

2019

Laporan Akhir Tahun

Center for Indonesia's
Strategic Development Initiatives



**Membangun Dasar
Pembangunan Kesehatan
Indonesia 2020-2024**



Daftar Isi

- 3 ■ Tentang Kami
- 5 ■ Mengapa Kita Harus Memperkuat Pembangunan Kesehatan di Indonesia
- 7 ■ Apa Saja Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia?
- 9 ■ Kaleidoskop 2019
- 11 ■ Bagaimana CISDI Berkontribusi Menjawab Tantangan Kesehatan?
 - 11 ■ Memastikan **Pencapaian SDGs** yang Terpantau dan Terbuka
 - 13 ■ Memperkuat **Layanan Kesehatan primer**
 - 18 ■ Mewujudkan Generasi **Bebas Rokok**
 - 21 ■ Mendorong Pemenuhan **Gizi Masyarakat yang Baik**
 - 23 ■ Mendukung **Kaum Muda Mengubah Dunia**
- 27 ■ Peta Dampak CISDI
- 28 ■ Publikasi CISDI 2019
- 29 ■ Kami Tidak Dapat Menciptakan Perubahan Tanpa Anda
- 31 ■ CISDI Dalam Media Sosial
- 34 ■ Pengelolaan Akuntabilitas
- 35 ■ Struktur Organisasi

Tentang Kami

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives atau kami biasa menyebut diri kami dengan singkatannya, **CISDI**, adalah **think tank** yang berfokus pada upaya pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) melalui pembangunan kesehatan dan pemberdayaan kaum muda.

Kami bekerja untuk mencapai sebuah **visi** besar, yaitu **mewujudkan masyarakat Indonesia yang setara, berdaya dan sejahtera berdasarkan paradigma sehat**. Kami percaya visi tersebut dapat terwujud dengan 5 misi: 1) mendorong kemitraan strategis dan menjamin kolaborasi pemangku kepentingan dalam mencapai target pembangunan; 2) mendorong penguatan implementasi kebijakan berwawasan kesehatan; 3) meningkatkan pemberdayaan pemuda dan masyarakat akar rumput dalam isu pembangunan; 4) mendorong pemerataan akses terhadap layanan kesehatan di Indonesia; serta 5) membangun kesadaran masyarakat Indonesia berdasarkan paradigma sehat.

Paradigma sehat sendiri adalah kepercayaan bahwa pembangunan kesehatan bersifat holistik serta proaktif antisipatif dalam melihat masalah kesehatan sebagai titik yang dipengaruhi oleh banyak faktor. Paradigma sehat juga berorientasi pada peningkatan pemeliharaan dan perlindungan terhadap penduduk agar tetap sehat dan bukan hanya penyembuhan penduduk yang sakit. Upaya ini cukup menantang mengingat pembangunan kesehatan kerap dipandang sebagai sektor bagi "orang kesehatan".

Selama 5 tahun, kami membuktikan bahwa pembangunan kesehatan adalah ranah di mana semua orang dapat berkontribusi, tanpa melihat latar belakang pendidikan, profesi, usia maupun budaya. Siapapun dapat berkontribusi dalam memajukan pembangunan kesehatan. Hal ini dimulai dari tim yang menggerakkan roda pergerakan CISDI yang terdiri dari kaum muda dan lintas profesi dari berbagai latar belakang akademis. Dengan keberagaman ide dan sumber daya yang ada, kami mendorong lahirnya inovasi-inovasi baru agar 267 juta masyarakat Indonesia berdaya, setara, dan sejahtera dengan pembangunan kesehatan yang mudah diakses, inklusif, dan adil.

Salam,
Tim Penyusun





Mengapa Pembangunan Kesehatan Perlu Diperkuat?

Salam hormat,

Di penghujung tahun 2019, tidak terasa telah genap lima tahun kami berkomitmen untuk mengupayakan percepatan pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) melalui pembangunan kesehatan dan pelibatan kaum muda. Berbagai rangkaian kegiatan kami lakukan dalam rangka mewujudkan misi tersebut. Selama tahun 2019, beberapa aktivitas kunci kami inisiasi mulai dari Youth Town Hall pertama di Asia Pasifik dan Nasional, Program Generasi Kreatif, *Public Expose* Pencerah Nusantara kohort kedua, hingga peluncuran rekomendasi kebijakan terkait isu stunting.

Salah satu program utama kami yaitu Pencerah Nusantara telah memasuki tahun pelaksanaan ketujuh dengan tujuan penguatan layanan Puskesmas di sembilan lokasi baru kohort kedua. Hingga saat ini Pencerah Nusantara sudah berjalan di 16 lokasi intervensi dengan mengirimkan 222 tenaga kesehatan dan non-kesehatan lintas profesi. Di pertengahan tahun 2019, melalui penyelenggaraan "*Public Expose* Pencerah Nusantara: Model Kolaborasi Interprofesi untuk Mengakselerasi Transformasi Layanan Kesehatan Primer di Indonesia", memantapkan kami bahwa perjuangan Pencerah Nusantara tidak akan terhenti di titik 7 tahun saja. CISDI akan terus konsisten memperluas akses kesehatan antar kelompok masyarakat melalui Pencerah Nusantara.

Dalam perjalanannya, melalui berbagai program intervensi lainnya, kami menemukan tantangan-tantangan yang bervariasi dalam dunia Kesehatan. Kami menyadari bahwa Puskesmas seringkali tidak diprioritaskan padahal memegang peran kunci dalam memberikan layanan kesehatan

ke semua kelompok lapisan masyarakat. Pada kenyataannya, peningkatan jumlah fasilitas kesehatan tidak diikuti oleh perbaikan kualitas layanan. Rasio Puskesmas berbanding kecamatan secara Nasional adalah 1,39 (Kemenkes, 2019). Sementara itu, kapasitas dan sebaran tenaga kesehatan di Puskesmas masih belum merata, sehingga sebagian tenaga kesehatan masih belum memenuhi standar jenis petugas minimal puskesmas. Sepanjang 2015-2016, hanya 30,1% penyedia pelayanan kesehatan dan staf pendukung yang mendapatkan pelatihan layanan kesehatan atau manajemen (Risnakes, 2017). Selain itu, sistem informasi kesehatan saat inipun masih *fragmented*.

Meneropong dalam rentang 3-5 tahun ke depan, tantangan ini semakin besar karena jumlah penduduk Indonesia yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah penduduk Indonesia diproyeksikan akan terus meningkat dari 238 juta orang di tahun 2010 menjadi 305 juta orang di tahun 2035 (BPS, 2010). Diperkuat dengan gaya hidup yang tidak sehat terutama merokok, yang semakin memperburuk kualitas hidup. Saat ini, prevalensi perokok <18 tahun memperlihatkan peningkatan dari 7,2% (2013) menjadi 9,1% (2018), padahal rokok merupakan penyebab utama dari banyak penyakit kronis.

Untuk bisa menyesuaikan dengan dinamika-dinamika tersebut, maka penguatan dalam dunia kesehatan adalah sebuah kebutuhan. Pemenuhan infrastruktur kesehatan dan sumber daya kesehatan yang cukup dan berkualitas, menjamin akses layanan kesehatan hadir untuk semua terutama di kalangan penduduk miskin, serta kolaborasi dan partisipasi aktif lintas sektor dari tingkat nasional hingga desa. Selain itu, dalam rangka mempercepat pencapaian target SDGs melalui kesehatan, maka perlu

memastikan adanya pelibatan kaum muda yang bermakna dalam pembangunan. Kami menyadari bahwa keterlibatan anak muda adalah determinan pembangunan yang setara. Kerjasama sama strategis dalam berbagai bentuk diciptakan untuk memastikan keterlibatan publik secara luas dalam pembangunan.

Berangkat dari permasalahan yang ada, CISDI sebagai bagian dari masyarakat sipil akan terus bergerak untuk memberikan solusi dan menjadi bagian dari pembangunan kesehatan di Indonesia. Melalui berbagai intervensi dan inovasi serta pelibatan kerja sama lintas sektor, CISDI berkomitmen agar pembangunan kesehatan di Indonesia dapat terwujud dan memberikan dampak seluas mungkin di masa mendatang.

