

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Pembangunan Kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah : 1) meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak; 2) meningkatnya pengendalian penyakit; 3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; 4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan; 5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin serta meningkatkan meningkatkan responsivitas system kesehatan. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional.

Dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025 dalam tahapan ke-3 (2015-2019), kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan Sumber Daya Manusia, seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat.

rakat, meningkatkan kesetaraan gender, meningkatkan pertumbuhan embang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendali ny jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, serta menurunkan kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat, dan antardaerah.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-

2019, telah ditetapkan dengan Peraturan Presiden Tahun 2015. Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari Pembangunan Nasional tertantum dalam Bab II RPJMN, dalam Bidang Pembangunan Sosial Budaya dan Kehidupan Beragama. Sesuai dengan mandat Undang-

Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Kesehatan telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.

Implementasi Renstra Kemenkes Tahun 2015-

2019 dapat lebih terrealisir jika setiap unit utama (Eselon I) dan unit organisasi (Eselon II) memiliki Rencana Aksi Program/Kegiatan masing-

masing yang merupakan penjabaran prinsip pelaksanaan Renstra sesuai tugas dan fungsinya serta program dan sumber daya yang akan dimiliki.

Rencana Aksi Kegiatan Pusat Komunikasi Publik ini disusun sebagai panduan bagi pengembangan kegiatan komunikasi dan publikasi di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk periode 5 tahun kedepan (tahun 2015-2019) dalam mengemban peran dan fungsi strategis

yang dibutuhkan Kemenkes untuk menyampaikan informasi ke bijak dan program pembangunan kesehatan kepada publik agar dapat mendorong upaya penggerakkan peran sertamasyarakat dalam membangun bangsa di bidang kesehatan.

B. Kondisi Umum

Dalam kurun waktu tahun 2005–2009, berbagai upaya pembangunan kesehatan telah meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat yang antarlain ditandaidengan meningkatnya Usia Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan berkurangnya prevalensi gizi kurang pada balita. Hal tersebut didapatkandari hasil evaluasi Renstra Departemen Kesehatan tahun 2005-2009.

Disamping keberhasilan mencapai target dan bahkan ada yang mampu melebihi target sebelumnya, harus diakui masih terdapat beberapa program dan kegiatan yang belum berhasil memenuhi sasaran yang ditetapkan, sehingga menuntut perhatian dan upaya yang lebih keras lagi dalam mencapai kekurangannya (periode IRPJPK) pada Renstra periode berikutnya tahun 2010-2014 (periode II). Program dan kegiatan yang direncanakan haruslah lebih realistis dan fokus pada prioritas tertentu yang dapat dilaksanakan dan di capai sesuai dengan kemampuan sumber daya yang tersedia.

Dari hasil kajian opini publik yang beredar di media massa, kasus-kasus malpraktek, penolakan pasiendarikuargamiskindifasilitas pelayanan kesehatan khusus nyarumah sakit, terjadinya KLB penya

kit, biaya pengobatan yang masih mahal dan sebagainya masih keramat mendominasi pemberitaan di media. Keadaan ini seharusnya menjadi tantangan dan pemicu bagi para pemangku kepentingan di Kementerian Kesehatan terutama aparat kesehatan untuk lebih meningkatkan kinerja yang di masa mendatang.

Porsi anggaran pembangunan kesehatan saat ini perlu lebih difokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan tetap memperhatikan anggaran yang relatif lebih besar. Walaupun alokasi yang terdapat setiap tahunnya belum memenuhi kebutuhan sesungguhnya, upaya promotif. Anggaran untuk mensosialisasikan kebijakan hidup sehat masih jauh tertinggal dibandingkan yang disediakan oleh perusahaan rokok untuk mengiklankan produknya di media. Ini juga yang mempengaruhi perilaku hidup masyarakat yang belum banyak berubah sesuai yang kita inginkan.

