

## KATA PENGANTAR



Berkat Rahmat Allah Yang Maha Esa, buku “ Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2011 “ telah selesai disusun.

Buku Profil ini disusun dengan menampilkan data yang memberikan gambaran situasi kesehatan yang menyeluruh sebagai alat monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kesehatan di Kabupaten Temanggung. Adapun data yang disajikan dalam buku profil ini bersumber dari berbagai unit kerja, baik dari lingkungan Dinas Kesehatan maupun dari unit lainnya.

Untuk meningkatkan mutu Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung berikutnya diharapkan kritik dan saran yang membangun, serta partisipasi dari semua pihak khususnya dalam upaya mendapatkan data/informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan serta dapat dipertanggungjawabkan.

Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan tenaga dan pikiran dalam menyusun buku profil ini kami sampaikan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Temanggung

**Dr. SUPARJO, M.Kes**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19610731 198903 1 008

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>KATA PENGANTAR</b> -----	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> -----	<b>ii</b>
<b>DAFTAR GRAFIK</b> -----	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL-TABEL LAMPIRAN</b> -----	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> -----	<b>1</b>
<b>BAB II GAMBARAN UMUM</b> -----	<b>4</b>
A. Keadaan Geografis -----	4
B. Kependudukan -----	5
C. Tingkat Pendidikan Penduduk-----	8
<b>BAB III PEMBANGUNAN KESEHATAN DAERAH</b> -----	<b>9</b>
A. Visi dan Misi-----	9
B. Tujuan -----	9
C. Sasaran -----	10
D. Strategi-----	11
E. Kebijakan -----	11
F. Program dan Kegiatan-----	11
G. Target - target yang akan dicapai dalam Pelaksanaan Pembangunan kesehatan di Tahun 2011 -----	13
<b>BAB IV PENCAPAIAN PROGRAM KESEHATAN</b> -----	<b>16</b>
A. Hasil- hasil pembangunan kesehatan yang telah dicapai pada tahun 2011 dalam rangka menuju visi " BERSATU UNTUK MAJU DAN SEJAHTERA" -----	16
B. Derajad Kesehatan-----	18
C. Upaya Kesehatan-----	51
D. Situasi Sumber Daya Kesehatan -----	62
<b>BAB V KESIMPULAN</b> -----	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN</b> -----	<b>69</b>

## DAFTAR GRAFIK

- Grafik. 1 Jumlah Penduduk Kab. Temanggung Berdasarkan Golongan Umur tahun 2008-2011
- Grafik. 2 Kelompok Usia Produktif di Kab. Temanggung Tahun 2011
- Grafik. 3 Jumlah Penduduk Kab. Temanggung Berdasar Jenis Kelamin Tahun 2003-2011
- Grafik. 4 Distribusi Pendidikan Penduduk Usia 5 Tahun ke Atas yang Menamatkan Pendidikannya
- Grafik. 5 Umur Harapan Hidup Penduduk Kab. Temanggung Tahun 2007-2011
- Grafik. 6 Angka Kematian Bayi (AKB) Kab. Temanggung Tahun 2003-2011
- Grafik. 7 Proporsi Penyebab Kematian Bayi Kabupaten Temanggung Tahun 2011
- Grafik. 8 Angka Kematian Balita (AKBA) Kabupaten Temanggung Tahun 2009-2011
- Grafik. 9 Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Temanggung Tahun 2003-2011
- Grafik. 10 Penyebab Kematian Ibu Kabupaten Temanggung tahun 2011
- Grafik. 11 Penemuan Kasus AFP di Kabupaten Temanggung tahun 2008-2011
- Grafik. 12 Angka Penemuan TB Paru/ CDR di Kab. Temanggung Tahun 2008 s/d 2011
- Grafik. 13 Angka Kesembuhan TB paru di Kabupaten Temanggung Tahun 2008 s/d 2011
- Grafik. 14 Penderita HIV-AIDS yang Terdeteksi di Kabupaten Temanggung Tahun 1997-2011
- Grafik. 15 Perkembangan Angka Kematian Diare di Kabupaten Temanggung Tahun 2006-2011
- Grafik. 16 Perkembangan Angka Kesakitan DBD di Kabupaten Temanggung Tahun 2001-2011
- Grafik. 17 Perkembangan Angka Kesakitan Malaria di Kabupaten Temanggung Tahun 2001-2011
- Grafik. 18 Attack Rate Penyakit Penyebab KLB di Kabupaten Temanggung tahun 2011
- Grafik. 19 Persentase D/S Menurut Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2011
- Grafik. 20 Persentase N/D Menurut Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2011
- Grafik. 21 Status Gizi Balita di Kabupaten Temanggung Tahun 2001-2011
- Grafik. 22 Persentase BBLR di Kabupaten Temanggung tahun 2001-2011
- Grafik. 23 Persentase TUPM Sehat di Kabupaten Temanggung Tahun 2005-2011
- Grafik. 24 Persentase Keluarga dengan Kepemilikan Sarana Sanitasi Dasar di Kabupaten Temanggung Tahun 2006-2011
- Grafik. 25 Persentase Keluarga Memiliki Akses Air Bersih di Kab. Temanggung Tahun 2011
- Grafik. 26 Persentase Rumah Tangga Sehat di Kab. Temanggung Tahun 2005-2011