Direktur Eksekutif,

Gatot Suarman



1 Apa Saja Tantangan



AKI, AKN, AKB, AKABA

1. Angka Kematian Ibu (Survei Angka Sensus [Supas] tahun 2015):
305 / 100.000 kelahiran,
Target SDGs: 70/100.000 kelahiran hidup

2. Angka Kematian Neonatal (SDKI tahun 2017): 15/1.000 kelahiran hidup,
Target SDGs: 9/1.000 kelahiran hidup

3. Angka Kematian Bayi (SDKI tahun 2017):
24/1.000 kelahiran hidup,
Target SDGs: 12/1.000 kelahiran hidup

4. Angka Kematian Balita (SDKI tahun 2017): 32/1.000 kelahiran hidup,
Target SDGs: 12/1.000 kelahiran hidup



Gizi

5. Prevalensi stunting pada balita: 30,8%
(Riskesdas 2018)

6. Prevalensi *underweight* pada balita:
17,7% (Riskesdas 2018)

7. Prevalensi wasting pada balita: 10,2%
(Riskesdas 2018)

8. Prevalensi gemuk pada balita: 8,0%
(Riskesdas 2018)



Penyakit Tidak Menular & Faktor Risiko (Merokok)

9. Prevalensi penyakit hipertensi (diagnosis dokter) pada penduduk umur ≥ 18 tahun: 8,4% (Riskesdas 2018)

10. Prevalensi perokok usia ≥ 10 tahun di Indonesia: 28,8% (Riskesdas 2018)

11. Prevalensi perokok anak di Indonesia (10–18 tahun): 9,1% (Riskesdas 2018)

12. Pemerintah Indonesia belum meratifikasi WHO *Framework Convention of Tobacco Control* (FCTC)

13. Penyakit akibat rokok menyumbang 21% dari semua penyakit kronis yang ditanggung BPJS Kesehatan (IHME, 2017)

Pembangunan Kesehatan di Indonesia?



Kesetaraan Gender

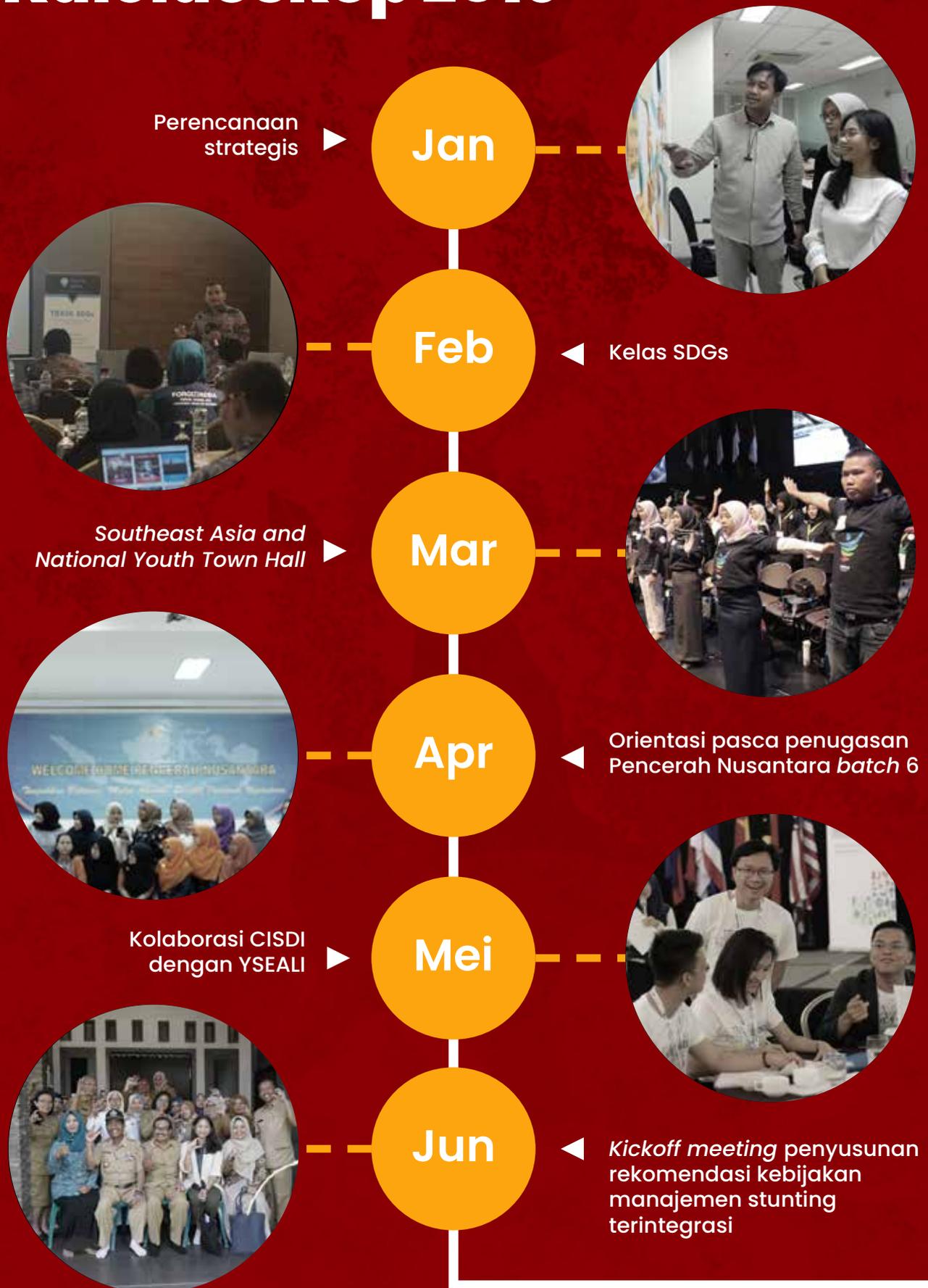
14. Praktik sunat perempuan masih dilakukan, padahal tidak ada di dalam kurikulum pendidikan tenaga kesehatan
15. Masih ditemukan kasus pemaksaan penggunaan alat kontrasepsi bagi perempuan
16. Masih ada ketimpangan akses ke pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual antara perempuan yang belum menikah dan yang sudah menikah karena adanya stigma dari tenaga kesehatan dan masyarakat



Lainnya

17. Jumlah Puskesmas: 9.993 (Kemenkes: Data Dasar Puskesmas - Kondisi 31 Des 2018). Penyebaran puskesmas di Indonesia belum merata, masih terdapat 17 provinsi di Indonesia yang memiliki rasio puskesmas per kecamatan di bawah rasio nasional (rasio puskesmas di Indonesia per kecamatan : 1,39 - Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018). Dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2004 pasal 9 ayat 1 disebutkan bahwa puskesmas harus didirikan pada setiap kecamatan.

Kaleidoskop 2019





Des

- Ruang Temu Edisi Spesial : "Arus Klikativisme dalam Kampanye Isu Kesehatan"
- LOKAPALA

- Femfest 2019
- Podcast Vitamin O

Nov



Okt

Ruang Temu #5
"Kesehatan dan budaya:
feat or versus"

Kenaikan cukai rokok!

Sep



Agu

Gala dinner "A unity in TB
with stop TB Partnership
Indonesia"

- YTH end TB
- Public Expose PN
- Campaigners Camp

Jul



Memastikan Pencapaian SDGs yang Terpantau dan Terbuka



Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) merupakan agenda pembangunan global yang memiliki tujuan ambisius: memastikan tidak ada orang yang tertinggal pada akhir linimasa pembangunan yang telah disepakati pada tahun 2050. Indonesia, sebagaimana 196 negara anggota PBB lainnya, sepakat untuk mengintegrasikan 17 target SDGs ke dalam perencanaan pembangunan nasional, termasuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan bagi semua, memastikan tidak ada orang yang kelaparan, mewujudkan kesetaraan gender, memenuhi akses air bersih, dan menjalin kemitraan strategis lintas sektor.

Sebagai transformasi dari lembaga yang memimpin upaya pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs), kami terus mengayunkan langkah dalam mengawal, memantau, dan berkontribusi pada pencapaian agenda pembangunan berkelanjutan di Indonesia. Salah satu upaya yang kami lakukan adalah menginisiasi TRACK SDGs (www.tracksdgs.id).

TRACK SDGs merupakan sebuah *platform* digital bagi aktor pembangunan yang ingin menyebarkan capaian dan praktik baik yang didapatkannya selama menjalankan program-program pembangunan yang berkontribusi terhadap pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Indonesia. Melalui *platform* ini, aktor pembangunan di seluruh Indonesia diharapkan dapat berjejaring dan berkolaborasi dengan mitra pembangunan lain yang memiliki visi dan misi yang sama. Nama TRACK SDGs sendiri merupakan singkatan dari kata-kata yang kami anggap mewakili nilai-nilai pembangunan: *Transparent* (transparan), *Reliable* (dapat diandalkan), *Accountable* (dapat dipertanggungjawabkan), and *Credible Knowledge* (kredibel). *Platform* ini bertujuan untuk mendorong terbentuknya mekanisme pemantauan implementasi SDGs yang dapat secara efektif meningkatkan kualitas, transparansi, dan akuntabilitas setiap pelaku pembangunan.