Tingkat pemahaman masyarakat akan pentingnya kesehatan sangat dipengaruhi informasi yang diterima. Informasi yang benar, lengkap, dan akurat serta meluas akan sangat tepat dapat mempercepat proses penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat sasaran.

Untuk itu dibutuhkan kajian, strategi dan biaya yang memadai untuk memastikan penyebaran informasi dapat tepat sasaran dan *osteffective*. Pemilihan media, waktu dan frekuensi yang tepat juga sangat berpengaruh pada efektifitas sosialisasi kebijakan melalui perantara media.

Proses pencitraan selama ini sudah dilakukan secara efektif, terutama melalui media massa, baik cetak maupun elektronik, namun demikian upaya tersebut masih harus terus dilakukan secara intensif setiap tahunnya untuk menyebarluaskan informasi kepada seluruh lapisan masyarakat di Indonesia guna memastikan kebijakan yang sudah dirancang dan diimplementasikan dapat dirasakan langsung oleh masyarakat.

C. Potensi dan Permasalahan

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) sudah mengalami penurunan namun angka tersebut masih jauh dari target MDG's tahun 2015 (102/100.000KH), diperlukan upaya yang luar biasa untuk mencapai target. Demikian halnya dengan Angka Kematian Bayi (AKB), masih jauh dari target MDG's (23/1.000KH) kalau dilihat dari potensi untuk menurunkan AKB maka masih *on track* walaupun diperlukan sumber daya manusia yang kompeten.

Pemerintah telah berusaha untuk menurunkan harga obat namun masih banyak kendala yang dihadapi, salah satunya adalah masalah produksi obat. Indonesia masih bergantung pada bahan baku impor yang menyebabkan harga obat masih sulit dijangkau masyarakat. Belum banyak penelitian dilakukan untuk mengeksplorasi kekayaan hayati Indonesia untuk diolah menjadi bahan baku obat. Obat herbal juga belum banyak dikembangkan. Tingginya persentase bahan baku obat yang diimpor mencapai 85% mengakibatkan tingginya harga obat sehingga akan menurunkan akses masyarakat terhadap keterjangkauan obat yang diperlukan. Hingga kini, upaya sosialisasi penggunaan obat generik terus dilakukan melalui media massa, demikian juga dengan cara penggunaan obat esensial yang rasional agar keamanan dan khasiat obat dapat terjaga. Sehingga masyarakat dapat memanfaatkan obat yang tepat dengan dosis yang proporsional sesuai penyakitnya.

Cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan mencakup Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dan didasari oleh Rencana Pembangunan Jangka Menengah dan Panjang Bidang Kesehatan, tetapi pelaksanaannya belum optimal, belum terintegrasi dengan sistem lainnya. Perencanaan pembangunan kesehatan antara pusat dan daerah belum sinkron dan dirasakan masih perlu peningkatan koordinasi pusat dan daerah di tingkat pimpinan.

Sistem informasi kesehatan menjadi lemah setelah diterapkan kebijakan desentralisasi. Keterbatasan data menjadi kendala dalam pemetaan masalah dan penyusunan kebijakan. Pemanfaatan

ndabelum optimal dan surveilans belum dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Proses desentralisasi yang belum optimal berpotensi menimbulkan masalah pada buruknya pelayanan kesehatan yang diberikan bagi masyarakat. Permasalahan tersebut antara lain muncul pada pembagian peran Pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota termasuk di dalamnya adalah masalah pembiayaan khususnya untuk kegiatan dan biaya operasional, munculnya permasalahan pada harmonisasi kebijakan, masalah pada pelaksanaan kebijakan termasuk kronis asidinaskesehatan dan manajemen Rumah Sakit, serta komitmen pemerintah daerah untuk biaya operasional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan saryang masih minim.

Masyarakat masih ditempatkan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pemanfaatan dan kualitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

(UKBM), seperti Posyanduan Poskesdes masih rendah. Upaya kesehatan jugabelum sepenuhnya mendorong peningkatan atau perubahan pada perilaku hidup bersih dan sehat, yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan yang diderita oleh masyarakat.