- Grafik. 27 Persentase Rumah Tangga yang Memanfaatkan Posyandu/ Poskesdes Menurut Jenis Pelayanan di Kab. Temanggung, Riskesda 2007
- Grafik. 28 Prosentase Posyandu Berdasarkan Strata di Kab. Temanggung Tahun 2005-2011
- Grafik. 29 Cakupan Pelayanan Antenatal K1 dan K4 di Kab. Temanggung Tahun 2011
- Grafik. 30 Cakupan Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan di Kab. Temanggung Tahun 2006-2011
- Grafik. 31 Persentase Desa/ Kelurahan UCI di Kab. Temanggung Tahun 2003-2011
- Grafik. 32 Persentase Pemakaian Kontrasepsi Peserta KB Aktif & Peserta KB Baru di Kabupaten Temanggung Tahun 2011
- Grafik. 33 Proporsi Tenaga Kesehatan di Kab. Temanggung Tahun 2011
- Grafik. 34 Jumlah Maskin yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Rujukan di Yankes Strata 2 dan 3 di Kabupaten Temanggung Tahun 2011

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Hal ini dinyatakan melalui konstitusi organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 1948 yang menyatakan bahwa *health is a fundamental human right* yang mengandung suatu kewajiban untuk menyetatkan yang sakit dan mempertahankan yang sehat.

Pembangunan kesehatan di Indonesia diselenggarakan dengan mendasarkan kepada sistem kesehatan nasional (SKN). SKN adalah suatu tatanan yang menghimpun berbagai upaya bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Salah satu unsur pendukung dalam SKN adalah sistem informasi kesehatan (SIK), karena digunakan sebagai bahan dalam proses pengambilan keputusan. Pengambilan keputusan dalam manajemen kesehatan dilakukan untuk perumusan kebijakan, perencanaan strategis, manajemen operasional dan manajemen transaksi.

Profil kesehatan sebagai salah satu produk SIK berfungsi sebagai sarana penyedia data dan informasi dalam rangka evaluasi tahunan kegiatan yang sudah dilaksanakan. Profil kesehatan sangat penting artinya, sebagai sarana penyedia indikator-indikator yang menunjukkan tercapai tidaknya kabupaten/ kota sehat dan sebagai tulang punggung bagi pelaksanaan pembangunan daerah berwawasan kesehatan dari kabupaten/ kota dan provinsi bersangkutan. Indikator-indikator yang tersaji dalam profil kesehatan terdiri dari Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan indikator *Millenium Develooment Goal`s* (MDG`s) yang merupakan kesepakatan global tentang pencapaian di tahun 2015.

