

WORLD FAMILY DOCTORS DAY



MAY 19

Praktek Dokter Pelayanan Primer Di Era JKN

Dr. dr. Andi Armyn Nurdin. M.Sc. DPDK

Ketua Umum Pengurus Pusat - PDKI (2013-2016)

Pendidikan Akademik :

S-1 : FK-Unhas

S-2 : FIELD EPIDEMIOLOGY - CDC ATLANTA - PASCASARJANA U.I.

S -3: PASCASARJANA UNHAS - Epidemiologi -Genetika (Saga University)

Pengalaman Pekerjaan :

- 1. Ketua Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat & Ilmu Kedokteran Keluarga - Fakultas Kedokteran UNHAS.**
- 2. Ass Deputi Menkokesra.**

Pendidikan Penjenjangan :

- 1. Sekolah Kepemimpinan Nasional .**
- 2. Pendidikan LEMHANNAS (satu tahun)**

PRIMARY HEALTH CARE

(PELAYANAN KESEHATAN PRIMER)

▪ LATAR BELAKANG :

- 1977 :

World Health Assembly (WHA) menetapkan :
kesepakatan global, untuk mencapai “HFA 2000”

“ Health For All by the year 2000 “

“ Kesehatan untuk Semua pada tahun 2000 ”

yaitu :

“ Tercapainya derajat kesehatan yg optimal,
yg memungkinkan setiap orang hidup produktif
secara sosial dan ekonomi “

- 1978 :

Konferensi di Alma Ata -> -> “ Deklarasi Alma Ata “
menetapkan :

PHC = pendekatan/strategi global utk mencapai HFA 2000 !

Untuk mewujudkan HFA 2000

diperlukan

PERUBAHAN ORIENTASI

dari Kuratif ke Promotif dan Preventif,

dari Perkotaan ke Pedesaan,

dari Gol Mampu ke Gol Berpenghasilan Rendah,

dari Kampanye Massal ke Upaya Kesehatan Terpadu.

▪ PENGERTIAN (DEFINISI) PHC :

“ PRIMARY HEALTH CARE “

adalah

“ Pelayanan kesehatan pokok yang berdasarkan pada metoda dan teknologi praktis, ilmiah, dan sosial yang dapat diterima oleh umum (masyarakat, keluarga, dan individu) melalui peranserta mereka sepenuhnya serta dengan biaya yg terjangkau “

▪ TUJUAN PHC :

TUJUAN UMUM :

Diketahuinya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yg memuaskan.

TUJUAN KHUSUS : Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang ;

1. Menjangkau seluruh penduduk,
2. Dapat diterima oleh seluruh penduduk,
3. Berdasarkan pd kebutuhan medis dari populasi,
4. Menggunakan seluruh sumberdaya secara Maksimal.

■ PRINSIP DASAR PHC :

1. Pemerataan Upaya Kesehatan,
2. Penekanan pada Upaya Preventif,
3. Menggunakan Teknologi Tepat Guna,
4. Melibatkan Peranserta Masyarakat,
5. Melibatkan Kerjasama Lintas Sektoral.

▪ **CIRI-CIRI PHC :**

Pelayanan

Yang

akrab dengan masyarakat,

Menyeluruh,

Terorganisasi,

Berkesinambungan,

Progresif,

Berorientasi kepada keluarga.

**UJUNG TOMBAK
SEKTOR KESEHATAN
DALAM PENYELENGGARAAN PHC**

adalah

PUSKESMAS DAN Dokter Keluarga



KONDISI LAYANAN PRIMER DI INDONESIA

Kondisi Data Sumber Daya Kesehatan Tahun 2010 Di Indonesia

No.	Sumber Daya Kesehatan (Sarana Kesehatan)	Data Tahun 2010	Sumber Data
1	Jumlah Puskesmas	9.005	Pusdatin, Kemenkes RI
2	Jumlah Puskesmas Perawatan	2.902	Pusdatin, Kemenkes RI
3	Jumlah Puskesmas Non Perawatan	6.103	Pusdatin, Kemenkes RI
4	Rasio Puskesmas/100.000 penduduk	4	Pusdatin, Kemenkes RI
5	Jumlah Posyandu	266.827	Ditjen Bina Gizi & KIA
6	Jumlah Poskesdes	51.996	Ditjen Bina Gizi & KIA
7	Jumlah Apotek	16.603	Ditjen Binfar & Alkes
8	Jumlah Tempat Tidur di Rumah Sakit	159.144	Ditjen BUK
9	Rasio Tempat Tidur di Rumah Sakit / per 100.000 penduduk	70,74	Pusdatin, Kemenkes RI

Jumlah Puskesmas sampai Juni 2011: 9.133

Rasio Tenaga Kesehatan Per Puskesmas Tahun 2010 Di Indonesia

Tipe	Jumlah Tenaga (PNS +PTT+ Honorer/Kontrak)	Ratio Per Puskesmas	Sumber Data
Jumlah Puskesmas	9.005		Pusdatin Kemenkes RI
Dokter Spesialis	120	0,01	Badan PPSDM Kesehatan
Dokter Umum	14.934	1,66	Badan PPSDM Kesehatan
Dokter Gigi	6.140	0,68	Badan PPSDM Kesehatan
Perawat	78.215	8,69	Badan PPSDM Kesehatan
Perawat Gigi	7.685	1,25	Badan PPSDM Kesehatan
Bidan	83.222	9,24	Badan PPSDM Kesehatan
Farmasi	5.963	0,66	Badan PPSDM Kesehatan
Asisten Farmasi	1.368	0,02	Badan PPSDM Kesehatan
Kesehatan Masyarakat	6.397	0,71	Badan PPSDM Kesehatan
Kesehatan Lingkungan	8.644	0,96	Badan PPSDM Kesehatan
Gizi	7.565	1,18	Badan PPSDM Kesehatan
Terapi Fisik	330	0,04	Badan PPSDM Kesehatan
Teknisi Medis	1.857	0,25	Badan PPSDM Kesehatan
Analisis Kesehatan	2.600	0,21	Badan PPSDM Kesehatan
Lainnya	30.523	3,39	Badan PPSDM Kesehatan

Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Per Juli Tahun 2011 Di Indonesia

JENIS RS	Kelas RS	RS Umum	RS Khusus	Total
RS PUBLIK	A	12	24	36
	B	135	34	169
	C	323	24	347
	D	155	15	170
	Non Kelas	470	197	667
RS PRIVAT	A	3	1	4
	B	13	5	18
	C	19	11	30
	D	14	5	19
	Non Kelas	174	52	226
TOTAL :		1.318	368	1.686

*Keterangan :

RS Publik Merupakan RS Yang dimiliki oleh Kemenkes, Pemprop, Pemkab, Pemkot, Organisasi Non Profit, TNI dan POLRI

RS Privat Merupakan RS yang dimiliki oleh BUMN, Perusahaan, Perorangan dan Swasta/ Lainnya

Sumber: Ditjen Bina Upaya Kesehatan

Kondisi Sumber Daya Kesehatan Tahun 2010 di Indonesia

No.	Sumber Daya Kesehatan (Tenaga Kesehatan)		Data Tahun 2010 (orang)	Sumber Data
1	Medis	Spesialis	8.403	Badan PPSDM Kesehatan
		Dokter	25.333	Badan PPSDM Kesehatan
		Dokter gigi	8.731	Badan PPSDM Kesehatan
2	Keperawatan	Perawat	160.074	Badan PPSDM Kesehatan
		Perawat Gigi	9.723	Badan PPSDM Kesehatan
3	Bidan		96.551	Badan PPSDM Kesehatan
4	Farmasi	Asisten Farmasi	11.758	Badan PPSDM Kesehatan
		Farmasi	6.264	Badan PPSDM Kesehatan
5	Kesehatan Masyarakat		21.364	Badan PPSDM Kesehatan
6	Kesehatan Lingkungan		13.505	Badan PPSDM Kesehatan
7	Gizi		12.823	Badan PPSDM Kesehatan
8	Terapi Fisik		2.587	Badan PPSDM Kesehatan
9	Teknisi Medis		9.099	Badan PPSDM Kesehatan
10	Analisis Kesehatan		5.530	Badan PPSDM Kesehatan
11	Lainnya		109.307	Badan PPSDM Kesehatan

