dan terkonfirmasi positif pemberian TTD **ditunda** dan konsultasikan ke dokter
2. Pemeriksaan status gizi
3. PMT bumil KEK



IBU MENYUSUI

1. Inisiasi Menyusui Dini
2. Menyusui Eksklusif
3. Ibu suspect dan sedang menjalani isolasi mandiri di rumah, **aman menyusui bayi**
4. Menyusui s/d 2 tahun
5. Vitamin A masa nifas



BALITA

1. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan
2. PMT Balita
3. ASI sampai 2 tahun & MP-ASI
4. Pemberian Vitamin A
5. Konseling/ Edukasi Gizi PMBA
6. Tatalaksana Gizi Buruk



REMAJA PUTRI

1. Pemberian TTD
2. Pemeriksaan Status Gizi



EDUKASI DAN KONSELING GIZI MELALUI DARING DAN MEDIA LAINNYA  
MEMATUHI PROTOKOL KESEHATAN DAN KEBIJAKAN DAERAH



[bit.ly/PedomanGiziMasyarakat](https://bit.ly/PedomanGiziMasyarakat)



# PRINSIP OPERASIONAL POSYANDU PADA MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU





# PEMANFAATAN BUKU KIA UNTUK PELAYANAN KESEHATAN BALITA PADA MASA PANDEMI COVID-19

## ASUPAN GIZI SEIMBANG

- ASI eksklusif umur (< 6 bulan)
  - ASI + MP ASI (6 – 24 bulan)
- Makanan keluarga (> 24 bulan)
  - Gizi seimbang karbohidrat, protein, lemak, diperkenalkan sayur, buah

## PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG MANDIRI

- Ceklis pemantauan perkembangan anak sesuai umur
- Monitor berat badan sesuai umur anak dengan KMS

## JADWAL PELAYANAN KESEHATAN

- Imunisasi dasar lengkap (0 – 9 bulan)
- Imunisasi lanjutan (18 bulan)
- Vitamin A
- Obat pencegahan masal kecacingan

## MENGENALI TANDA BAHAYA

- Anak keluar rumah jika mendesak seperti ke fasilitas kesehatan

## TELE EDUKASI

- Materi kelas ibu balita



# PENERAPAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU DALAM PELAYANAN KESEHATAN



Konseling Gizi pada Catin



Konseling PMBA dengan Kunjungan Rumah



Pembiasaan CTPS



Pemberian Makanan Tambahan



Pelayanan kesehatan balita dengan APD sesuai

membentuk grup secara daring untuk konseling dan edukasi



Petugas Gizi sedang memberikan edukasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui melalui group chat