Profil kesehatan Kabupaten Temanggung disusun dengan tujuan untuk menyediakan data/informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan dan kewenangannya dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna. Selain itu berfungsi sebagai pemantauan pencapaian Visi Kabupaten Temanggung : “BERSATU UNTUK MAJU DAN SEJAHTERA”. Dengan tersusunnya Profil

Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2011, maka profil ini dijadikan acuan data dan informasi resmi oleh pihak-pihak yang membutuhkan.

## **B. SISTEMATIKA PENYAJIAN**

Penyusunan profil kesehatan ini menggunakan sistematika sebagai berikut :

### **BAB. I PENDAHULUAN**

Bab ini secara ringkas menjelaskan latar belakang dan sistematika penulisan, didalamnya berisi pula uraian ringkas dari masing-masing bab.

### **BAB. II GAMBARAN UMUM KABUPATEN TEMANGGUNG**

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum Kabupaten Temanggung di dalamnya berisi uraian tentang keadaan geografis, data kependudukan yang meliputi : pertumbuhan penduduk, kepadatan penduduk, struktur penduduk menurut golongan umur; angka beban tanggungan dan sex ratio penduduk. Bab ini berisi pula uraian mengenai tingkat pendidikan penduduk.

### **BAB. III PEMBANGUNAN KESEHATAN DAERAH**

Bab ini menguraikan pernyataan visi, misi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang dijabarkan melalui penetapan tujuan dan sasaran. Bab ini berisi pula target-target yang akan dicapai dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di tahun 2011.

### **BAB. IV PENCAPAIAN PROGRAM KESEHATAN**

Bab ini berisi tentang keberhasilan, kemajuan dan pencapaian program yang telah ditetapkan selama tahun 2011. Pencapaian tersebut dianalisis berdasar penyebaran wilayah, berdasarkan waktu (dibandingkan dengan tahun sebelumnya), dengan indikator yang ada dan lain sebagainya. Indikator yang dimuat dalam profil ini adalah indikator-Indikator SPM Bidang Kesehatan dan MDG`s.

### **BAB. V KESIMPULAN**

Pada bab ini berisi tentang kesimpulan berupa hal-hal penting yang perlu mendapat perhatian dan telaah lebih lanjut, disamping itu berisi pula keberhasilan dan kekurangan yang perlu diperbaiki di masa datang.

## BAB II

### GAMBARAN UMUM KABUPATEN TEMANGGUNG

#### A. Keadaan Geografis Kabupaten Temanggung

Kabupaten Temanggung resmi terbentuk pada tanggal 10 Nopember 1834 berdasarkan resolusi yang dikeluarkan pemerintah Hindia Belanda yang sebelumnya diberi nama Kabupaten Menoreh. Kabupaten Temanggung memiliki luas wilayah 870,65 Km<sup>2</sup> dan merupakan bagian dari wilayah Provinsi Jawa Tengah yang terbagi dalam 20 kecamatan dan 266 desa serta 23 kelurahan. Dengan kondisi wilayah berhawa sejuk, sangat cocok untuk usaha pertanian sehingga mayoritas penduduknya (61,3%) menggantungkan hidupnya dalam sektor pertanian. Kabupaten Temanggung terutama terkenal sebagai penghasil tembakau dengan area penanaman tersebar hampir di semua kecamatan, namun yang menjadi sentra tembakau adalah Kecamatan : Bulu, Kledung, Ngadirejo dan Kedu.