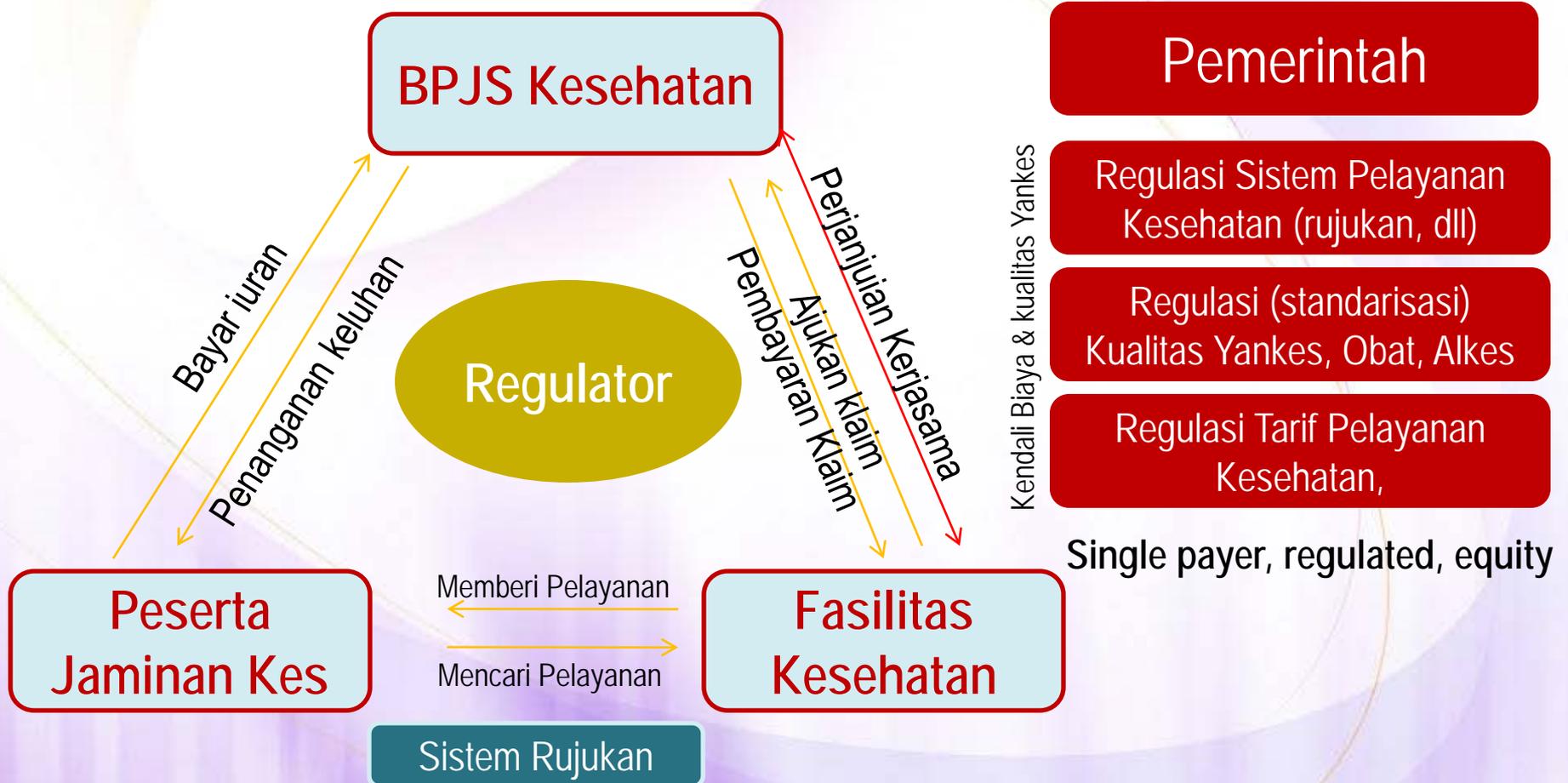
Kondisi Data Umum yang Berhubungan dengan Kesehatan Tahun 2010 di Indonesia

No.	Data Umum	Data Tahun 2010	Sumber Data
1	Luas Wilayah (km ²)	1.910.931,32	Kementerian Dalam Negeri, 2010
2	Jumlah Kabupaten/Kota	497	Kementerian Dalam Negeri, 2010
3	Jumlah Kecamatan	6.487	Kementerian Dalam Negeri, 2010
4	Jumlah Desa/Kelurahan	76.613	Kementerian Dalam Negeri, 2010
5	Jumlah Penduduk Laki-laki	119.630.913	BPS, Sensus Penduduk 2010
6	Jumlah Penduduk Perempuan	118.010.413	BPS, Sensus Penduduk 2010
7	Jumlah Penduduk Laki-laki + Perempuan	237.641.326	BPS, Sensus Penduduk 2010
8	Jumlah Bayi (0-11 bulan)	4.372.600	Pusdatin, Kemenkes RI

JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

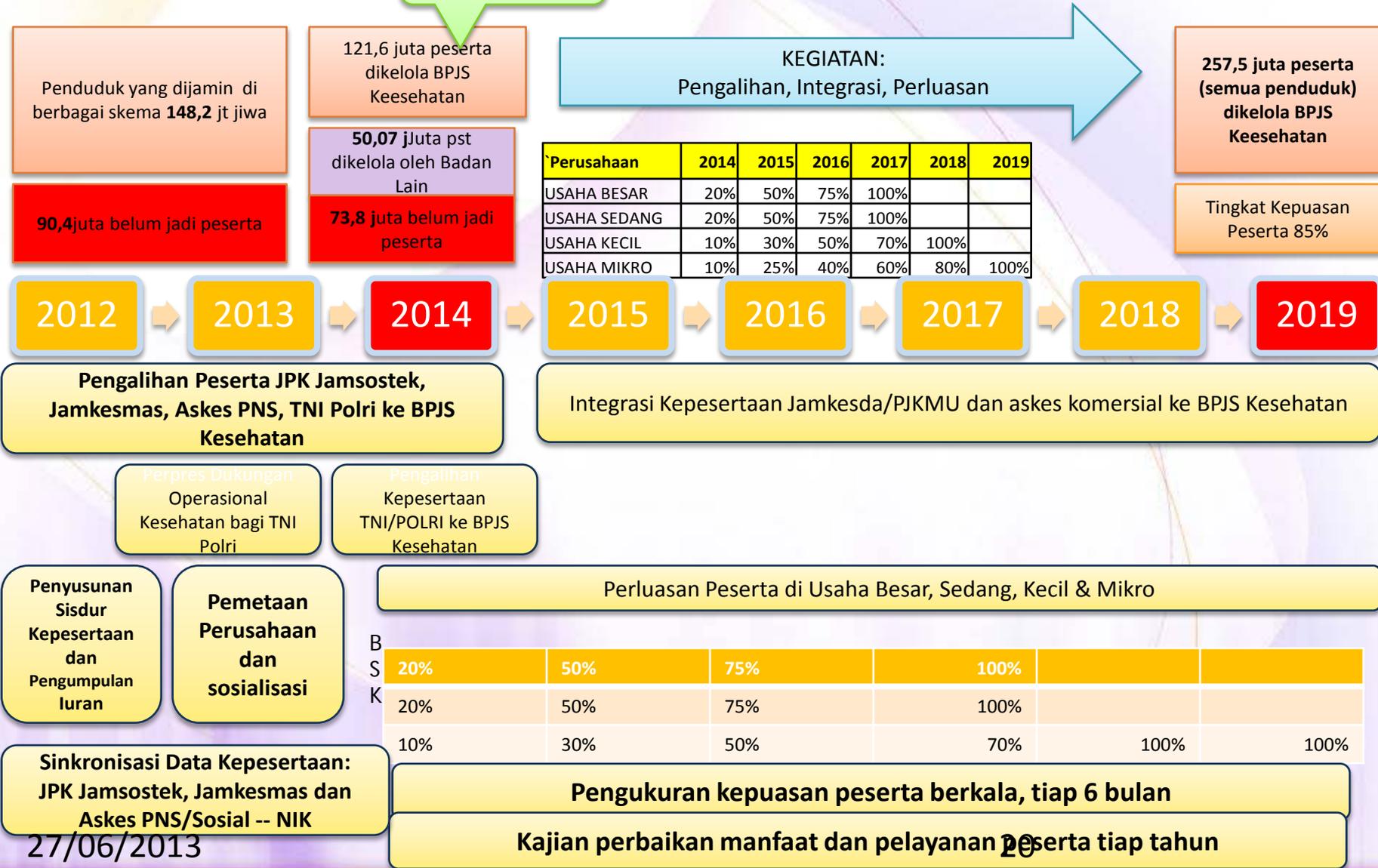
JKN

Jaminan Kesehatan Nasional



PETA JALAN KEPESERTAAN

96 juta PBI



27/06/2013

Jaminan Kesehatan Nasional (1)

Perpres No.12/2013 ttg JKN pasal 1

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan **dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.**

Perpres No.12/2013 ttg JKN pasal 2,3,4

1. Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan; dan
2. Bukan PBI Jaminan Kesehatan : Pekerja Penerima Upah, Pekerja Bukan Penerima Upah, Bukan Pekerja dan anggota keluarganya

Perpres No.12/2013 ttg JKN Pasal 6

1. Tahap pertama mulai tanggal 1 Januari 2014 adalah: PBI Jaminan Kesehatan, Peserta Askes, Peserta jaminan pemeliharaan kesehatan Jamsostek, dan Peserta ASABRI
2. Tahap Kedua meliputi seluruh penduduk yang belum masuk sebagai peserta BPJS Kesehatan paling lambat 1 Januari 2019

Jaminan Kesehatan Nasional (2)

Perpres No.12/2013 ttg JKN pasal 20, 25

- Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan
- Manfaat medis & non medis (akomodasi & ambulan)
- Pelayanan yang tdk dijamin ditetapkan pemerintah