Pencapaian Kunci

CISDI dan **OXFAM** di Indonesia kembali terpilih sebagai *project* yang **didukung** oleh program **Impact @scale** dari **OXFAM Internasional** untuk **kedua kalinya**.

CISDI kembali menyelenggarakan **kelas SDGs**, kegiatan peningkatan kapasitas bagi pelaku CSO yang memiliki inisiatif terkait SDGs. Pada Februari 2019 dan Februari 2020, CISDI melakukan kelas SDGs yang dihadiri **60 orang** perwakilan organisasi dari seluruh Indonesia. CISDI menawarkan tema yang beragam untuk kelas SDGs diantaranya **pemanfaatan media digital** dan **peningkatan keterampilan menulis**, serta **kemitraan multipihak dalam mengakselerasi pencapaian SDGs**.



Peserta Kelas SDGs



Kegiatan Kelas SDGs

Memperkuat Layanan Kesehatan Primer

Indonesia memiliki 9.993 Puskesmas di seluruh Indonesia. Namun, berdasarkan Riset Fasilitas Kesehatan 2011, baru setengahnya yang bekerja secara optimal dalam sistem kesehatan nasional. Selain itu, Puskesmas juga menghadapi tantangan lain yang mempengaruhi kinerja fasilitas kesehatan primer seperti keterbatasan sumber daya manusia terlatih, lemahnya manajemen administrasi dan data, hingga akses terhadap fasilitas kesehatan yang tidak selalu ada. Padahal Puskesmas memegang peranan kunci dalam memenuhi layanan kesehatan esensial masyarakat, seperti pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan peningkatan status gizi untuk memastikan sumber daya manusia yang berkualitas sesuai target RPJMN 2020-2024 serta target SDGs.

Pencerah Nusantara adalah program penguatan layanan kesehatan primer berbasis kolaborasi interprofesi. Diinisiasi pada tahun 2012, Pencerah Nusantara memberangkatkan tenaga kesehatan muda ke daerah bermasalah kesehatan setiap tahunnya.

Pada tahun 2016-2019, kami memberangkatkan **122 tenaga kesehatan muda** sebagai tim Pencerah Nusantara *Cohort II* yang bertugas di 9 lokasi penugasan. Setelah melakukan intervensi program dan manajemen puskesmas selama 3 tahun (2 tahun untuk Kab. Sorong), tahun 2019 merupakan tahun penutupan program Pencerah Nusantara *Cohort II*. Sejumlah **26 tenaga kesehatan muda** dengan beragam latar profesi terjun langsung ke masyarakat di 8 lokasi pada tahun penutupan ini. Kemajuan layanan kesehatan yang muncul tentu bukan hasil kerja keras Pencerah Nusantara semata, tetapi juga kerja keras pemangku kepentingan di 9 kabupaten yang terbuka dan kooperatif dalam bekerja sama mewujudkan pembangunan kesehatan yang lebih baik.



Pencapaian Kunci

Tim Pencerah Nusantara Angkatan 6

28 Tenaga Kesehatan Muda (total)



5 Dokter



3 Perawat



7 Bidan



7 Ahli Kesehatan Masyarakat



4 Ahli Gizi

Penerima Manfaat

152.000 orang di **75 desa** yang terdiri dari ibu hamil dan ibu menyusui, bayi dan balita, kelompok lansia, pelajar usia sekolah, serta masyarakat umum

Capaian Keberhasilan PN

Sebelum INTERVENSI PN 2016



LEGEND:

Administrasi & Manajemen	KIA	Rerata Nilai Baik
Tata Laksana & Upaya Kesehatan Perorangan	Gizi Masyarakat	Rerata Nilai Buruk
	Total Nilai Puskesmas	Rerata Nilai Sedang

Sesudah INTERVENSI PN 2019



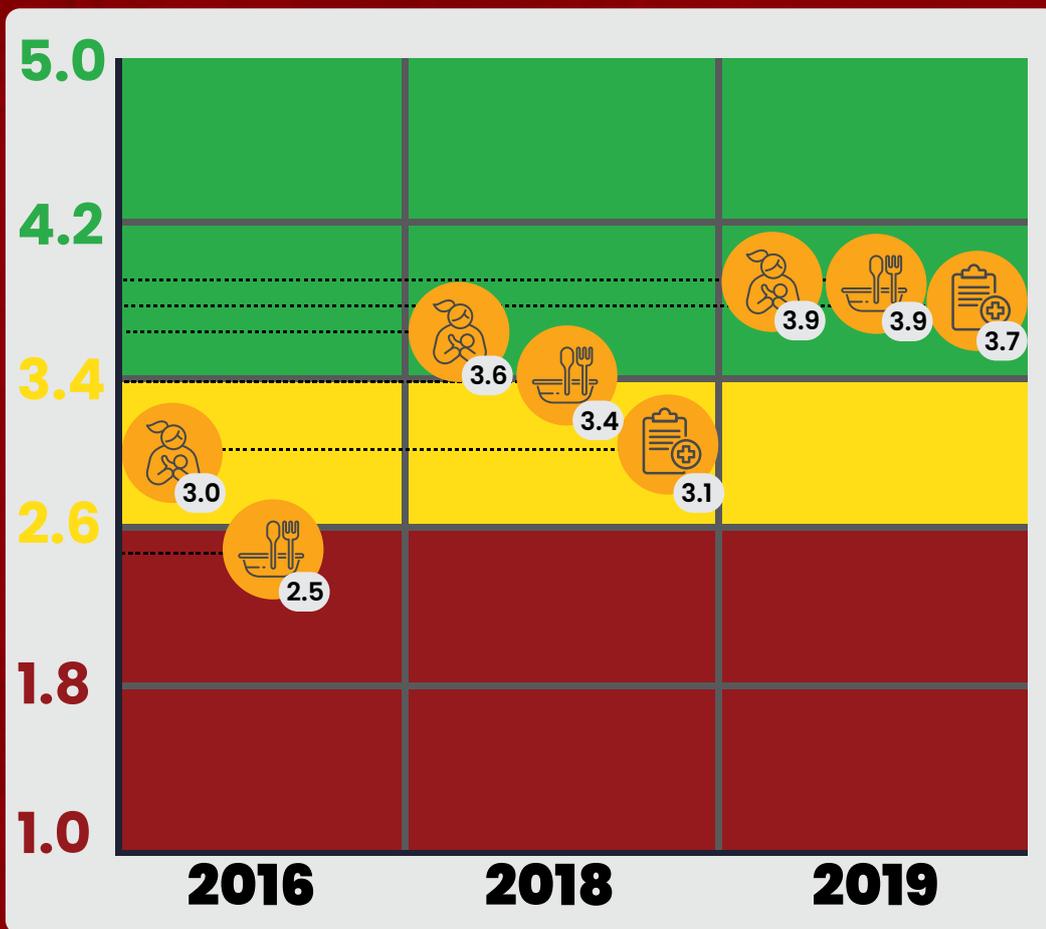
LEGEND:

Administrasi & Manajemen	KIA	Rerata Nilai Baik
Tata Laksana & Upaya Kesehatan Perorangan	Gizi Masyarakat	Rerata Nilai Buruk
	Total Nilai Puskesmas	Rerata Nilai Sedang

Pencerah Nusantara : Langkah ke Depan

Mengingat keberadaan Tim Pencerah Nusantara yang hanya berlangsung selama 3 tahun di setiap wilayah, maka keberlanjutan adalah faktor yang sangat penting untuk memastikan program dan segala dampak positif yang diciptakan bersama para aktor lokal dapat berlanjut meskipun Tim Pencerah Nusantara sudah meninggalkan wilayah intervensi. Untuk memastikan keberlanjutan dampak program ini, ada dua instrumen yang digunakan:

1 Pengkajian Keberlanjutan Program



Keterangan:

Indeks	Level	Tingkat Keberlanjutan Program	Icon
1.0 - 1.8	1	Buruk	KIA
> 1.8 - 2.6	2	Kurang	
> 2.6 - 3.4	3	Cukup	Gizi Masyarakat
> 3.4 - 4.2	4	Baik	
> 4.2 - 5.0	5	Sangat Baik	Puskesmas

Grafik di atas menggambarkan perbandingan tingkat keberlanjutan program di 8 Puskesmas mitra Pencerah Nusantara pada tahun 2016 (*baseline*), 2018, dan 2019 (*endline*).