Berdasarkan letak astronomisnya Kabupaten Temanggung berada antara :

110° 23' - 110° 40' 30" Bujur Timur

7° 14' - 7° 32' 35" Lintang Selatan

Batas-batas wilayah :

- ❑ Sebelah Utara : Kabupaten Kendal dan Kabupaten Semarang
- ❑ Sebelah Timur : Kabupaten Semarang dan Kabupaten Magelang
- ❑ Sebelah Selatan : Kabupaten Magelang
- ❑ Sebelah Barat : Kabupaten Wonosobo

Topografi Kabupaten Temanggung yang berupa dataran tinggi berbukit-bukit dan dataran landai mirip cekungan raksasa yang terbuka di bagian tenggara, terletak di ketinggian 500 – 1450 m diatas permukaan air laut dengan curah hujan berkisar antara 1000 – 3100 mm per tahun. Curah hujan pada dataran rendah lebih kecil dibandingkan pada dataran tinggi. Kepadatan tanah 50% dataran tinggi dan 50% dataran rendah. Jenis tanah di Kabupaten Temanggung :

- ❑ Tanah Latosol Coklat seluas 26.563, 47 Ha ( 32,13% )
- ❑ Tanah Latosol Coklat Kemerahan seluas 7.879, 93 Ha ( 9,53% )
- ❑ Tanah Latosol Merah Kekuningan seluas 29.209, 08 Ha ( 35,33% )
- ❑ Tanah Regosol seluas 16.873, 97 Ha ( 20,14% )
- ❑ Tanah Andosol seluas 2.149, 55 Ha ( 2,60% )

Geologi Kabupaten Temanggung tersusun dari batuan beku, yaitu sedimen dari piroklastik gunung api Sindoro-Sumbing dan sekitarnya. Piroklastik dengan ukuran bervariasi antara blek, gragal, krikil, pasir debu dan lempung sebagai akibat dari muntahan materi piroklastik yang mengendap kemudian membentuk daerah alluvial atau sedimen yang berlapis dimana butiran besar terletak dibawah.

Kemiringan tanah di Kabupaten Temanggung bervariasi antara datar, hampir datar, landai, agak terjal, hampir terjal, terjal dan sangat terjal, seperti terlihat pada kelas lereng di bawah ini :

- Lereng 0 – 2 % seluas 963 Ha ( 1,17% )
- Lereng 2 – 15 % seluas 32.492 Ha ( 39,31% )
- Lereng 15 – 40 % seluas 31.232 Ha ( 37,88% )
- Lereng > 40 % seluas 17.983 Ha ( 21,64% )

Gunung-gunung tinggi adalah gunung Sumbing ( + 3260 m) dan Gunung Sindoro (+ 3151m ). Sungai-sungai yang tergolong besar antara lain : Waringin, Elo, Progo, Kuas, Galeh dan Tingal.

## **B. Kependudukan**

### **1. Pertumbuhan Penduduk**

Tingkat pertumbuhan penduduk Kabupaten Temanggung pada Tahun 2011 sebesar 0,8%, dari penambahan jumlah penduduk sebanyak 5.640 jiwa ( Jumlah penduduk Tahun 2010 = 713.438 Jiwa ; Tahun 2011 = 719.078 Jiwa ). Kecamatan Temanggung merupakan wilayah dengan jumlah penduduk tertinggi sebanyak 77.167 Jiwa atau 10,7% penduduk Kabupaten Temanggung, sedangkan Kecamatan Selopampang dengan jumlah penduduk terendah yaitu sebanyak 17.934 Jiwa atau 2,5% penduduk Kabupaten Temanggung.