Perpres No.12/2013 ttg JKN pasal 34, 36, 40

- Pelayanan dilakukan pada faskes pemerintah & swasta yang bekerjasama dgn BPJS
- Dalam kondisi darurat pelayanan dapat dilakukan pada faskes yang tidak bekerjasama
- Bila belum tersedia fasyankes wajib BPJS memberikan kompensasi diberikan

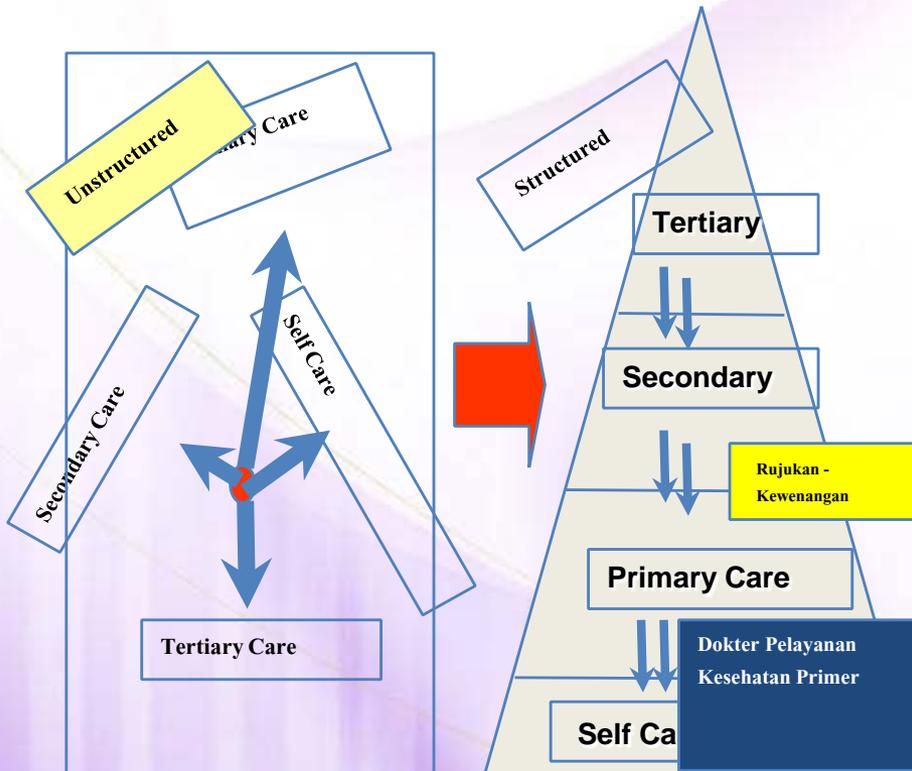
Perpres No.12/2013 ttg JKN pasal 32

- Daftar dan harga obat serta BMHP yang dijamin BPJS ditetapkan pemerintah
- Daftar harga obat & bahan medis habis pakai ditinjau setiap 2 tahun sekali

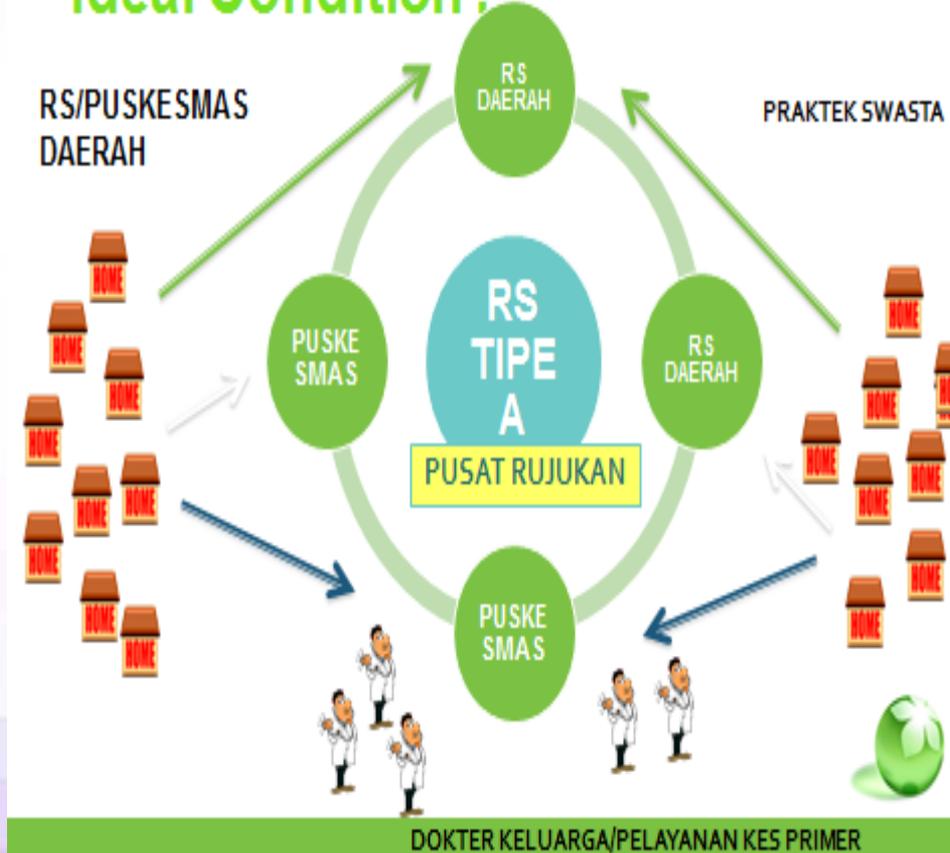
Pembenahan Sistem Rujukan

RESTRUKTURISASI PELAYANAN KESEHATAN

Sistem Kesehatan di Provinsi



Ideal Condition :



Mekanisme Pembayaran ke Fasyankes

- 1. Provider tingkat pertama (primer) dengan cara kapitasi**
- 2. Provider tingkat lanjutan (sekunder & tertier) dengan cara INA-CBG's (Indonesian Case Based Groups)**
- 3. Besaran pembayaran berdasarkan kesepakatan Asosiasi Fasilitas kesehatan di wilayah tsbt (pasal 24 UU SJSN tahun 2004, pasal 37 Perpres No. 12 tahun 2013 ttg Jaminan kesehatan)**

RENCANA AKSI STANDARISASI TARIF

2013

Penyusunan tarif kapitasi dan INA-CBG's untuk JKN

Penetapan tarif kapitasi dan INA-CBG's untuk JKN melalui Permenkes

Sosialisasi tarif kapitasi dan INA-CBG's

2014-
2018

Implementasi tarif kapitasi dan INA-CBG's melalui kesepakatan antara BPJS dg asosiasi fasilitas kesehatan

Tahun 2015 & 2017 meng update tarif

Tahun 2016 & 2018 tarif yang telah diupdate diimplementasikan

Penyesuaian terhadap Permenkes Jaminan Kesehatan

2019

Cakupan JK seluruh penduduk Indonesia

Kapitasi dan INA-CBG's menjadi pola pembayaran dlm JKN bagi seluruh penduduk

Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.

Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.

Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan merupakan Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu .

BAB VII
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN
Prosedur Pelayanan Kesehatan
Pasal 29
(1)

Untuk pertama kali setiap Peserta didaftarkan oleh BPJS Kesehatan pada satu Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan setelah mendapat rekomendasi dinas kesehatan kabupaten/kota setempat.

(2)

Dalam jangka waktu paling sedikit 3 (tiga) bulan selanjutnya Peserta berhak memilih Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang diinginkan.

(3)

Peserta harus memperoleh pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan tingkat pertama tempat Peserta terdaftar.



**DOKTER
KELUARGA** **DALAM JKN**

WORLD FAMILY DOCTORS DAY



MAY 19

**KEDOKTERAN
KELUARGA
SEBAGAI ILMU.**

**DOKTER
KELUARGA
SEBAGAI PROFESI.**

1. Obyek Matera :

Manusia (individu dan keluarga)

2. Obyek Forma :

Manusia (individu dan keluarga)

*yang dipelajari dari aspek sehat dan sakit, serta dinamika
sehat dan sakit , secara holistic, komprehensif, kontinyu .*

3. Aksiologi :

*Menyembuhkan MANUSIA yg sakit menjadi sehat
kembali, Mempertahankan tetap sehat (Prevention),
dengan prinsip2 DK.*

Definisi Ilmu Kedokteran Keluarga (Family Medicine)

Ilmu Kedokteran Keluarga : adalah Ilmu yang mencakup seluruh spektrum ilmu kedokteran yang orientasinya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berkesinambungan dan menyeluruh kepada satu kesatuan individu, keluarga dan masyarakat dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan, ekonomi dan sosial budaya (IDI, 1983)

Definisi Ilmu Kedokteran Keluarga :

Ilmu Kedokteran Keluarga merujuk pada *body of knowledge* dari pelayanan dokter keluarga yang merupakan disiplin baru dari ilmu kedokteran yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan kesehatan khalayak secara lebih responsif dan bertanggungjawab
(Charmichael, 1973)

Ilmu Kedokteran Keluarga merupakan Salah satu cabang dari ilmu kedokteran yang ditandai dengan terdapatnya suatu kelompok pengetahuan kedokteran yang bersifat khusus (WONCA, Manila, 1979)