Disisi komunikasi dan publikasi terdapat beberapa strategi, antaralain :

1. Komunikasi memiliki peran penting dalam mewujudkan kondisi kesehatan sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), antaralain untuk meningkatkan pemahaman, dukungan, dan partisipasi *stakeholder* (pemangku kepentingan) Kemenkes terhadap kebijakan dan program pembangunan kesehatan. Untuk itu, diperlukan sebuah unit kerjayang berfungsi memimpin atau menjadi ujung tombak Kemenkes dalam mengkomunikasikan kebijakan dan program pembangunan kesehatan secara terpadu dan percaya.
2. Terdapat peningkatan kebutuhan dari pemangku kepentingan internal Kemenkes terhadap peran strategis Puskom Publik, baik dalam meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan, maupun dalam menjagacitra positif Kemenkes. Keberadaan Puskom Publik dirasapenting dalam memberikan arahan dan melakukan kegiatan fasilitas bagi unit-unit utama dalam menyiapkan dan mengolah bahan informasi yang ingin diinformasikan dan disosialisasikan Kemenkes kepada para pemangku kepentingan.
3. Terdapat peningkatan tuntutan dari pemangku kepentingan eksternal dan masyarakat luas terhadap peran Puskom Publik dalam menyediakan informasi kesehatan yang dapat

diakses oleh publik, mengkampanyekan/mensosialisasikan program-program yang dijalankan oleh Kemenkes, maupun menampung aspirasi publik. Masyarakat semakin menyadari hak mereka untuk memperoleh informasi mengenai kebijakan dan program-program Pemerintah dalam bidang kesehatan dan memberikan masukan terhadap Pemerintah. Untuk itu, diperlukan sebuah lembaga seperti Puskom Publik yang dapat menjadi mediator informasi dan aspirasi antara masyarakat dan lembaga (Kemenkes).

4. Terdapat peningkatan tuntutan dari pemangku kepentingan eksternal dan masyarakat luas terhadap keseragaman, kekinian, keakuratan, dan kelengkapan informasi publik yang dikeluarkan oleh Kemenkes. Keseragaman, kekinian, keakuratan dan kelengkapan data dan informasi menjadi hal yang perlu ditingkatkan karena empat poin tersebut akan berpengaruh pada kredibilitas dan kualitas informasi yang disampaikan Puskom Publik Kemenkes kepada para pemangku kepentingan Kemenkes. Dengan demikian tingkat kepercayaan dan pemangku kepentingan Kemenkes dapat meningkat sehingga Kemenkes dapat memperoleh citra yang baik.

5. Perlunya penguatan kapasitas Puskom Publik Kemenkes, baik dari sisi sistem maupun sumber daya (*software dan hardware*), untuk mengoptimalkan penyelenggaraan fungsi komunikasi publik Kemenkes, baik untuk aspek strategis maupun aspek taktis, serta mengurangi (mengeliminasi) keter

gantungan Puskom Publik kepada sosok tertentu dalam
menjalankan peran dan fungsinya.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS DAN TUPOKSI

A. VISI

“Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan”

B. MISI

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin terdapatnya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan pemerataan sumberdaya kesehatan.
4. Menciptakan tatakelola pemerintahan yang baik.

C. TUJUAN

Umum

Terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Khusus

Terselenggaranyafungsikomunikasipublikyangefektifdanberhasilgunadalamrangkameningkatkanpemahamanpublikterhadapkebijakandanprogramkesehatanuntukmendorongpartisipasi pemangku kepentingan dalam mensukseskan upaya-upayapembangunan kesehatan.