2

Pengkajian Kesiapan Komunitas

Indikator Kesiapan Komunitas berikut merupakan perbandingan tingkat kesiapan komunitas di 8 Wilayah intervensi Pencerah Nusantara pada tahun 2016 (*baseline*), 2018, dan Tahun 2019 (*endline*).

Penempatan	2016 (<i>Baseline</i>)	2018 (PN5)	2019 (PN6)
Aceh Selatan	3.03	3.62	4.04
Muara Enim	2.79	4.08	4.34
Cirebon	2.81	4.13	4.77
Grobogan	3.94	4.32	4.58
Gunung Mas	2.24	3.89	4.20
Pasangkayu	3.52	4.83	5.05
Konawe	3.20	4.10	4.83
Sumbawa Barat	3.11	3.86	4.03
Rata-rata	3.08 <i>Pre-planning (3)</i>	4.10 <i>Initiation (4)</i>	4.48 <i>Stabilization (5)</i>

Keterangan:

Indeks	Level	Tingkat Kesiapan Komunitas
1.00 - 1.83	1	No Awareness
1.00 - 1.83	2	Vague Awareness
1.00 - 1.83	3	Pre-planning
1.00 - 1.83	4	Initiation
1.00 - 1.83	5	Stabilization
1.00 - 1.83	6	High Level of Community Ownership

Sebagai bagian dari penutupan resmi program Pencerah Nusantara, CISDI menyelenggarakan beberapa kegiatan pendukung seperti kunjungan lokasi serta *Public Expose* Pencerah Nusantara untuk memastikan akuntabilitas program kepada donor dan publik.



Public Expose

Mewujudkan Generasi Bebas Rokok



Pengendalian tembakau merupakan salah satu target terwujudnya SDGs #3, yaitu memastikan kesehatan dan kesejahteraan setiap individu. Meningkatnya konsumsi tembakau berbahaya bagi kesehatan masyarakat dan berisiko menghambat pencapaian berbagai target SDGs. Di saat yang bersamaan, meskipun edukasi masyarakat dan kampanye publik pada upaya pengendalian tembakau sudah banyak dilakukan, kami merasa peran cukai tembakau sangat penting sebagai instrumen pengendalian harga yang utama. Tarif cukai tembakau di Indonesia masih sangat rendah dan efektivitasnya terhadap penurunan konsumsi juga sangat lemah. Oleh karenanya, kami menajamkan fokus advokasi pengendalian tembakau pada kenaikan tarif cukai.

Selama tahun 2019, kami mengembangkan studi beban ekonomi penyakit akibat rokok serta analisis mikrosimulasi ekonometri dari dampak kenaikan harga rokok. Selama proses riset berlangsung, kami selalu melibatkan pembuat kebijakan dengan konsultasi rutin. Paralel dengan pelaksanaan riset, kami juga melaksanakan ragam asistensi teknis untuk Kementerian Kesehatan RI serta membangun basis dukungan publik, terutama dari kalangan

anak muda, untuk menyuarakan urgensi dari kebijakan cukai yang lebih kuat untuk tujuan kesehatan masyarakat.

Riset dan Komunikasi Publik

Sepanjang 2019, kami melaksanakan dua program kerja utama dalam upaya pengendalian tembakau yaitu riset dan komunikasi publik. Pada bagian riset, kami mengembangkan analisis ekonometri beban biaya merokok pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Namun, karena proses analisis membutuhkan waktu yang lama dan tidak dapat memenuhi kebutuhan advokasi tarif cukai di tahun 2019, kami melaksanakan sebuah analisis sekunder menggunakan data *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) untuk mengembangkan simulasi dampak kenaikan tarif cukai terhadap penurunan konsumsi rokok dan peningkatan penerimaan negara.

Analisis beban ekonomi konsumsi rokok terhadap JKN menghitung beban langsung dan tidak langsung terhadap pembiayaan kesehatan nasional. Beban langsung meliputi pengobatan medis (rawat inap, rawat jalan dan biaya non-medis). Beban tidak langsung meliputi biaya kesakitan (*morbidity cost*) dan kematian yang dipercepat (*mortality cost*).



Agenda formal TC

Dengan menggunakan data Susenas 2017-18, Sakernas 2017, Podes 2016 dan data harga rokok dari CEIC, kami membuktikan bahwa beban ekonomi akibat rokok lebih besar daripada kontribusi cukai terhadap penerimaan negara.

Indonesia dapat meminimalisir kerugian ekonomi akibat rokok dengan mendorong perubahan perilaku perokok melalui kebijakan pemerintah yang strategis. Untuk membuktikan adanya dampak positif dari kenaikan harga rokok, kami melakukan mikrosimulasi dampak kenaikan harga rokok terhadap penurunan konsumsi dan penerimaan cukai. Mikrosimulasi ini juga melihat indikasi pergeseran perilaku (*switching behavior*) pada perokok jika pemerintah menaikkan harga rokok pada golongan tertentu. Kami melakukan riset ini untuk mendorong penerapan kembali penyederhanaan golongan rokok yang saat ini terlalu rumit dan menyebabkan kenaikan tarif cukai tidak efektif.

Sepanjang 2019, kami juga mengembangkan kampanye publik yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat akan pentingnya penerapan kebijakan cukai yang efektif dalam menurunkan konsumsi rokok. Kami memahami bahwa topik cukai tembakau merupakan topik

yang sangat spesifik sehingga tidak semua masyarakat memahami topik ini dengan baik. Oleh karena itu, kami meningkatkan diskursus cukai tembakau melalui kegiatan populer seperti diskusi Ruang.Temu, *talk show* radio, podcast, diskusi media, pembuatan akun media sosial yang didedikasikan untuk diskusi cukai tembakau secara kreatif, serta pelatihan bagi anak-anak muda dari 9 organisasi.



Aktivitas kampanye TC



Pencapaian Kunci

Pemerintah **menaikkan tarif cukai** rata-rata **23%** pada bulan September 2019. Upaya ini tidak lepas dari advokasi jejaring pengendalian tembakau termasuk CISDI.

CISDI membangun **unit penelitian ekonomi tembakau** yang akan aktif melakukan penelitian selama empat tahun (2019–2022) didukung oleh University of Illinois, Chicago.

CISDI memperkuat **kampanye publik Ruang Temu**, memberikan pelatihan kampanye dan advokasi kenaikan cukai tembakau bagi **15 anak muda** peserta **Campaigners Camp** dari kota Indonesia, serta terus memperluas diskursus kenaikan cukai tembakau secara digital melalui akun **Sebelah Mata** yang diikuti oleh **1.000 followers**.

Mendorong Pemenuhan Gizi Masyarakat yang Lebih Baik



Setelah terpilih dalam pemilu 2018, Presiden Joko Widodo mengumumkan isu prioritas nasional sebagai fokus kerja Kabinet Indonesia Maju periode 2019–2024. Dalam Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), pemerintah memfokuskan tujuh agenda pembangunan, salah satunya adalah meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Namun agenda ini terkendala beberapa tantangan, salah satunya adalah kondisi balita stunting yang tinggi.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial, serta paparan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK). Anak dalam kondisi stunting berpotensi mengalami hambatan dalam pertumbuhan fisik, kerentanan terhadap penyakit, dan hambatan perkembangan kognitif yang menurunkan kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Stunting juga akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif di usia dewasa. Menurut Bank Dunia, kerugian ekonomi akibat stunting diperkirakan mencapai 2–3% dari Produk Domestik Bruto (PDB) per tahun atau setara dengan 113 triliun rupiah.

Meski Pemerintah Indonesia sudah menetapkan stunting sebagai program prioritas nasional, masalah manajemen terkait dengan kapasitas diagnostik dan perencanaan, pengaturan pembiayaan yang terfragmentasi, kurangnya pengaturan koordinasi lintas sektor, sistem data yang terfragmentasi atau tidak efektif, dan masalah akuntabilitas serta transparansi yang lemah telah mengganggu ketersediaan layanan dan merusak nilai nominal dari pengeluaran untuk penurunan prevalensi stunting. Selain itu, ketersediaan kajian teknis mengenai pengukuran tinggi badan balita dan manajemen data stunting terintegrasi juga masih terbatas di Indonesia.