Pengertian Pelayanan Dokter Keluarga:

Merupakan pelayanan kedokteran yang menyeluruh, komprehensif yang memusatkan pelayanannya kepada keluarga sebagai suatu unit dimana tanggungjawab dokter terhadap pelayanan kesehatan tidak dibatasi oleh golongan umur atau jenis kelamin pasien, juga tidak oleh organ tubuh atau jenis penyakit tertentu saja
(The American Academy of Family Physician, 1969)

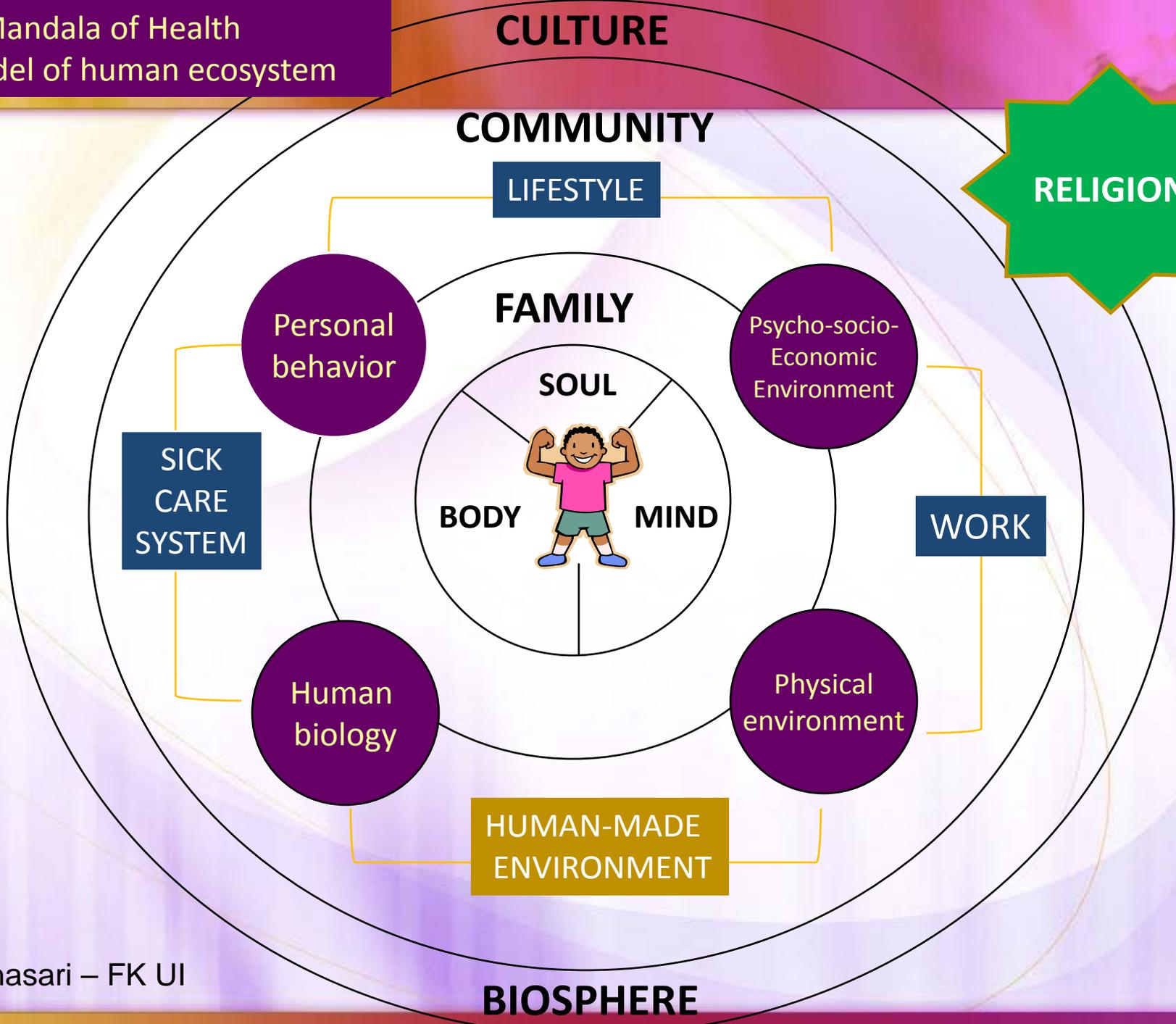
Pengertian dokter keluarga (Family Physician - Family Doctor)

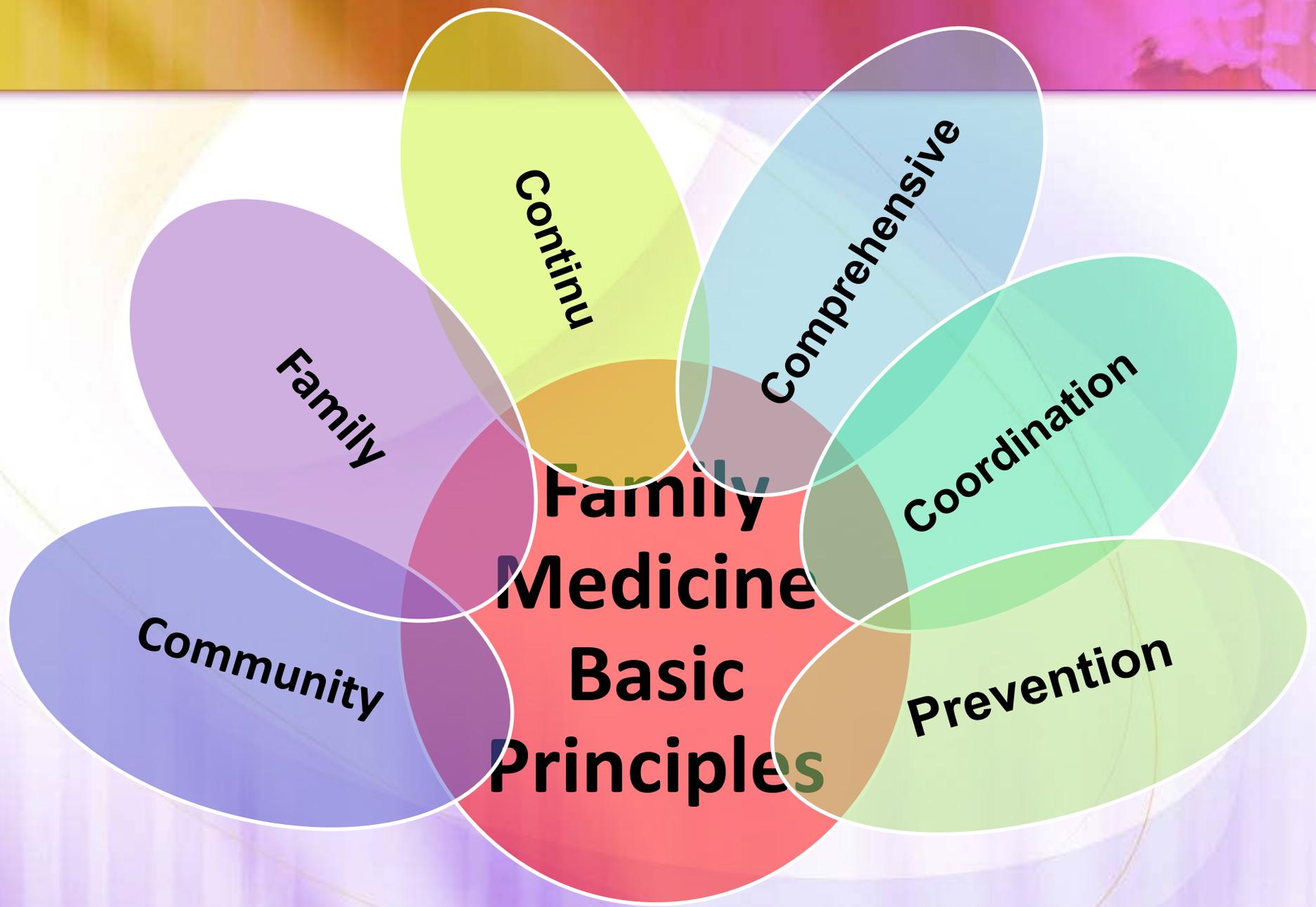
Dokter yang melayani masyarakat sebagai kontak pertama yang merupakan pintu masuk ke sistem pelayanan kesehatan, menilai kebutuhan kesehatan total pasien dan menyelenggarakan pelayanan kedokteran perseorangan dalam satu atau beberapa cabang ilmu kedokteran serta merujuk pasien ke tempat pelayanan lain yang tersedia sementara tetap menjaga kesinambungan pelayanan, mengembangkan tanggungjawab untuk pelayanan kesehatan menyeluruh dan berkesinambungan serta bertindak sebagai koordinator pelayanan kesehatan, menerima tanggungjawab untuk perawatan total pasien termasuk konsultasi sesuai dengan keadaan lingkungan pasien yakni keluarga serta masyarakat (The American Academic of General Practice, 1947)