D. SASARAN STRATEGIS

Sasaran strategispengelolaankomunikasi

publik tahun 2015 - 2019 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya jumlah publikasi kesehatan yang disebarluaskan kepada publik dari 7499 publikasi menjadi 8.814 publikasi;
2. Mempertahankan persentase pelayanan informasi publik dan pengaduan yang telah diselesaikan 90%

E. TUPOKSI

Sesuai dengan Permenkes 1144/Menkes/PER/VII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Pusat Komunikasi Publik mempunyai Tugas Pokok dan Fungsi sebagai berikut :

Tugas Pokok Pusat Komunikasi Publik adalah:

Melaksanakan koordinasi dan pelaksanaan komunikasi publik melalui media massa dan opini publik, pelayanan

informasi publik serta hubungan antar lembaga

Mempunyai 4 Fungsi yaitu:

- a. Penyusunan kebijakan teknis, rencana dan program di bidang komunikasi publik
- b. Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan tugas di bidang komunikasi publik melalui media massa dan opini publik, pelayanan informasi publik dan hubungan antar lembaga
- c. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas di bidang komunikasi publik
- d. Pelaksanaan administrasi.

BAB IV

KEBIJAKAN, STRATEGI DAN KEGIATAN

Arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan didasarkan pada arah kebijakan dan strategi nasional sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dengan memperhatikan permasalahan kesehatan yang telah diidentifikasi melalui hasil review pelaksanaan pembangunan kesehatan sebelumnya. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan periode tahun 2015-2019, perencanaan program dan kegiatan secara keseluruhan telah dicantumkan di dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.

Untuk mewujudkan Visi dan Misi Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 dan memperhatikan pencapaian Prioritas Nasional Bidang Kesehatan serta Rencana Aksi Program Sekretariat Jenderal Kemenkes, maka dalam periode 2015-2019 akan dilaksanakan strategi yang dijabarkan dalam bentuk kegiatan Pengelolaan Komunikasi Publik tahun 2015-2019.

1. Meningkatkan peran dan fungsi strategis Pusat Komunikasi Publik Kemenkes.
Puskom Publik Kemenkes harus berperan aktif dalam memberikan masukan dan solusi strategis bagi seluruh kebutuhan dan permasalahan komunikasi yang dimiliki dan dihadapi oleh Kemenkes, khususnya yang terkait dengan me

diamassa, publik, dan pemangku kepentingan.

2. Mengimplementasikan kegiatan komunikasi dan hubungan timbal balik yang pro-aktif dan terpadu dengan para pemangku kepentingan.
Puskom Publik Kemenkes harus menjalankan kegiatan komunikasi publik dan hubungan timbal balik yang didasarkan kepada perencanaan jangka panjang, pengetahuan dan pengenalan terhadap kepentingan atau isyue yang dibawa oleh pihak-pihak sasaran, dan berjalan selaras menuju pencapaian visi Kemenkes.
3. Meningkatkan akses publik terhadap informasi mengenai lembaga dan pembangunan kesehatan.
Puskom Publik Kemenkes harus menjadi pintu gerbang komunikasi antara Kemenkes dengan publik melalui penyediaan dan pengelolaan akses bagi publik dan pemangku kepentingan terhadap kebutuhan informasi dan penyuluran aspirasi.
4. Menggalang kemitraan dengan pemangku kepentingan kuncidalam diseminasi dan sosialisasi kebijakan dan program pembangunan kesehatan.
Puskom Publik Kemenkes harus dapat mengidentifikasi para pemangku kepentingan yang berpotensi menjadi mitra dalam membangun kerjasama dalam mengimplementasikan kebijakan dan program komunikasi publik Kemenkes, untuk mencapai pihak atau audiens sasaran yang lebih luas.
5. Mengembangkan dan memperkuat sistem monitor

ringdananaliserhadapopini dan isu yangberkembang

PuskomPublikKemenkesharusmemilikisumberdayape rangkatkerasdanperangkatlunakuntukmelakukanmon itoringdananalisa

regularterhadapopinidanisuyangberkembang,danma mpumenggunakanhasiltersebutbagipengambilankebij akanataukeputusan,khususnyayangterkaitmasalahko munikasiKemenkes.