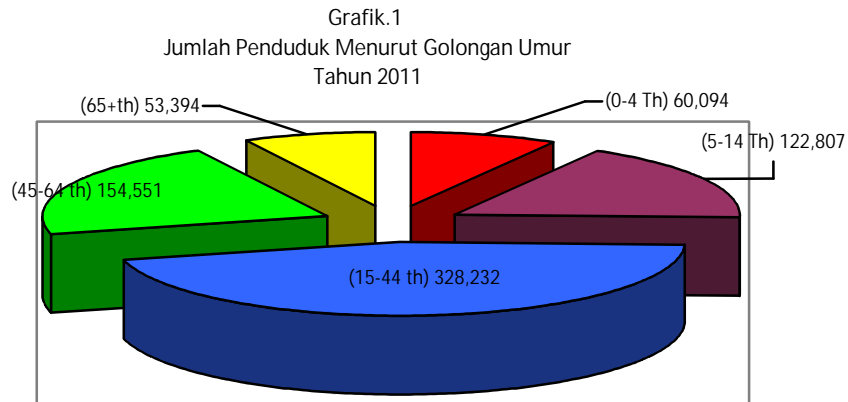
### **2. Kepadatan Penduduk**

Kabupaten Temanggung dengan luas wilayah sebesar 870,65 Km<sup>2</sup> merupakan 2,67% wilayah Jawa Tengah dan menempati urutan ke-22 wilayah terluas diantara 35 kabupaten/ kota di Jawa Tengah. Dengan jumlah penduduk Tahun 2011 sebanyak 719.078 Jiwa maka rata-rata kepadatan penduduknya mencapai 826 Jiwa/ Km<sup>2</sup>, mengalami kenaikan dibandingkan Tahun 2010 yaitu sebesar 819 Jiwa/ Km<sup>2</sup>. Kecamatan Temanggung paling tinggi kepadatan penduduknya (2311,08 Jiwa/ Km<sup>2</sup>), diikuti Kecamatan Parakan dengan kepadatan penduduk sebesar 2238,06 Jiwa/ Km<sup>2</sup>. Kecamatan dengan kepadatan penduduk terendah ( 277,70 Jiwa/ Km<sup>2</sup> ) adalah Kecamatan Bejen dengan jumlah penduduk sebanyak 19.117 jiwa dan luas wilayah 68,84 Km<sup>2</sup>.

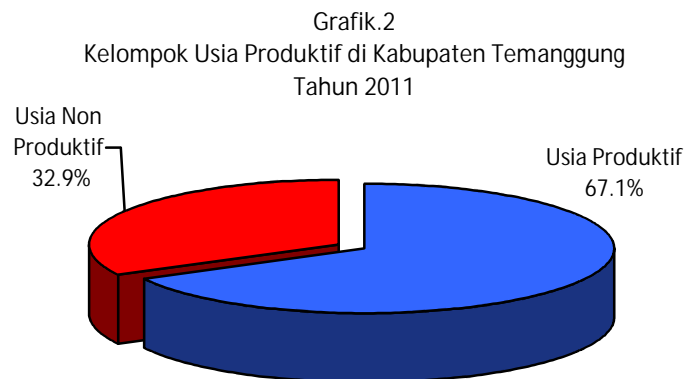


### 3. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur

Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, struktur penduduk Kabupaten Temanggung menurut golongan umur dapat dilihat melalui grafik berikut :



Adapun perbandingan komposisi penduduk menurut usia produktif pada Tahun 2011 di Kabupaten Temanggung seperti terlihat pada Grafik berikut :



Jumlah penduduk golongan usia produktif ( 15 – 64 Tahun ) pada Tahun 2011 sebesar 482.783 Jiwa, dan penduduk golongan usia non-produktif ( 0-14 Tahun dan  $\geq$  65 Tahun ) sebanyak 236.295 Jiwa meningkat dibandingkan.