Risalah Kebijakan

Kami mengkaji implementasi pengukuran tinggi badan balita dan kaitannya dengan manajemen data stunting terintegrasi. Sepanjang Maret – Desember 2019, kami melakukan kajian dengan menerapkan metode kualitatif yang terdiri dari tiga kegiatan besar: kajian literatur dan pengumpulan data, diskusi kelompok terpumpun (*focus group discussion*), dan diseminasi hasil kajian.

Selama proses pelaksanaan kajian, kami mengumpulkan masukan dan berkonsultasi ke **37 pakar dan narasumber ahli** dari berbagai organisasi dan institusi pemerintahan seperti Kementerian Kesehatan RI, Badan Pusat Statistik, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Tim Nasional Percepatan Pengentasan Kemiskinan (TNP2K),

Kantor Staf Presiden, Kementerian Desa PDTT, Kemendagri, Kemenko PMK, Bank Dunia, WHO Indonesia, Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI), Asosiasi Dinas Kesehatan (Adinkes), Persatuan Ahli Gizi Indonesia Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, Pemerintah Daerah Kota Depok dan Pemerintah Daerah Kabupaten

Nganjuk serta memperoleh masukan lebih jauh pada hasil akhir risalah kebijakan. Untuk memperoleh gambaran pelaksanaan layanan posyandu pada populasi *urban* dan *rural*, kami juga mengunjungi Puskesmas di beberapa kota seperti Jakarta, Depok, dan Nganjuk.



Kunjungan lapangan ke Puskesmas Nganjuk, Jawa Timur

Risalah kebijakan ini ditujukan kepada kementerian dan lembaga yang terikat dalam Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2019-2024 agar benang kusut penanganan stunting dapat segera terurai dan teratasi. Kami telah menyampaikan risalah kebijakan ini kepada Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Muhadjir Effendy; dan Kepala Bappenas, Suharso Monoarfa dan keduanya menerima dengan tangan terbuka. Secara paralel, kami juga telah menyampaikan kajian ini kepada kementerian teknis terkait seperti Kementerian Kesehatan dan Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

Dalam pelaksanaan kajian ini, kami menerima dukungan dari White Rook Advisory. Namun demikian, kami bertanggung jawab penuh atas temuan, kesimpulan dan rekomendasi yang tertulis dalam kajian teknis ini, tanpa pengaruh dari penyandang dana.

Mendukung Kaum Muda Mengubah Dunia

Kaum muda saat ini memiliki kesempatan untuk menjadikan tujuan mencapai 'bonus demografi' menjadi kenyataan. Mewakili indikator kemajuan suatu bangsa bangsa, baik di masa sekarang maupun di masa mendatang, kaum muda memiliki peran dan hal-hal penting untuk disampaikan dan dikonstruksikan. Para pembuat kebijakan perlu melibatkan mereka serta menerima masukan mereka dalam pengambilan keputusan dan pemerintahan. Populasi 11 negara yang ada di kawasan Asia Tenggara dan Selatan (*South-East Asia Region / SEAR*) mewakili seperempat dari populasi dunia dengan jumlah 1,5 miliar penduduk, walaupun demikian wilayah regional ini tergolong sebagai negara kurang berkembang atau negara berkembang. Mempertimbangkan bahwa di Indonesia sendiri terdapat lebih dari 63 juta pemuda, atau setara dengan 26 persen dari total populasi yang berjumlah 267 juta jiwa, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga mengakui perlunya ruang keterlibatan yang bermakna bagi kaum muda, terutama yang menyangkut kesehatan dan kesejahteraan mereka.

Youth Town Hall Regional Asia Pasifik dan Nasional

Youth Town Hall bertujuan untuk menyediakan *platform* partisipatif bagi kaum muda untuk berdialog dengan para pemangku kepentingan utama tentang masalah kesehatan masyarakat, dan memberikan umpan balik tentang cara-cara mereka dapat terlibat dalam membentuk prioritas pembangunan kesehatan.

Secara khusus, pertemuan ini bertujuan untuk mendiskusikan cara-cara yang inovatif dan efektif dalam mengatasi keterlibatan pemuda menyelesaikan masalah kesehatan dan kesejahteraan.

Kementerian Kesehatan Indonesia dan WHO menyelenggarakan SEAR Youth Town Hall untuk pertama kalinya pada bulan Maret 2020. Acara ini mempertemukan 1.000 pemuda usia 18 – 39 tahun dari seluruh kawasan Asia Tenggara, untuk secara aktif berdiskusi dengan para pemangku kepentingan mengenai masalah-masalah pemuda dalam kesehatan masyarakat. Para peserta membahas beragam masalah mulai dari penyakit tidak menular, kesehatan kota, kesehatan mental, kesehatan seksual dan reproduksi, hingga reformasi tenaga kerja kesehatan. Keterlibatan pemuda yang signifikan menjadi tema utama acara ini. Youth Town Hall juga mengundang beberapa pemuda dari regional lain di dunia untuk berbagi pembelajaran dan praktik baik dalam menangani permasalahan kesehatan dan kesejahteraan oleh, dari, dan untuk remaja.

Kami mendukung terlaksananya acara ini sebagai mitra implementasi Youth Town Hall Regional dan Nasional. Bersama dengan Kementerian Kesehatan dan WHO Indonesia, kami mengembangkan dan mengimplementasi konsep program, strategi komunikasi, pendataan jejaring kaum muda, kampanye digital, pemilihan narasumber, dan juga dokumentasi kegiatan.



Pencapaian Kunci Youth Town Hall Regional Asia Pasifik dan Nasional

Lebih dari **1.000 orang muda** dari kawasan Asia Pasifik dan seluruh Indonesia menghadiri rangkaian acara Youth Town Hall.

Menghadirkan **pembicara inspiratif** seperti Menteri Kesehatan RI **Nila Moeloek**; Menteri Koordinator Pemberdayaan Manusia dan Kebudayaan RI, **Puan Maharani**; Menteri Keuangan RI, **Sri Mulyani**; Menteri Luar Negeri RI, **Retno Marsudi**; Direktur Regional WHO, **Dr. Poonam Khetrapal Singh**; **Benny Prawira**, Pendiri Into The Light; **Fay Nabilla**, Penari dan Influencer; **Olivia Zalianty**, Aktris dan Atlet Pencak Silat; dan masih banyak lagi.



Pembicara Youth Town Hall Regional Asia Pasifik

Acara ini menghasilkan **58 liputan media** yang terbit di **29 publikasi media** nasional.

Amplifikasi pesan melalui kanal media sosial menggunakan **#Youth4Health** yang menghasilkan **89.842 interaksi** dan menjangkau lebih dari **4,2 juta audiens online** melalui **827 konten** yang tersebar di berbagai *channel*.

Acara ini didukung oleh **BRI (BUMN)**, **The Jakarta Post** (media), dan **Kok Bisa?** (media)



Agenda Youth Town Hall to End TB

Youth Town Hall to End TB

Meskipun ada kemajuan selama beberapa dekade terakhir, Tuberculosis (TB) masih menjadi pembunuh menular terbesar di seluruh dunia. Penyakit ini membunuh hampir 4.500 orang setiap harinya. Kaum muda merupakan kelompok masyarakat yang kerap terkena dampak TB secara tidak proporsional, dengan kelompok usia 15-34 tahun membawa beban terberat penyakit ini (WHO Global TB Report 2018). Kaum muda juga merupakan penerima manfaat utama dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) tahun 2030 termasuk target sekutu untuk mengakhiri TB, karena kelak mereka mewarisi dunia yang lebih baik, lebih aman, dan lebih sehat.

Menyadari peran strategis kaum muda sebagai kekuatan pembangunan kesehatan khususnya dalam upaya mengakhiri TB, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meluncurkan inisiatif yang memobilisasi pemuda untuk mengakhiri TB pada Hari Tuberculosis se-dunia pada Maret 2019. Inisiatif ini bertujuan untuk memajukan keterlibatan kaum muda dan memperkuat suara mereka untuk mengakhiri TB.

Kaum muda dapat memiliki efek berganda dalam perjuangan untuk mengakhiri TB, untuk mempercepat kemajuan menuju pencapaian target ambisius dari pertemuan tingkat tinggi PBB tentang TB, serta tujuan yang lebih besar untuk mengakhiri TB pada tahun 2030, seperti yang tertera dalam Strategi WHO untuk Mengakhiri TB.