DenganlimastrategidalamupayamencapaiVisidanMisiKemen terianKesehatandanProgramlingkupSekretariatJenderal,berikutiniadalahsasaranayangakandicapai padaperiode2015-2019:

1. Terkomunikasikandantersosialisasikannyakebijakan, program,pencapaian,danpandanganKemenkeskepada pemangkukepentingan.Tercapainyasaraniakanmenciptakanpemahamanpersepsiyangpositifdaripem angkukepentinganterhadapKemenkes.

2. Terwujudnya peran pemberian masukan strategis (*strategic advisory*) Puskom Publik Kemenkes bagi parape nentu kebijakan Kemenkes. Sasaran ini sejalan dengan ke dudukan, tugas dan fungsi Puskom Publik Kemenkes yang beradalang sungsung dibawah Menteri Kesehatan dan dalam mtugas sehari-hari bertanggung jawab kepada Sekjen Kemenkes.
3. Terciptanya hubungan yang terbuka, interaktif, dan saling menghormati dengan para pemangku kepentingan. Tercapainya sasaran ini akan mendukung penyampaian informasi mengenai kebijakan dan program pembangunan kesehatan dan penanganan isu secara objektif, cepat, dan tepat
4. Tersedianya sarana dan materi informasi yang dapat diakses dengan mudah oleh publik, serta sistem dan sarana untuk menerima dan menyalurkan masuk dan keluar kepada publik. Tercapainya sasaran ini akan menciptakan interaksi Kementerian Kesehatan dengan publik sehingga dapat mendukung pencapaian positif Kemenkes sebagai lembaga yang terbuka dan berpihak kepada rakyat.
5. Tersedianya sistem monitoring dan analisis terhadap pemangku kepentingan, pendapat dan pandangan publik, dan isu yang terkait dengan lembaga, serta rekomendasi strategis untuk menyikapi isu-isu yang berkembang.

6. Tercapainya sasaran ini akan mendukung pengembangan strategi dan program komunikasi publik yang anti sipatif dan responsif.
7. Tersedianya evaluasi dan masukan bagi pengembangan kebijakan dan program komunikasi publik. Dengan tersedianya evaluasi maka kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskom Publik Kemenkes dapat diukur, transparan, serta dapat dipertanggungjawabkan.

Untuk memenuhi target yang ditetapkan dalam sasaran strategis tersebut, maka disusunlah kegiatan pelaksanaan tugas dan fungsi, baik yang merupakan prioritas Kementerian maupun non prioritas sebagai berikut :

1. Pengelolaan Komunikasi Publik

Output

: Meningkatkan penyelenggaraan komunikasi dan publikasi kesehatan. Indikator pencapaian output tersebut pada tahun 2015 adalah:

- a. Jumlah informasi kesehatan yang disebarluaskan kepada publik sebanyak 7.499 publikasi;
- b. Persentase opini publik tentang kesehatan yang positif di media massa sebesar 80%;
- c. Persentase pelayanan informasi publik yang telah diselesaikan sebesar 80%;

2. Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Output :

Tersedianya pelayanan publik yang sesuai standar. Indikator pencapaian output

tersebut pada tahun 2015 adalah:

- a. Jumlah koleksi buku di Perpustakaan sebanyak 41.300 buah;
- b. Persentase tingkat kepuasan pelayanan di Unit Pelayanan Terpadu sebesar 90%
- c. Persentase pengaduan masyarakat melalui PTRC yang ditindaklanjuti sebesar 90%.

3. Peliputan dan Pendampingan Pers Kegiatan Sektor Kesehatan

Output :

Tersedianya dokumentasi dan informasi kegiatan sektor kesehatan. Indikator pencapaian output tersebut pada tahun 2015 adalah:

- a. Jumlah peliputan dan pendampingan pers pada kegiatan sektor kesehatan sebanyak 1.617;
- b. Jumlah peliputan dan dukungan penyelenggaraan pelantikan pejabat Kemenkes sebanyak 37.