### 4. Angka Beban Tanggungan (*Dependency Ratio*)

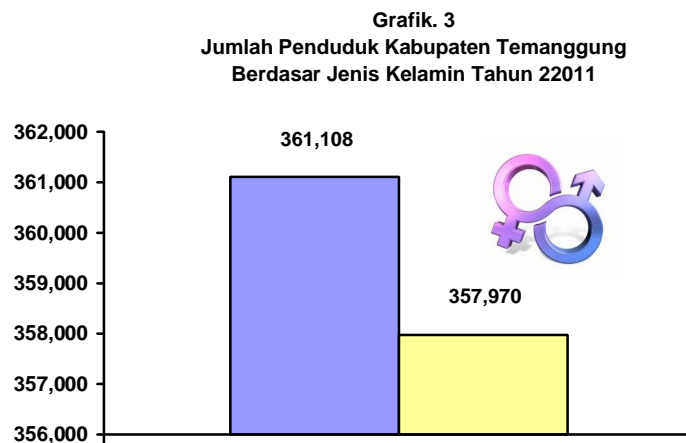
Angka Beban Tanggungan adalah angka yang menyatakan perbandingan antara banyaknya orang yang tidak produktif (umur di bawah 15 tahun dan 65 tahun ke atas) dengan banyaknya orang yang termasuk produktif secara ekonomis (umur 15 – 64 tahun). Angka beban tanggungan dapat digunakan sebagai indikator ekonomi dari suatu negara, apakah tergolong negara maju atau bukan. Angka Beban Tanggungan di Kabupaten

Temanggung Tahun 2011 mencapai 48,9 per 100 penduduk usia produktif. Angka ini mengandung arti bahwa pada setiap 100 penduduk usia produktif menanggung 49 orang penduduk usia non produktif.

#### 5. Rasio Jenis Kelamin (*Sex Ratio*)

Rasio Jenis Kelamin (RJK) adalah perbandingan jumlah penduduk laki-laki dengan jumlah penduduk perempuan per 100 penduduk perempuan. Data ini berguna untuk mengetahui keterlibatan laki-laki dan perempuan dalam pembangunan, dengan pembangunan berwawasan *gender* maka akan tercipta perimbangan pembangunan laki-laki dan perempuan secara adil.

*Sex Ratio* Kabupaten Temanggung pada Tahun 2011 sebesar 100,9%, hal ini menunjukkan jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Gambaran penduduk menurut jenis kelamin pada tahun 2011 dapat dilihat dalam grafik berikut ini :

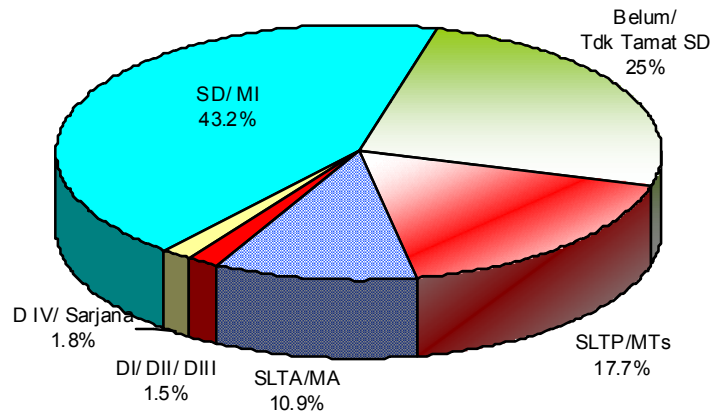


#### C. Tingkat Pendidikan Penduduk

Memperoleh pendidikan merupakan hak asasi setiap orang dan mendapat jaminan melalui UUD 1945. Pendidikan merupakan aspek penting dalam pembangunan manusia yang berkualitas, sehingga dapat bersaing dalam kompetisi global yang mengacu pada pasar bebas. Perhatian pemerintah terhadap sektor pendidikan dibuktikan dengan Program wajib Belajar 6 tahun yang dilanjutkan menjadi Wajib Belajar 9 tahun dengan dukungan infrastruktur.

Pada tahun 2011, komposisi jumlah penduduk usia 10 tahun ke atas yang dirinci menurut pendidikan yang ditempuh diurutkan dari jumlah terbanyak adalah sebagai berikut : SD/ MI sebanyak 287.717 orang, Belum/ Tidak Tamat SD sebanyak 163.483 orang, SLTP/ MTs sebanyak 115.983 orang, SLTA/MA sebanyak 71.363 orang, Universitas sebanyak 11.621 dan AK/ Diploma sebanyak 9.885 orang.