Sebagai katalisator keterlibatan yang bermakna dari kaum muda sebagai mitra untuk mengakhiri TB, WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bekerja sama dengan Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) mengorganisir Youth Town Hall pertama tematik TB. Youth Town Hall to End TB menjadi forum pertama yang menekankan peran penting kaum muda dan memungkinkan mereka bekerja untuk mengakhiri epidemi TB.

Secara umum, kami berperan sebagai mitra implementasi agenda Youth Town Hall to End TB. Kami terlibat dalam pembuatan dan implementasi konsep program, strategi komunikasi, pendataan jejaring kaum muda, kampanye digital, pemilihan narasumber, dan juga dokumentasi kegiatan.



Pencapaian Kunci

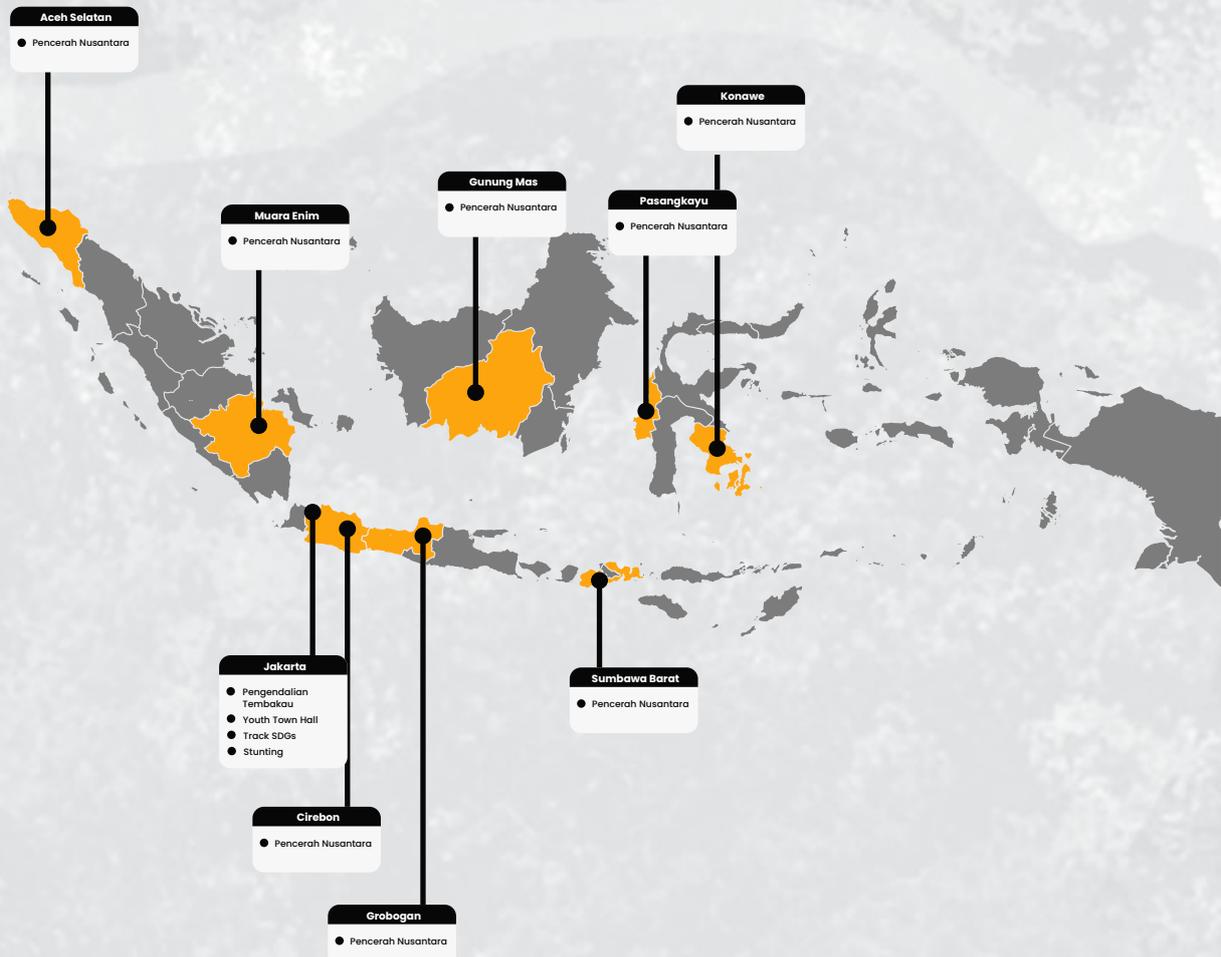
Terlaksananya diskusi **"high level"** yang menampilkan pembicara internasional seperti **Diah Saminarsih** (*Senior Advisor on Gender and Youth to the WHO DG*), **Dr. Tereza Kasaeva** (*Director of "WHO Global TB Programme"*), **Madhusudan Kaphele** (*Youth Advocate, TB Free World*), **Jeff Acaba** (*WHO Civil Society Taskforce, APCASO*), **Aisyah Rahmawati** (*Boston Consulting Group*), **David Mungai**, **Rhea Lobo**, **Wang Yi** (*WHO Global TB Program*), **Panji Fortuna Hadisoemarto** (*Tuberculosis Working Group, Faculty of Medicine, Padjajaran University*), **Saurabh Rane** (*Advocate dan XDR TB survivor*), dan **Steve Otieno** (*Youth TB Advocate*).

Dirumuskannya **Deklarasi Pemuda untuk Mengakhiri TB** yang berisi **19 poin** termasuk pemanfaatan **peran pemuda** untuk optimalisasi peran media sosial dan teknologi untuk meningkatkan *awareness* terhadap gejala dan dampak dari TBC, **mengurangi stigma** terhadap penyintas, serta **advokasi** dan **pendorongan regulasi, penelitian**, serta **anggaran pengentasan TBC** yang lebih strategis.

Acara ini menghasilkan **13 artikel berita** yang diterbitkan pada **10 media nasional**. Secara bersamaan, tagar **#Youth4Health** kembali menghasilkan **201 post** dan **262.138 impression**.

Pelibatan mitra seperti Indorelawan turut memperkuat acara ini di mana **26 relawan pemuda** turut serta dalam keberhasilan acara.

Peta Dampak CISDI



Pencerah Nusantara

- Aceh (Aceh Selatan)
- Sumatera Selatan (Muara Enim)
- Jawa Barat (Cirebon)
- Jawa Tengah (Grobogan)
- Kalimantan Tengah (Gunung Mas)
- Sulawesi Barat (Pasangkayu)
- Sulawesi Tenggara (Konawe)
- Nusa Tenggara Barat (Sumbawa Barat)

Pengendalian Tembakau

- Jakarta

TRACK SDGs

- Jakarta

Stunting

- Jakarta

Publikasi CISDI 2019



Riset

The 13th Asian Congress of Nutrition

Strengthening Indonesia's Nutrition through Primary Health Care: A Case Study of Pencerah Nusantara

(Zakiah, Egi Abdul Wahid)

The 4th International Symposium on Health Research

Social Cognitive Theory (SCT) Approach to Encourage Exclusive Breastfeeding Behavior: A Case Study of Exclusive Breastfeeding Graduation Program (Selasi) at Puskesmas Losari in Cirebon Regency, West Java

(Sofwatun Nida, Nurmalasari, Siska Verawati, Yenuarizki)

Strengthening Local Human Resource for Health (HRH) Capacity in 8 Remote District in Indonesia: Stakeholder's Perspective After 3 Years Intervention of Pencerah Nusantara program

(Zakiah, Sri Nuraini, Siska Verawati)

Community Readiness as A Key Factor in Utilizing The Village Fund (DD) for Community-Based Health Interventions (UKBM): A Case Study from The 'Pencerah Nusantara' Program in Sungai Rotan Sub-District, Muara Enim

(Zakiah, Nurmalasari, Siska Verawati)



Risalah Kebijakan

CISDI Health Outlook 2020: Prioritas Kebijakan Kesehatan Indonesia 2020 - Meletakkan Fondasi yang Kokoh untuk Lima Tahun ke Depan, Desember 2019

Transformasi pengelolaan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan (DTPK), Desember 2019

Implementasi Kegiatan Pengukuran Tinggi Badan Balita dan Manajemen Data Stunting Terintegrasi di Indonesia, Desember 2019



Laporan Kegiatan dan Deklarasi Anak Muda

Laporan Program dan Deklarasi Anak Muda untuk Pembangunan Kesehatan, Maret 2019 [Diunggah di Website]

Laporan Program dan Deklarasi Anak Muda untuk Pengentasan Tuberkulosis, Juli 2019 [Diunggah di Website]

Kami Tidak Dapat Menciptakan Perubahan Tanpa Anda

Kolaborasi dan kerja sama merupakan DNA kami. Sebagai pegiat isu pembangunan, kami menyadari tantangan pembangunan yang kami hadapi terlalu banyak untuk diselesaikan sendiri. Dukungan dan dorongan banyak mitra membuat kami semakin percaya bahwa

terwujudnya masyarakat Indonesia yang setara dan berdaya dengan paradigma sehat tidak akan terwujud tanpa keterlibatan teman-teman seperjuangan dari berbagai lini: akademik, sektor swasta, media, dan pemerintah.