4. Pelaksanaan Koordinasi Dengan Pemangku Kepentingan (Linsek/Linprog)

Output: Meningkatkan pemahaman para pemangku kepentingan akan peran dan fungsi Kemenkes.

Indikator pencapaian output tersebut pada tahun 2015 adalah:

- a. Jumlah pertemuan dengan media massa sebanyak 325;
- b. Persentase opini publik tentang kesehatan yang positif di media massa sebesar 80%;
- c. Persentase pelayanan informasi publik yang telah diselesaikan sebesar 80%.

5. Penyusunan Buku/Pedoman/Dokumen Lainnya

Output :

Tersedianya buku/pedoman acuan pelaksanaan kegiatan Indikator pencapaian output tersebut pada tahun 2014 adalah:

- a. Jumlah buku informasi koleksibahan pustakasebanyak 9.500;
- b. Jumlah buku direktori pejabat Kemenkes sebanyak 6.500
- c. Jumlah buku saku kebijakan/program pembangunan kesehatan sebanyak 29.800;
- d. Jumlah dokumen bahas sambutan dan rapat pimpinanyang terselesaikan tepat waktu 1.295.

6. Pelaksanaan Administrasi Perencanaan, Pelaporan, Keuangan dan Kepegawaian

Output

:Meningkatnya dukungan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi indikator pencapaian output tersebut pada tahun 2015 adalah:

- a. Jumlah dokumen perencanaan dan penganggaran sebanyak 26;
- b. Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi sebanyak 30;
- c. Persentase penyelesaian administrasi kepegawaian tepat waktu 100%;
- d. Jumlah SDM yang ditingkatkan kapasitasnya 339.

**CAPAIAN PROGRAM
PUSAT KOMUNIKASI PUBLIK**

No	Program/ Kegiatan	Outcome/ Output	Indikator	Definisi Operasional	Target				
					2015	2016	2017	2018	2019
1	Pengelolaan komunikasi publik	Meningkatnya pengelolaan komunikasi publik	Jumlah informasi kesehatan yang disebarluaskan kepada publik (publikasi)	Jumlah produk publikasi kesehatan melalui media cetak dan elektronik	7.499 Pub	8.744 Pub	8.774 Pub	8.794 Pub	8.814 Pub
2			Persentase pelayanan informasi yang telah diselesaikan	Persentase pelayanan informasi publik yang terselesaikan	90%	90%	90%	90%	90%

**CAPAIAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN
PUSAT KOMUNIKASI PUBLIK**

NO	INDIKATOR	2015		2016	2017	2018	2019
		T	R	T	T	T	T
1.	Jumlah informasi kesehatan yang disebarluaskan kepada publik (publikasi)	7.499 Pub	11.372 Pub	8.744 Pub	8.774 Pub	8.794 Pub	8.814 Pub
2.	Persentase pelayanan permohonan informasi dan pengaduan yang telah diselesaikan	90%	95%	90%	90%	90%	90%

BAB IV PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan di Unit Organisasi ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya pengelolaan komunikasi publik dalam kurun waktu lima tahun (2015 -2019) sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan evaluasi kinerja.

Keberhasilan implementasi rencana aksi ini tentu membutuhkan keterlibatan banyak pihak, sumber daya dan usaha yang keras dalam rangka mewujudkan komunikasi yang tidak hanya dapat membangun reputasi/kredibilitas Kemenkes tetapi juga mampu mendorong partisipasi seluruh pemangku kepentingan dalam mencapai target-target pembangunan kesehatan pada umumnya dan target/sasaran pada lingkup Sekretariat Jenderal padakhususnya.

Jakarta, 2015
Kepala Pusat Komunikasi Publik

drg. Murti Utami, MPH