Sumber: Dessy Sandara Dewi, S.Tr.Gz – Persagi Klaten





# PRAKTIK BAIK SUPLEMENTASI TTD DI JAWA BARAT & BANTEN

## Dokumentasi Model 1:



SMPN 5 Kota Cilegon

## Documentations from model 2

### SMK Kesehatan Husada Pratama



## Model 3, Posyandu Remaja



DISTRIBUSI TTD REMATRI OLEH KADER  
DESA DANGDANG



DISTRIBUSI TTD REMATRI OLEH KADER  
DESA SURADITA



DISTRIBUSI TTD REMATRI OLEH KADER  
DESA DANGDANG

## Model 4, Pengambilan TTD seminggu Sekali ke sekolah



# E-MONEV PEMULIHAN PELAYANAN KESEHATAN IBU, ANAK, KB, DAN GIZI DARI DAMPAK PANDEMI COVID-19

## PKMK UNIVERSITAS GADJAH MADA

**+12 UNIVERSITAS**

**+16 UNIVERSITAS**

### KESEHATAN IBU, ANAK, KB

### GIZI

*120 Kab/Kota lokus AKI/AKB*

*260 Kab/Kota lokus Stunting*

- ✓ Policy brief Pemulihan Pelayanan KIA dan KB dari Dampak Pandemi COVID-19
- ✓ Monev untuk mendapatkan kesesuaian intervensi yang akan ditindaklanjuti dengan diseminasi
- ✓ Monev tindak lanjut rekomendasi untuk dilakukan kajian hal-hal yang bersifat positif dan negatif serta hambatan dalam pelaksanaan
- ✓ Gambaran dampak pandemi COVID-19 terhadap akses dan kualitas pelayanan KIA dan KB
- ✓ Kajian dan rekomendasi strategi penyesuaian kegiatan serta advokasi kepada pemerintah daerah dalam rangka pemulihan/peningkatan pelayanan KIA dan KB
- ✓ Analisis dan hasil kajian terhadap akses dan kualitas pelayanan KIA dan KB

- ✓ Teridentifikasinya dampak Covid-19 pada program percepatan penurunan stunting melalui pemanfaatan data ePPGBM
- ✓ Strategi memulihkan upaya percepatan penurunan stunting di 260 kabupaten/kota dari dampak pandemi Policy brief upaya perbaikan gizi dalam rangka pemulihan dampak pandemi COVID-19
- ✓ Analisis, strategi dan rekomendasi nasional berdasarkan pengelompokan kondisi wilayah dalam upaya percepatan penurunan stunting dan dampak pandemik Covid -9

# TANTANGAN PENCAPAIAN INTERVENSI SPESIFIK DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DAN RENCANA TINDAK LANJUT

TANTANGAN	RENCANA TINDAK LANJUT
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kapasitas tenaga kesehatan dan kader</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan serta kader untuk optimalisasi intervensi, luring maupun daring → Pelatihan PMBA, Tatalaksana Gizi Buruk , Proses Asuhan Gizi, Peningkatan kualitas pelayanan ANC</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Keberlangsungan dan capaian program</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memastikan kegiatan dan anggaran mencapai sasaran dan lokasi prioritas melalui monitoring dan evaluasi yang terkoordinasi dan berkelanjutan → termasuk peningkatan kualitas surveilans gizi</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Komitmen pemerintah daerah</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Advokasi dan pembinaan</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Keterlibatan lintas sektor dan masyarakat</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mendorong keaktifan daerah untuk berperan dan menciptakan inovasi untuk percepatan penurunan stunting, memperkuat dukungan Model Sekolah / Madrasah Sehat, Peningkatan Posyandu aktif, promosi peningkatan literasi pencegahan stunting melalui berbagai media</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Permasalahan kesehatan lingkungan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Pengawasan Sarana Air Minum, Penguatan KPSPAM mendukung sanitasi sekolah dan ODF Desa/Kelurahan</li><li>- PJJ Pelatihan RPAM bagi Kab/Kota</li></ul>