Selama 2019, kami bermitra dan berkolaborasi dengan berbagai pihak :

Pemerintah & Organisasi Internasional	
Media	
Swasta	
Masyarakat Sipil / Akademisi / Lembaga Riset	

Kami percaya perubahan muncul jika kita membicarakannya secara terus-menerus dan mencari solusi yang tepat. Kami berusaha untuk berbicara mengenai isu-isu kesehatan, tidak hanya kepada pemerintah nasional dan daerah sebagai pembuat kebijakan, tetapi juga masyarakat umum melalui media massa dan elektronik serta media sosial. Sepanjang 2019, terdapat **174 liputan media dan tajuk rencana** yang mengulas rekomendasi dan perspektif CISDI terhadap isu-isu kesehatan, utamanya layanan kesehatan primer, pengendalian tembakau, pelibatan kaum muda dalam

pembangunan serta stunting. Peran media digital yang dikemas dalam tampilan kreatif seperti infografik, podcast, video, dan berbagai produk visual kreatif lainnya turut memperkuat jangkauan kami kepada kaum muda, khususnya terkait isu yang menarik bagi mereka seperti sistem pangan berkelanjutan dan dialog bersama pembuat kebijakan. Dengan pemahaman yang sama terhadap situasi kesehatan Indonesia saat ini, kita sama-sama memiliki peran untuk mengubah wajah kesehatan Indonesia menjadi lebih baik lagi.



Podcast Vitamin O diluncurkan di akhir tahun (Desember 2019) dan telah didengarkan 160 orang melalui berbagai kanal.

Kegiatan Media CISDI



CISDI dalam Media Sosial



CISDI



@cisdi_id

4,6K Instagram
followers
(Baseline 2018: 2,2K)



CISDI

11,7K Facebook
fanpage likes
(Baseline 2018: 1,1K)



@CISDI_ID

7,8K Twitter
followers
(Baseline 2018: 7,7K)

Top Tweet

Sep 2019 - 30 days

TWEET HIGHLIGHTS

Top Tweet earned 21.5K impressions

"Emang kalo liat iklan rokok, anak-anak lag pengen ngerokok?" tanya netjen.

Ya brandingnya ngga cuma sekali, tapi berkali-kali sampe anak-anak bersimpati sama brand rokok. Cakap nih thread di bawah yg bahas dampak iklan rokok ke anak-anak #KamiBersamaKPAI
[twitter.com/HermaSaksono/...](https://twitter.com/HermaSaksono/)

At 11:43 AM · Sep 20

View Tweet activity

View all Tweet activity

Top mention earned 212 engagements

arya adhi nugraha

@aryadhu · Sep 6

@CISDI_ID Iya bukan aud/sinya kan yang di hentikan pic.twitter.com/Va8FZqz64f

SEP 2019 SUMMARY

Tweets

50

Profile visits

1,298

New followers

-5

Retweets

45

Tweet impressions

54.1K

Mentions

45

Followers

45

Engagements

212

Impressions

54.1K

Profile visits

1,298

New followers

-5

Retweets

45

Tweet impressions

54.1K

Mentions

45

Followers

45

Engagements

212

Impressions

54.1K

Profile visits

1,298

New followers

-5

Retweets

45

Tweet impressions

54.1K

Top Facebook Post



Selamat
HARI ASI SEDUNIA
1 Agustus



CISDI

Diartikan oleh Penerbit Hutanera (1)

Hutanera (Ditulis · 1 Agustus 2019)

Selamat Pekan ASI Sedunia! Tahu gak sih kenapa ada pekan ASI Sedunia? Pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi selama enam bulan hingga dua tahun memberikan manfaat yang sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pekan ASI menjadi salah satu pekan yang terpenting dunia untuk memberikan kesadaran bagi masyarakat bahwa ASI itu penting. Oleh karena itu, WHO-UNICEF membuat deklarasi yang dikenal dengan Deklarasi Innocenti (Innocenti Declaration) yang dibuat di Florence, Italia 1990. Deklarasi ini bertujuan untuk menyepakati bahwa setiap awal pekan Agustus (tanggal 1-7 Agustus) dijadikan sebagai Pekan ASI Sedunia (World Breastfeeding Week). #BergerakUntukASI

Tamati Foto

Tambahkan Lokasi

Edit

5 Kali dibagikan



PENCERAH NUSANTARA



@pencerahnusantara

10,2K Instagram followers
(Baseline 2018: 9,6K)



Pencerah Nusantara

8,9K Facebook fanpage likes
(Baseline 2018: 9K)



@PencerahNusa

8 K Twitter followers
(Baseline 2018: 7,9K)

Top Tweet

Jul 2019 • 31 days

Top Tweet earned 1,258 impressions

Salam Pencerah! Kemarin (9/7) kita telah mengadakan FGD bareng mitra kita di Hotel Sofya, Jakarta sebagai salah satu rangkaian acara untuk Public Expose pada 17 Juli nanti. #NgobrolinAksi kali ini tentang kebijakan penugasan tenaga kesehatan berbasis tim kolaborasi interprofesi. pic.twitter.com/GzFvV7pyH

Top mention earned 256 engagements

Edo Thamrin @edothamrin Jul 17
Sangat bersyukur bisa mendapat kesempatan berharga menjadi bagian dari @PencerahNusa dan menceritakannya :)

pic.twitter.com/2HqGzXsP6A

J.J. 2019 SUMMARY	
Tweets	56
Tweet impressions	21.1K
Profile visits	635
Mentions	22
New followers	-5

DISKUSI KELOMPOK TERPUMPUN (FOCUS GROUP DISCUSSION)

Engagement Kelasus Tenaga Kesehatan Berbasis Tim Kolaborasi

Top Facebook Post

Pencerah Nusantara
Diberikan oleh Pencerah Nusantara (1)
28 Oktober 2019

Tepat di Hari Sumpah Pemuda, Pencerah Nusantara telah berusia tujuh tahun. Berbagai indikator kesehatan publik di lokasi PN, perlahan berubah dari merah menjadi kuning lalu hijau.

Langkah-langkah Pencerah Nusantara yang kelak akan mewarnai lanskap dan kebijakan kesehatan di Indonesia. Komitmen merekalah yang kelak akan membuat kebijakan yang membawa spirit dan aspirasi tanah yang mereka pijak.

Semoga pengabdianmu pada bumi permai menjadi kebaikan yang abadi. — bersama Pencerah Nusantara

Keberhasilan Pencerah Nusantara turut meyakinkan Kementerian Kesehatan untuk mengadopsi intervensi ini menjadi program serupa skala nasional, Nusantara Sehat (NS)

Prof. Dr.dr. Nila Moeloek, SpM(K)

Tandai Foto • Tambahkan Lokasi • Edit



FORUM FOR YOUNG INDONESIANS (FYI)



@fyindonesians

4,1K Instagram
followers



**Forum for Young
Indonesians**

916 Facebook
fanpage likes



@FYIndonesians

204 Twitter
followers



TRACK SDGS



@cisdi_id

410 Instagram
followers



CISDI

216 Facebook
fanpage likes



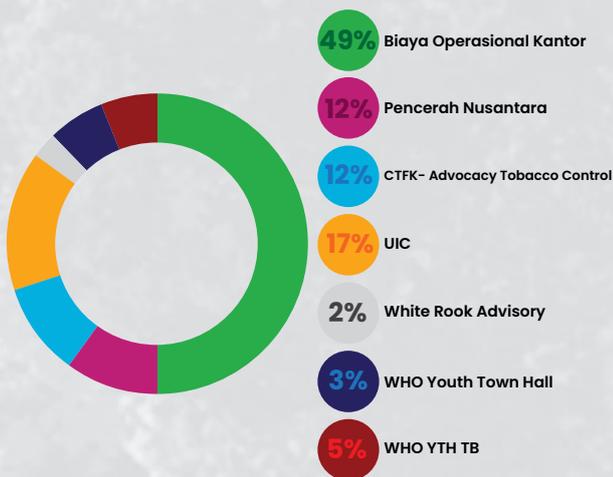
@CISDI_ID

27 Twitter
followers

Pengelolaan Akuntabilitas

Sepanjang tahun 2019, penerimaan (*revenue*) CISDI berasal dari lembaga donoryang terdiri dari CTFK (*Campaign for Tobacco-Free Kids*), UIC (University of Illinois at Chicago), White Rook Advisory, WHO (World Health Organization) dan filantropi.