**DOKTER KELUARGA SEBAGAI
PENYEMBUH**

**BUKAN HANYA SEBAGAI
PENGOBAT**

The Mandala of Health
A model of human ecosystem





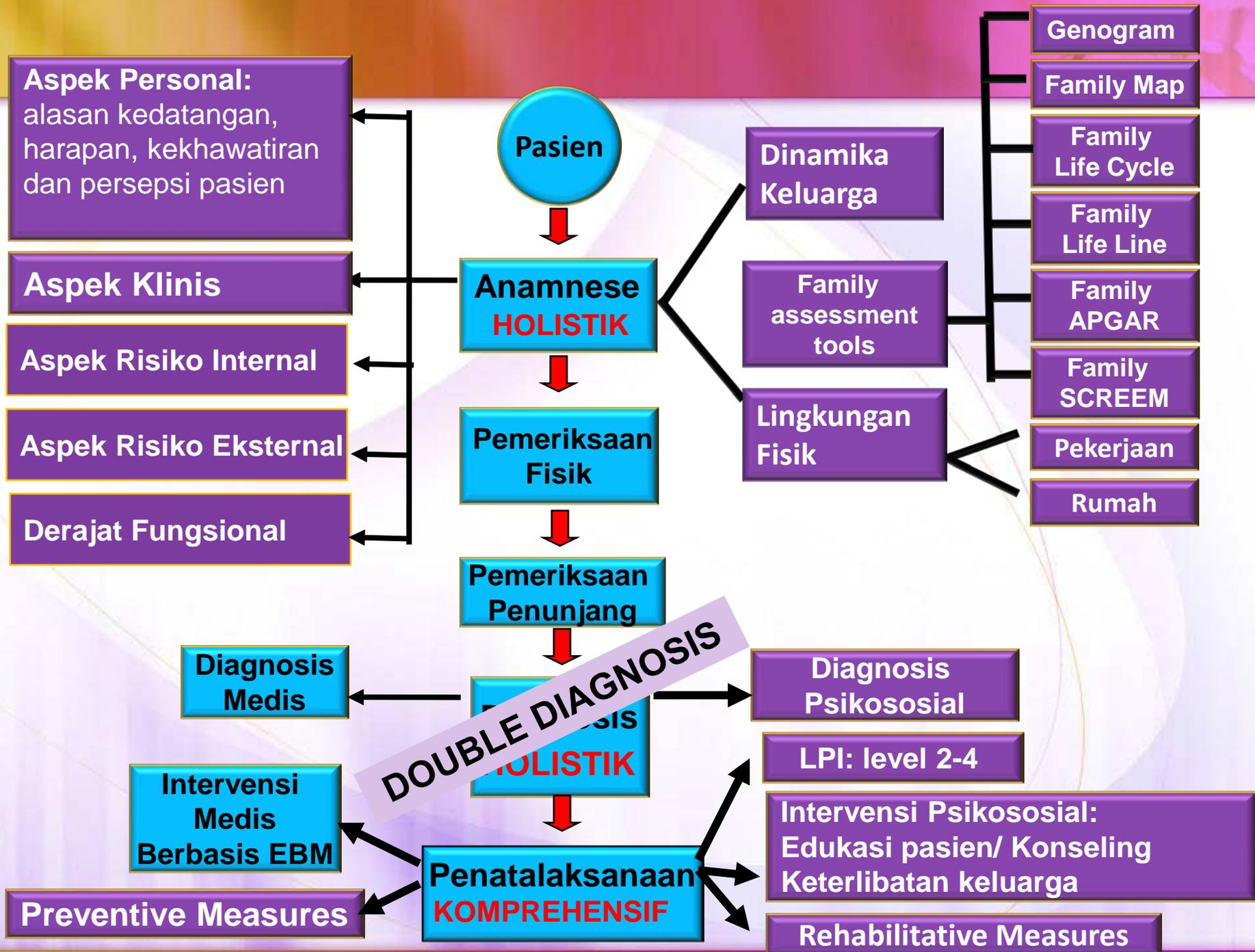
FAMILY PHYSICIANS GIVE CARE IN THE CLINIC, HOSPITAL, HOME



..... To patients at various stages of life

....To families at various stages of family life cycle.....





Comparison of Health Status among ASEAN Countries

ASEAN Countries	Life Expectancy, both sexes (years)	Infant Mortality Rate	Maternal Mortality Rate
Brunei	76	6	37
Singapore	81	2	16
Malaysia	72	5	42
Thailand	70	9	47
Philippines	71	21	84
Indonesia	68	30	229
Vietnam	72	11	64
Laos	61	49	339
Cambodia	61	50	266
Myanmar	56	42	219

Chongsuvivatwong et al 2011. Health and health-care systems in South East Asia: Diversity and transitions. *The Lancet*, 377, 429-37

Oops... Vietnam Beats Indonesia Again!

ASEAN Countries	FM Education	Examples of FM Department	Health Insurance
Brunei	RCGP Accredited Postgraduate FM Exams		Universal health care (single payer)
Singapore	FM Modular Course, FM Grad Diploma	Dept of Community, Occup. & FM , NUS	Universal health care (two-tier)
Malaysia	FM Specialisation: 4-year Master of FM & Voc Train.	Dept of FM, Universiti Kebangsaan Malaysia	
Thailand	Specialty in Family Medicine		
Philippines	FM Specialisation: 3-year Residency Training, 1974	Dept of Family & Community Med, UPM	
Indonesia	??????????????		
Vietnam	FM Specialisation: 2-year Residency Training, 2001	FM Center , Hanoi Medical Univ	
Laos			
Cambodia			
Myanmar	FM Diploma (1 year)		

RENCANA KEMENKES DAN KEMENDIKBUD SELANJUTNYA?

**MEMPERSIAPKAN
DOKTER LAYANAN PRIMER PARIPURNA**

Secara – Efektif

ASEAN COMMUNITY 2015 :

Pada 7 Oktober 2003 diadakan pertemuan ASEAN yang melahirkan Declaration of ASEAN Concord II (Bali Concord II) yang berisi tentang rencana pembentukan ASEAN Community pada tahun 2020. Pertemuan ini menghasilkan komitmen dari seluruh anggota ASEAN untuk mewujudkan ASEAN Community 2015 yang terbangun atas tiga pilar utama. Pilar pertama adalah ASEAN Political-Security Community (APSC). Konsep yang diajukan oleh Indonesia ini bertujuan untuk meningkatkan kerjasama politik dan keamanan antar negara anggota. Pilar kedua adalah ASEAN Economic Community (AEC). Penganjur utama dari AEC adalah Singapura dan Thailand, dua negara ASEAN yang tergolong sangat maju perekonomiannya. Pilar yang ketiga adalah ASEAN Social dan Cultural Community (ASCC). ASCC adalah pilar yang lebih banyak diarahkan untuk warga ASEAN. Fokus pada warga ini dimaksudkan agar ASEAN mampu bekerjasama untuk menanggulangi persoalan-persoalan riil yang dihadapi masyarakat seperti kemiskinan, pengangguran, pertumbuhan penduduk, sumber daya manusia, pendidikan, lingkungan, dan kesehatan.



2015



**KAMPUS PENDIDIKAN
DOKTER KELUARGA**

2015



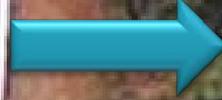
**COMBINED DEGREE
Sp.FM & MFM**

2014



Sp.FM

2013



S -3 (DOKTOR – FM)

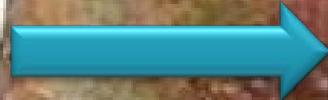
2012



**Postgraduate Diploma in
applied FM**

Postgraduate

Program CPD -DK



**Family Medicine
update**

**Pelatihan (CPD)
paket A,B,C,D**

Roadmap Pendidikan Dokter Keluarga

No	JENJANG PENDIDIKAN	SEBUTAN / GELAR	MASA PENDIDIKAN	SKS	KETERANGAN
1	Postgraduate Diploma of FM	DPFM	2 Semester	25- SKS	DK – Satu SM plus 200 SKP
2	COMBINED DEGREE	M.FM & Sp.FM	7 Semester	84 SKS	
2.1	MAGISTER (S2)	M.FM	3-4 Semester	40 SKS	Tesis
2.2	SPECIALIS	Sp.FM	3 Semester	44 SKS	Stase 3 SM di Rumah Sakit
3	DOKTOR	Dr.FM	6 SM	45 SKS	Disertasi

**Doctor put drugs
(of which they know little)**

**into the body
(which they know less),**

to cure the diseases of which
they know nothing at all

(Voltaire)

PERILAKU DOKTER

Dokter memberi obat (yg dia hanya tahu sedikit) kepada tubuh (yg dia pahami hanya sedikit) untuk mengobati penyakit yang sama sekali dia tidak tahu
(Voltaire)