TERIMA KASIH

Sehat!  
dimulai  
dari saya

Salam  
Sehat

KAWASAN  
**WAJIB** PAKAI MASKER  
SELALU CUCI TANGAN  
PAKAI SABUN  
DENGAN AIR MENGALIR





# DUKUNGAN ANGGARAN UNTUK KEGIATAN TERKAIT PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

## DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT TAHUN 2021 (1)

Pembinaan Gizi Masyarakat	Koordinasi dan Avokasi dalam Pembinaan Gizi Masyarakat	7.000.000,00
	NSPK terkait Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi	240.000,00
	NSPK terkait Kewaspadaan Gizi	240.000,00
	NSPK terkait Pedoman Penanggulangan Masalah Gizi	240.000,00
	NSPK terkait Pengelolaan Konsumsi Gizi	240.000,00
	NSPK terkait Jabatan Fungsional dan Kegiatan Gizi Lainnya	240.000,00
	Buku dan Media KIE terkait Pembinaan Gizi Masyarakat	5.000.000,00
	Laporan Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat	1.600.000,00
	Provinsi/Kabupaten/Kota yang dilakukan bimbingan teknis kegiatan gizi masyarakat	2.900.000,00
	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) yang mendapat makanan tambahan	127.612.800,00
	Balita kurus yang mendapat Makanan Tambahan	137.387.200,00
	Anak balita yang mendapat Suplementasi Gizi Mikro	8.400.000,00
	Ibu hamil dan balita yang diberikan Pendidikan Gizi melalui Pemberian Makanan Tambahan Lokal	30.000.000,00
	Balita yang ditingkatkan Asupan Gizi Seimbang dalam rangka Percepatan Penanggulangan TB	380.100.000,00
	Surveilans gizi yang ditingkatkan kualitasnya	25.531.553,00
	Tenaga Kesehatan yang dilatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)	6.000.000,00
	Tenaga kesehatan yang dilatih Pencegahan dan Tatalaksana Balita Gizi Buruk pada Balita	10.500.000,00
	Tenaga Kesehatan yang diorientasi Proses Asuhan Gizi Puskesmas	3.000.000,00
	Tenaga kesehatan yang dilatih/diOrientasi teknis Percepatan Penurunan Stunting dan Kegiatan Gizi Masyarakat	4.000.000,00
Pembinaan Kesehatan Keluarga	Tenaga Kesehatan Terlatih Pelayanan Keluarga Berencana	12.286.100,00
	Model Sekolah/Madrasah Sehat	6.134.210,00
	Kab/kota melaksanakan pemantauan kesehatan balita dengan disabilitas	2.780.000,00

## DUKUNGAN ANGGARAN UNTUK KEGIATAN TERKAIT PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT TAHUN 2021 (2)

Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Koordinasi LP/LS Peningkatan Posyandu Aktif	25.559.519,00
	Koordinasi LP/LS Pencegahan Stunting	1.237.241,00
	Promosi Peningkatan Literasi Pencegahan Stunting melalui berbagai media	13.100.000,00
Penyehatan Lingkungan	Koordinasi Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	4.225.000,00
	Koordinasi Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	3.719.000,00
	Kerjasama Dukungan Edukasi Dalam Penanggulangan TB Dengan Organisasi Profesi dan Poltekkes	5.000.000,00
	Koordinasi, Monitoring Evaluasi Pelaksanaan PKTD Penanggulangan TB	15.000.000,00
	Orang yang diberi Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	350.000,00
	Orang yang diberi Sosialisasi dan Diseminasi terkait Pengawasan Sarana Air Minum	1.477.000,00
	Konferensi dan Event Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	1.250.000,00
	Konferensi dan Event Pengawasan Sarana Air	693.160,00
	Instrumen Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Sanitasi	50.000,00
	Modul Orientasi Penguatan KPSPAM mendukung sanitasi sekolah dan ODF Desa/Kelurahan	50.000,00
	Katalog Sanitasi	50.000,00

## DUKUNGAN ANGGARAN UNTUK KEGIATAN TERKAIT PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT TAHUN 2021 (3)

Penyehatan Lingkungan	Panduan Pembiayaan Sanitasi	50.000,00
	Panduan Media KIE Sanitasi	50.000,00
	Panduan Aplikasi EHRA	50.000,00
	Pedoman Melaksanakan Audit RPAM	50.000,00
	Modul PJJ Penyusunan RPAM bagi Penyelenggara Air Minum	50.000,00
	Modul PJJ Pelatihan RPAM bagi Kab/Kota	50.000,00
	Panduan Media KIE PAMRT untuk Kader	50.000,00
	Panduan Media KIE PAMRT untuk Masyarakat	50.000,00
	Standar Baku Mutu Media Air (Parameter Kimia-Biologi) terhadap Dampak Kesehatan Masyarakat	50.000,00
	Reagensia dan Peralatan Surveilans Kualitas Air Minum	1.102.000,00
	Teknologi Tepat Guna Penyehatan Lingkungan dan Sanitasi	14.000.000,00
	Teknologi Tepat Guna Penyehatan Lingkungan dan Air Minum	3.000.000,00
	PKTD STBM plus	166.500.000,00
	PKTD Pondok Pesantren	40.000.000,00
	PKTD Daerah Sulit	15.000.000,00
	Kab/kota yang difasilitasi dan dibina dalam Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	4.875.000,00
	Kab/kota yang difasilitasi dan dibina dalam Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	5.208.840,00