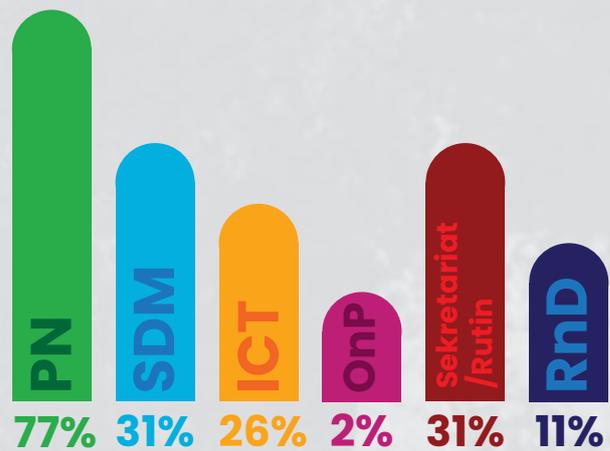
Sepanjang tahun 2019, CISDI mengelola dana sebesar Rp6,2 miliar. Persentase penggunaan dana tersebut: 39% untuk pengelolaan *project*; 12% untuk program Pencerah Nusantara dan 49% untuk mendanai kegiatan operasional CISDI, seperti digambarkan pada diagram di bawah ini.



Persentase Revenue CISDI tahun 2019

Pada tahun 2019, CISDI mencatat pengeluaran (*expenditure*) terbesar adalah dana pengelolaan Program Pencerah Nusantara sebesar 77%. Selanjutnya pembiayaan untuk sumber daya manusia dan kebutuhan rutin penyelenggaraan kantor masing-masing sebesar 31%. Untuk mendukung bidang teknologi informasi, CISDI mengeluarkan pembiayaan sebesar 26%. Tahun ini, CISDI juga melakukan kegiatan riset terkait hasil monitoring dan evaluasi Pencerah Nusantara dengan beban pembiayaan

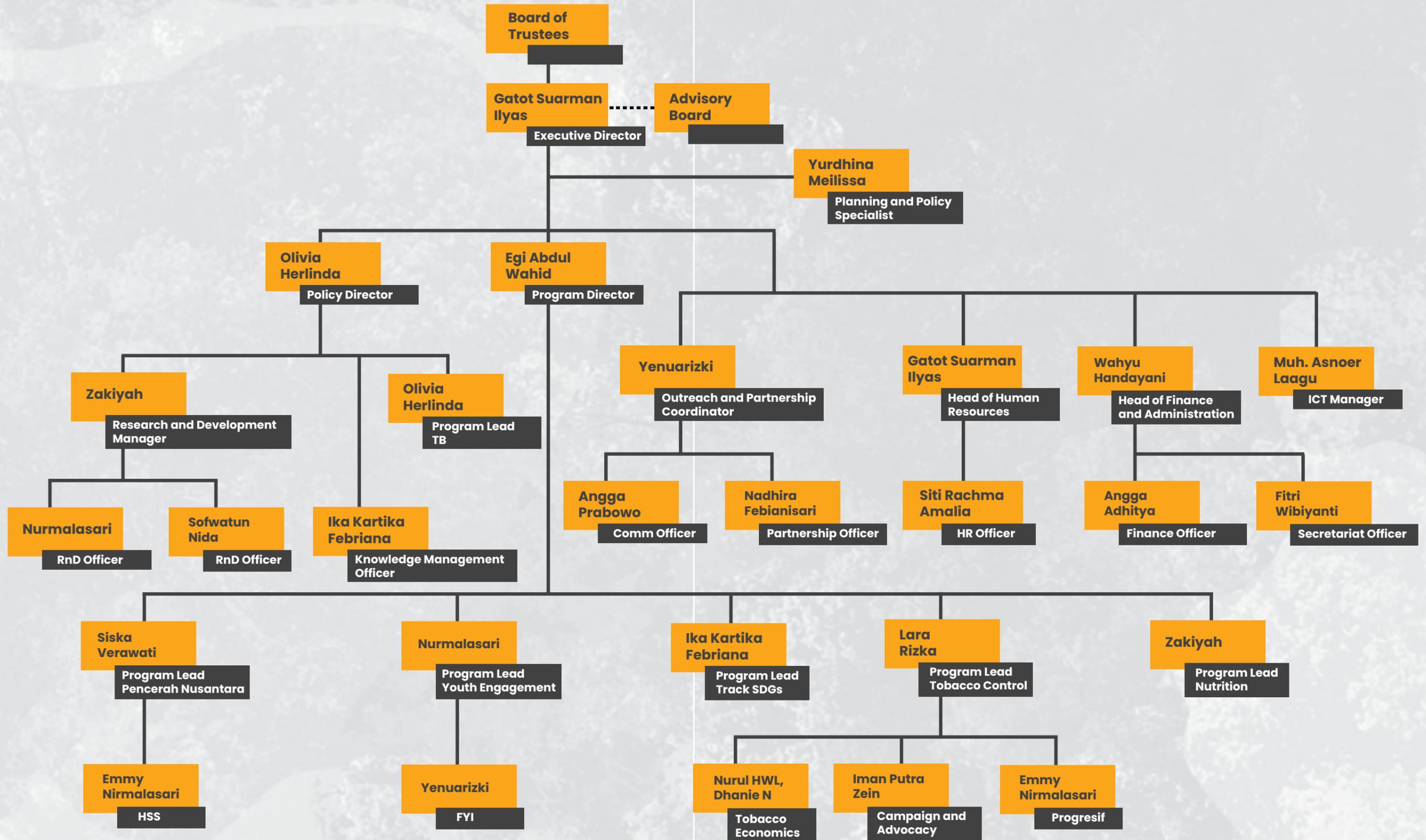
sebesar 11%. Dibandingkan pembiayaan lainnya, beban pembiayaan terkecil dikelola untuk promosi CISDI sebesar 2%. Persentase pengeluaran tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Persentase Expenditure CISDI tahun 2019

CISDI juga sudah melaksanakan audit laporan keuangan tahun 2018 oleh kantor Akuntan Publik GPAA (Gatot Permadi, Azwir & Abimail) yang berafiliasi dengan *Prime Global*. Laporan audit keuangan terdiri dari neraca tanggal 31 Desember 2018, laporan aktivitas dan laporan arus kas untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut. Opini dari Kantor Akuntan Publik GPAA terhadap laporan keuangan CISDI tahun 2018 menyatakan bahwa laporan tersebut menyajikan secara wajar, dalam semua hal yang material, posisi keuangan Yayasan Pusat Inisiatif Strategis untuk Pembangunan Indonesia tanggal 31 Desember 2018.

Struktur Organisasi





HAERUNNISA
WA BARAT

habatan



Coreng membuat buku petak
itu berisi foto teman-teman.
Yuk, kita bantu Coreng!
sahabatnya lalu temeli di
lupa baca diri-siri sa

Sani	Emo	Diki

Coreng	Sani	Janu

1. Aku Sani. Aku suka warna muda. Bajuku, kacamataku, rambutku berwarna biru.
2. Antingku berbentuk bujur sangkar dan dihiasi dengan 2 buah perhiasan.
3. Rambutku panjang. Rambutku dikepang dua dan dihiasi perhiasan.
4. Aku Diki. Rambutku disisir belah ketupat. Kacamataku berwarna hijau.
5. Aku Coreng. Rambutku berwarna merah. Aku memakai jaket warna merah dan bando warna merah.
6. Rambutku...



Pencerah Nusantara



Kenali kami lebih dekat melalui:

Twitter @CISDI_ID
Instagram @CISDI_ID
Facebook Page CISDI
LinkedIn CISDI
Website www.cisdi.org

Jl. Probolinggo No. 40C, Menteng, Jakarta Pusat 10120
Email secretariat@cisdi.org