SISTEM PENDIDIKAN DOKTER KELUARGA



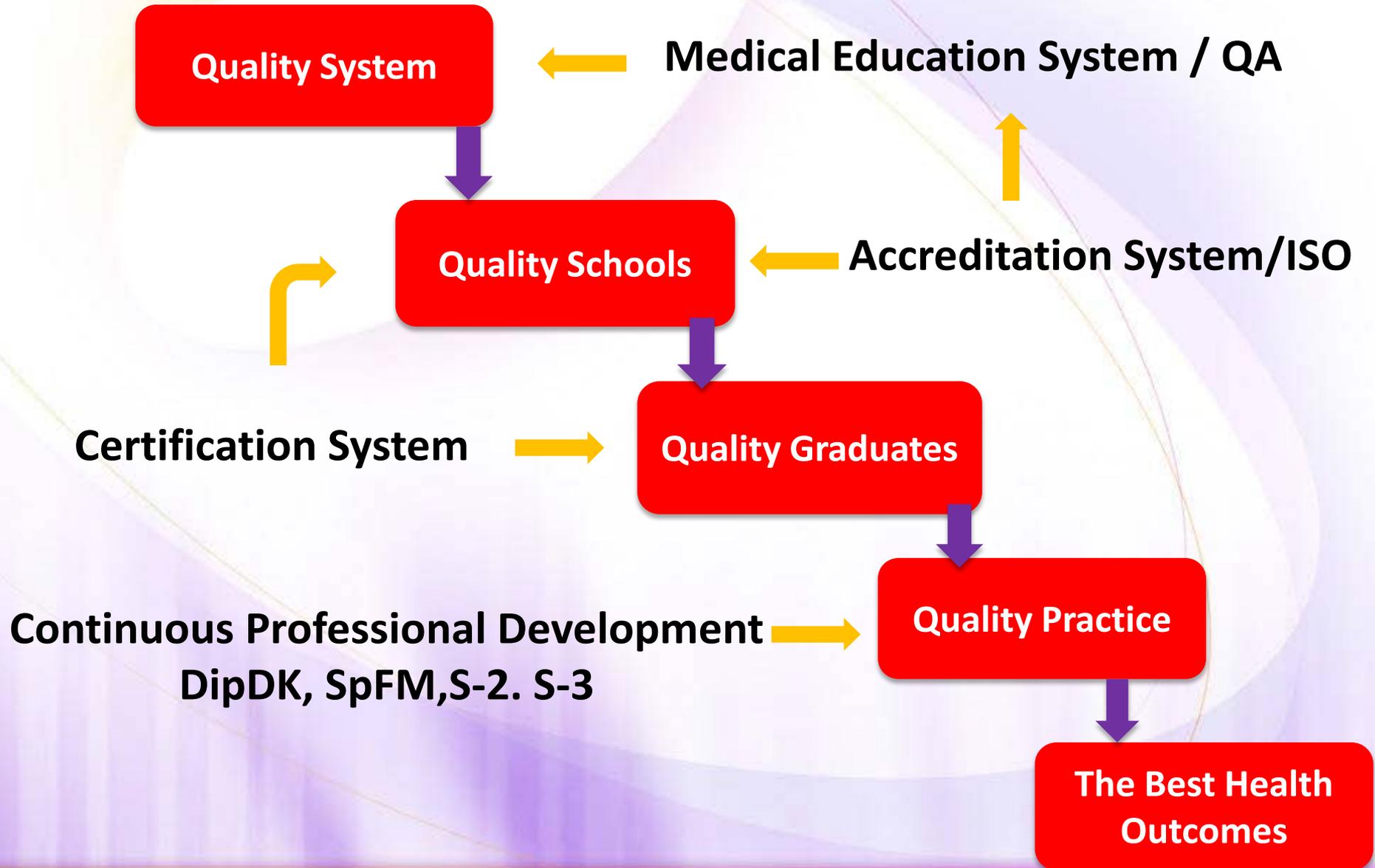
**Standar
Pelayanan
DK**

**Standard
Pendidikan
Profesi Dokter
DK**

**Standar
Kompetensi
DK**

**PERUBAHAN
KURIKULUM
DK**

Quality Cascade



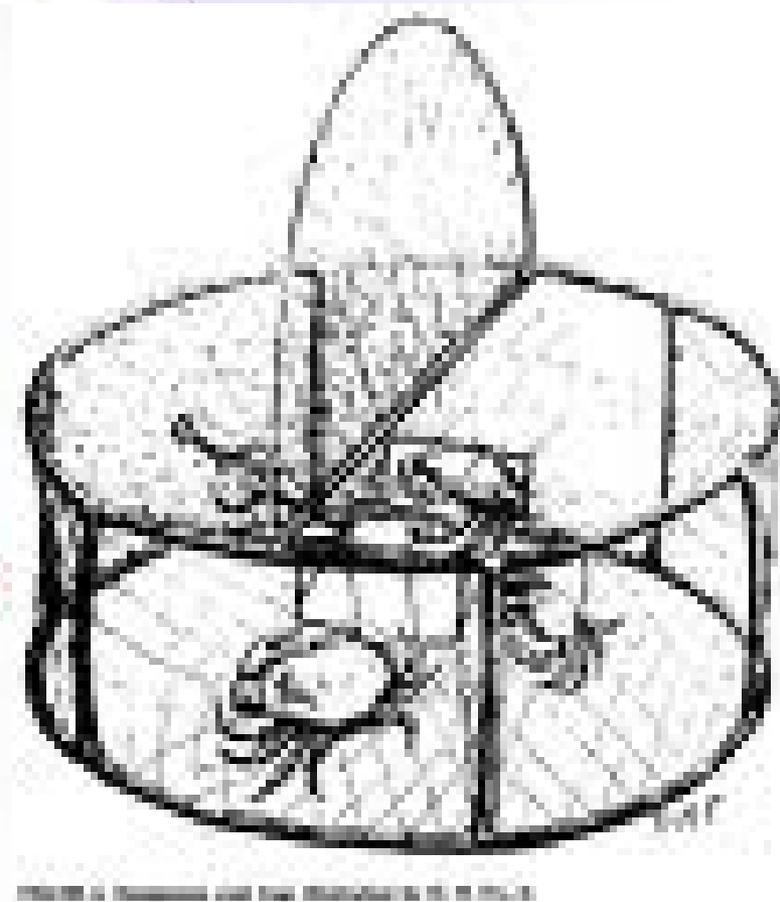
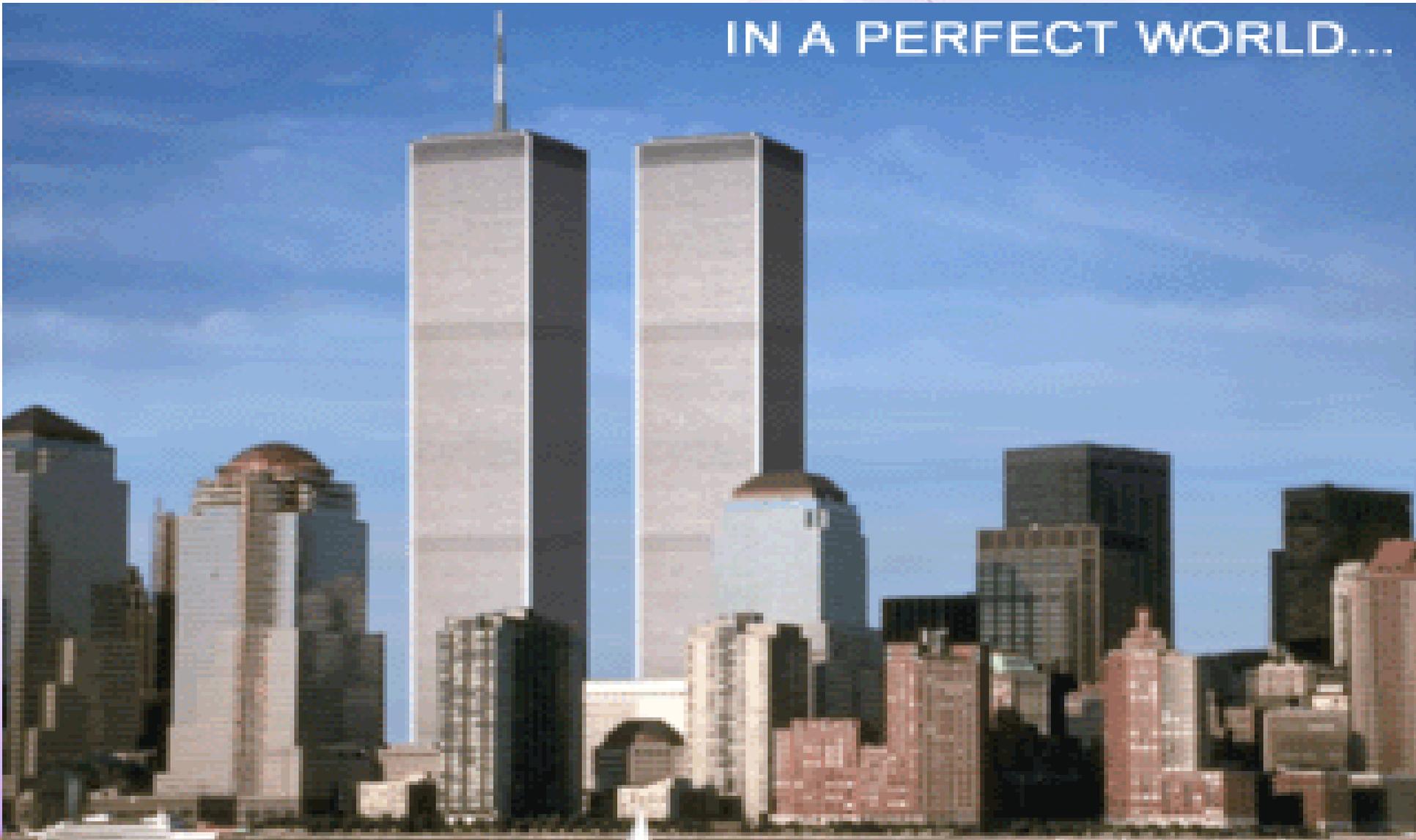


FIGURE 10.10 Crab anatomy. (a) Cephalothorax, (b) walking legs, (c) telson.

KONSEPSI KEDOKTERAN KELUARGA

IN A PERFECT WORLD...



DALAM ERA JKN - DOKTER KELUARGA MENYINARI KEHIDUPAN





KEMENKO KESRA

TERIMA KASIH



CAPAIAN PROGRAM KESEHATAN DI LAYANAN PRIMER.

Kondisi Pencapaian Target Indikator MDGs

No	Indikator MDGs	Data Tahun 2010	Sumber Data
1	Angka Kematian Bayi (per 1000 kelahiran hidup)		
	Acuan Dasar	44	SDKI 1991
	Data Saat Ini	34	SDKI 2007
	Target MDGs 2015	32	Bappenas
2	Angka Kematian Neonatal (per 1000 kelahiran hidup)		
	Acuan Dasar	32	SDKI 1991
	Data Saat Ini	19	SDKI 2007
	Target Nasional 2014	15	RPJMN 2010-2014
3	Angka Kematian Balita (per 1000 kelahiran hidup)		
	Acuan Dasar	97	SDKI 1991
	Data Saat Ini	44	SDKI 2007
	Target MDGs 2015	32	Bappenas
4	Angka Kematian Ibu (per 1000 kelahiran hidup)		
	Acuan Dasar	390	SDKI 1991
	Data Saat Ini	228	SDKI 2007
	Target Nasional 2014	118	RPJMN 2010-2014
	Target MDGs 2015	102	Bappenas
5	Proporsi Jumlah Penduduk Usia 15-64 Tahun yang memiliki Pengetahuan Komprehensif tentang HIV/AIDS	11,4	Riskesdas 2010
6	Kunjungan Ibu Hamil yang Pertama / KI (%)		
	Acuan dasar	75	Bappenas
	Data Saat Ini	95,26	Ditjen Bina Gizi & KIA

No	Indikator MDGs	Data Tahun 2010	Sumber Data
7	Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan minimal 4 kali / K4 (%) Acuan dasar ----- Data Saat ini	 56 ----- 85,56	 Bappenas ----- Ditjen Bina Gizi & KIA
8	Persalinan yang Ditolong Tenaga Kesehatan (%) Acuan dasar ----- Data Saat ini ----- Target Nasional 2014	 40,7 ----- 84,78 ----- 90	 Susenas 1992 ----- Ditjen Bina Gizi & KIA ----- RPJMN 2010-2014
9	KB Aktif (%)	75,36	BKKBN
10	Imunisasi campak (%) Acuan dasar ----- Data Saat ini ----- Target Nasional	 44,5 ----- 93,61 ----- 93	 SDKI 1991 ----- Ditjen PP&PL ----- RKP 2011 - 2014
11	Proporsi Anak Balita yang Tidur dengan Kelambu Berinsektisida	16,5	Riskesdas 2010

9	Jumlah Balita (0-59 bulan)	21.805.008	Pusdatin, Kemenkes RI
10	Jumlah Ibu Hamil	4.809.860	Pusdatin, Kemenkes RI
11	Jumlah Ibu Bersalin	4.591.230	Pusdatin, Kemenkes RI
12	Penduduk < 15 tahun (%)	28,87	BPS, Sensus Penduduk 2010
13	Penduduk 15-64 tahun (%)	66,06	BPS, Sensus Penduduk 2010
14	Penduduk > 64 tahun (%)	5,04	BPS, Sensus Penduduk 2010
15	Rasio Jenis Kelamin (%)	101	BPS, Sensus Penduduk 2010
16	Kepadatan Penduduk (jiwa per km ²)	124	BPS, Sensus Penduduk 2010
17	Rasio Ketergantungan / Dependency Ratio	51	BPS, Sensus Penduduk 2010
18	Angka Melek Huruf Laki-laki (%)	95,65*	BPS, Statistik Kesejahteraan Rakyat 2009
19	Angka Melek Huruf Perempuan (%)	89,68*	BPS, Statistik Kesejahteraan Rakyat 2009
20	Angka Melek Huruf Laki-laki + Perempuan (%)	92,58*	BPS, Statistik Kesejahteraan Rakyat 2009

*) Data Tahun 2009

Kondisi Data Derajat Kesehatan Tahun 2010 di Indonesia

No	Derajat Kesehatan	Data Tahun 2010	Sumber Data
1	Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	34	SDKI 2007
2	Angka Kematian Neonatal (per 1.000 kelahiran hidup)	19	SDKI 2007
3	Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)	44	SDKI 2007
4	Angka Kematian Ibu (per 1.000 kelahiran hidup)	228	SDKI 2007
5	Umur Harapan Hidup Laki-laki + Perempuan	69	BPS
6	<i>Annual Parasite Incidence</i> /API (per 1.000 penduduk)	1,96	Ditjen PP&PL

7	<i>Case Detection Rate (CDR) TB (%)</i>	78,3	Ditjen PP&PL
8	<i>Success Rate (SR) TB (%)</i>	91	Ditjen PP&PL
9	Kasus Baru AIDS	4,58	Ditjen PP&PL
10	Kasus Kumulatif AIDS (dari tahun 1987)	24.131	Ditjen PP&PL
11	Non Polio (<i>Acute Flaccid Paralysis</i>) AFP Rate (per 100.000 anak < 15 tahun)	2,62	Ditjen PP&PL
12	Angka Insiden (<i>Incidence Rate</i>) IR DBD (per 100.000 penduduk)	65,7	Ditjen PP&PL
13	<i>Case Fatality Rate (CFR) DBD (%)</i>	0,87	Ditjen PP&PL

Kondisi Data Derajat Kesehatan yang Dapat Dipantau Mingguan & Triwulan Tahun 2011

No	Derajat Kesehatan	Data Tahun 2011	Sumber Data
1	<i>Case Detection Rate</i> (CDR) TB (%)	31*	Ditjen PP&PL
2	<i>Success Rate</i> (SR) TB (%)	63*	Ditjen PP&PL
3	Kasus Baru AIDS	2.352*	Ditjen PP&PL
4	Kasus Kumulatif AIDS (dari tahun 1987)	26.483*	Ditjen PP&PL
5	Non Polio (<i>Acute Flaccid Paralysis</i>) AFP Rate (per 100.000 anak < 15 tahun)	2,15**	Ditjen PP&PL

*)Triwulan II tahun 2011

**)Minggu ke 32 tahun 2011

Kondisi Data Upaya Kesehatan Tahun 2010 di Indonesia

No	Upaya kesehatan	Data Tahun 2010	Sumber Data
1	Kunjungan Ibu Hamil yang Pertama / K1 (%)	95,26	Ditjen Bina Gizi & KIA
2	Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan minimal 4 kali / K4 (%)	85,56	Ditjen Bina Gizi & KIA
3	Pertolongan Tenaga Kesehatan (%)	84,78	Ditjen Bina Gizi & KIA
4	Kunjungan Neonatal Pertama umur 0-7 hari / KN1 (%)	84,01	Ditjen Bina Gizi & KIA

5	Kunjungan Neonatal / KN lengkap (%)	71,5	Ditjen Bina Gizi & KIA
6	KB Aktif (%)	75,36	BKKBN
7	Imunisasi campak (%)	93.61	Ditjen PP&PL
8	Cakupan <i>Tetanus Toxoid</i> (TT2) Ibu hamil (%)	70.02	Ditjen PP&PL
9	<i>Bed Occupancy Ratio</i> / BOR (%)	51,43	Ditjen BUK
10	<i>Average Length Of Stay</i> /AvLOS (hari)	4,33	Ditjen BUK
11	<i>Net Death Rate</i> / NDR (per 1.000 pasien keluar)	10,95	Ditjen BUK

Kondisi Data Upaya Kesehatan yang Dapat Dipantau Mingguan Tahun 2011

No	Upaya kesehatan	Data Minggu Ke 31	Sumber Data
1	Imunisasi campak (%)	40,3	Ditjen PP&PL
2	Cakupan <i>Tetanus Toxoid</i> (TT2) Ibu hamil (%)	27,7	Ditjen PP&PL

Pencapaian Target Inpres X Pada Bulan Ke-6 Tahun 2011 Di Indonesia

Pelaksanaan Upaya Kesehatan Preventif Terpadu (B06)	Target	B06	% Capaian	Sumber Data
Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (%)	42	42,41	100,86	Biro Perencanaan & Anggaran
Cakupan Kunjungan Kehamilan ke empat, K4 (%)	45	45,43	100,96	Biro Perencanaan & Anggaran
Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memberikan Pelayanan KB sesuai Standar	15.600	15.694	100,6	Biro Perencanaan & Anggaran
Pembinaan Imunisasi dan karantina kesehatan	Target	B06	% Capaian	Sumber Data
Presentase Bayi Usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap	36	36	100	Biro Perencanaan & Anggaran
Pembinaan Pelayanan Kesehatan Anak	Target	B06	% Capaian	Sumber Data
Cakupan Kunjungan Neonatal pertama (KN1)	42	34	82	Biro Perencanaan & Anggaran
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi (%)	35	37	106	Biro Perencanaan & Anggaran
Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	42	30	72	Biro Perencanaan & Anggaran

Jumlah Dan Rasio Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Privat Sampai Dengan Juli 2011

Jenis RS		RS Privat											
Kelas RS		A		B		C		D		Tanpa kelas		Jumlah RS PRIVAT	
Jumlah RS	1	4		37		119		56		737		953	
Ketenagaan		Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS
Dokter Sp.A	1	0	0	235	6.35	201	1.69	40	0.71	543	0.74	1013	1.06
Dokter Sp.OG	0	2	0.5	273	7.38	248	2.08	50	0.89	702	0.95	1269	1.33
Dokter Sp.PD	2	1	0.25	265	7.16	221	1.86	47	0.84	525	0.71	1054	1.11
Dokter Sp.B	0	1	0.25	240	6.49	222	1.87	49	0.88	434	0.59	942	0.99
Dokter Sp.RAD	0	1	0.25	82	2.22	82	0.69	17	0.30	212	0.29	393	0.41
Dokter Sp.RM	0	0	0	18	0.49	15	0.13	0	0.00	5	0.01	38	0.04
Dokter Dokter Sp.AN	0	1	0.25	143	3.86	155	1.30	30	0.54	365	0.50	689	0.72
Dokter Dokter Sp.JP	3	0	0	68	1.84	61	0.51	12	0.21	142	0.19	283	0.30
Dokter Dokter Sp.M	1	0	0	118	3.19	91	0.76	19	0.34	247	0.34	474	0.50
Dokter Dokter Sp.THT	1	0	0	113	3.05	100	0.84	19	0.34	233	0.32	465	0.49
Dokter Umum	127	8	2	565	15.27	900	7.56	209	3.73	2561	3.47	4220	4.43
Dokter Gigi	0	0	0	104	2.81	147	1.24	41	0.73	429	0.58	717	0.75
Dokter Sp.GIGI	0	0	0	80	2.16	64	0.54	3	0.05	119	0.16	266	0.28
Perawat	0	0	0	1470	39.73	1579	13.27	528	9.43	757	1.03	4283	4.49
Bidan	0	0	0	241	6.51	301	2.53	103	1.84	357	0.48	986	1.03
Farmasi	0	0	0	295	7.97	297	2.50	85	1.52	153	0.21	817	0.86
Tenaga Kes. Lainnya	0	0	0	484	13.08	534	4.49	148	2.64	241	0.33	1389	1.46
Tenaga Non-Kes	0	0	0	1251	33.81	1513	12.71	470	8.39	690	0.94	3884	4.08

Sumber: Ditjen Bina Upaya Kesehatan

Jumlah Dan Rasio Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Publik Sampai Dengan Juli 2011

Jenis RS		RS Publik											
Kelas RS		A		B		C		D		Tanpa kelas		Jumlah	
Jumlah RS		38		162		289		212		32		733	
Ketenagaan		Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS
Dokter Sp.A		310	8.16	437	2.70	246	0.85	51	0.24	50	1.56	1094	1.49
Dokter Sp.OG		266	7.00	435	2.69	269	0.93	64	0.30	26	0.81	1060	1.45
Dokter Sp.PD		326	8.58	525	3.24	293	1.01	62	0.29	28	0.88	1234	1.68
Dokter Sp.B		161	4.24	358	2.21	259	0.90	50	0.24	17	0.53	845	1.15
Dokter Sp.RAD		120	3.16	166	1.02	79	0.27	18	0.08	18	0.56	401	0.55
Dokter Sp.RM		4	0.11	28	0.17	1	0.00	4	0.02	0	0.00	37	0.05
Dokter Dokter Sp.AN		170	4.47	204	1.26	78	0.27	16	0.08	14	0.44	482	0.66
Dokter Dokter Sp.JP		222	5.84	104	0.64	43	0.15	6	0.03	4	0.13	379	0.52
Dokter Dokter Sp.M		162	4.26	231	1.43	133	0.46	23	0.11	10	0.31	559	0.76
Dokter Dokter Sp.THT		155	4.08	234	1.44	137	0.47	19	0.09	13	0.41	558	0.76
Dokter Umum		706	18.58	2594	16.01	2186	7.56	697	3.29	142	4.44	6325	8.63
Dokter Gigi		213	5.61	486	3.00	398	1.38	121	0.57	39	1.22	1257	1.71
Dokter Sp.GIGI		152	4.00	134	0.83	43	0.15	6	0.03	9	0.28	344	0.47
Perawat		254	6.68	3143	19.40	3210	11.11	986	4.65	13	0.41	7606	10.38
Bidan		69	1.82	775	4.78	1058	3.66	425	2.00	15	0.47	2342	3.20
Farmasi		31	0.82	436	2.69	323	1.12	167	0.79	5	0.16	962	1.31
Tenaga Kes. Lainnya		51	1.34	1607	9.92	1272	4.40	418	1.97	23	0.72	3371	4.60
Tenaga Non-Kes		254	6.68	2818	17.40	1999	6.92	392	1.85	0	0.00	5463	7.45

Sumber: Ditjen Bina Upaya Kesehatan

Jumlah Dan Rasio Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Di Indonesia Sampai Dengan Juli 2011

Ketenagaan RS di Indonesia												
Kelas RS	A		B		C		D		Tanpa kelas		TOTAL	
Jumlah RS	42		199		408		268		769		1686	
Ketenagaan	Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS	Jumlah	Rasio per RS						
Dokter Sp.A	310	7.38	672	3.38	447	1.10	91	0.34	593	0.77	2107	1.25
Dokter Sp.OG	268	6.38	708	3.56	517	1.27	114	0.43	728	0.95	2329	1.38
Dokter Sp.PD	327	7.79	790	3.97	514	1.26	109	0.41	553	0.72	2288	1.36
Dokter Sp.B	162	3.86	598	3.01	481	1.18	99	0.37	451	0.59	1787	1.06
Dokter Sp.RAD	121	2.88	248	1.25	161	0.39	35	0.13	230	0.30	794	0.47
Dokter Sp.RM	4	0.10	46	0.23	16	0.04	4	0.01	5	0.01	75	0.04
Dokter Dokter Sp.AN	171	4.07	347	1.74	233	0.57	46	0.17	379	0.49	1171	0.69
Dokter Dokter Sp.JP	222	5.29	172	0.86	104	0.25	18	0.07	146	0.19	662	0.39
Dokter Dokter Sp.M	162	3.86	349	1.75	224	0.55	42	0.16	257	0.33	1033	0.61
Dokter Dokter Sp.THT	155	3.69	347	1.74	237	0.58	38	0.14	246	0.32	1023	0.61
Dokter Umum	714	17.00	3159	15.87	3086	7.56	906	3.38	2703	3.51	10545	6.25
Dokter Gigi	213	5.07	590	2.96	545	1.34	162	0.60	468	0.61	1974	1.17
Dokter Sp.GIGI	152	3.62	214	1.08	107	0.26	9	0.03	128	0.17	610	0.36
Perawat	254	6.05	4613	23.18	4789	11.74	1514	5.65	770	1.00	11889	7.05
Bidan	69	1.64	1016	5.11	1359	3.33	528	1.97	372	0.48	3328	1.97
Farmasi	31	0.74	731	3.67	620	1.52	252	0.94	158	0.21	1779	1.06
Tenaga Kes. Lainnya	51	1.21	2091	10.51	1806	4.43	566	2.11	264	0.34	4760	2.82
Tenaga Non-Kes	254	6.05	4069	20.45	3512	8.61	862	3.22	690	0.90	9347	5.54

Sumber: Ditjen Bina Upaya Kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Buletin Data Surveilans AFP. Minggu 32, 2011 (www.surveilans.org)
- Buletin Data Imunisasi
- Kementerian Dalam Negeri (www.depdagri.go.id)
- Biro Pusat Statistik (www.bps.go.id)
- Ditjen PP&PL (www.pppl.depkes.go.id)
- Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional (www.bappenas.go.id)
- Ditjen Bina Gizi & KIA (www.gizikia.depkes.go.id)
- Ditjen Bina Upaya Kesehatan (www.buk.depkes.go.id)
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (www.bkkbn.go.id)
- Biro Perencanaan & Anggaran
- Pusat Data dan Informasi
- Profil Kesehatan Indonesia 2009 (www.depkes.go.id/downloads/profil_kesehatan_2009/index.html)