**Grafik. 4**  
**Distribusi Pendidikan Penduduk Usia 10 Tahun Ke atas yang menamatkan pendidikannya**



## BAB III

### PEMBANGUNAN KESEHATAN DAERAH

#### **A. V I S I dan MISI**

##### **1. VISI**

Dalam rangka perwujudan pemerintahan yang baik (Good Governance) dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung mempunyai suatu pandangan jauh kedepan. Pandangan ini disesuaikan dengan Visi 2009 Kabupaten Temanggung

“Bersatu untuk Maju dan Sejahtera“ Dengan mengacu pada visi tersebut, disusun visi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2009-2013 sebagai berikut ;

**“ BERSATU UNTUK MAJU DAN SEJAHTERA “**

Visi ini mengandung harapan ;

- a. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya maka diperlukan tekad semua komponen kesehatan baik pemerintah daerah, swasta maupun masyarakat untuk “BERSATU”
- b. Masyarakat yang “MAJU” mengandung makna terwujudnya kondisi masyarakat yang berkembang dan berorientasi pada upaya peningkatan kesehatan dengan berperilaku hidup bersih dan sehat, dan hidup di lingkungan yang sehat
- c. “SEJAHTERA” mengandung arti tercukupinya kebutuhan pokok kesehatan yang ditandai dengan Masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, merata dan terjangkau.

##### **2. Misi**

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Misi mencerminkan peran, fungsi dan kewenangan seluruh jajaran organisasi kesehatan di Kabupaten Temanggung, yang bertanggungjawab secara teknis terhadap pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan Kabupaten Temanggung,

Berdasarkan Visi tersebut di atas maka Dinas Kesehatan menetapkan empat misi, yaitu ;

- a. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat,  
Misi ini mengandung arti memberdayakan masyarakat melalui berbagai potensi yang ada di masyarakat. Masyarakat tidak hanya sebagai obyek pembangunan, namun juga sebagai subyek pembangunan kesehatan.
- b. Meningkatkan Kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungan.
- c. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, merata dan menjangkau seluruh masyarakat.
- d. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan,  
Misi ini mengandung maksud bahwa setiap pembangunan yang dilaksanakan di Kabupaten Temanggung harus berdampak positif terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

## **B. TUJUAN**

Tujuan pada pelaksanaan masing – masing Misi adalah sebagai berikut :

### **Tujuan**

1. Meningkatkan jaringan, mutu, dan akses pelayanan kesehatan
2. Meningkatkan jaminan kesehatan bagi penduduk miskin
3. Meningkatkan ketersediaan sumberdaya kesehatan yang memadai
4. Meningkatkan Peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.
5. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

## **C. SASARAN**

Sasaran pada pelaksanaan masing – masing Misi adalah sebagai berikut :

1. Terwujudnya standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan
2. Meningkatnya ketersediaan Obat dan perbekalan kesehatan
3. Meningkatnya upaya kesehatan masyarakat
4. Meningkatnya akses masyarakat ke fasilitas kesehatan
5. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan perilaku hidup sehat
6. Tersedianya Sumber Daya kesehatan disemua tingkatan pelayanan kesehatan

#### **D. STRATEGI**

Untuk mewujudkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada tahun 2013, dan sesuai dengan misi yang ditetapkan, maka dalam periode 2009 – 2013 pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan strategi sebagai berikut :

1. Penggerakan dan Pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat
2. Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas
3. Peningkatan sistem surveilans, monitoring, dan informasi kesehatan
4. Peningkatkan pembiayaan Kesehatan

#### **E. KEBIJAKAN**

Kebijakan umum pembangunan kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2009-2013 diarahkan pada :

1. Meningkatkan jaringan, mutu, dan akses pelayanan kesehatan serta mendorong terlaksananya Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan.
2. Mengembangkan jaminan kesehatan bagi penduduk miskin
3. Mendorong terwujudnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan lingkungan sehat.
4. Meningkatkan Upaya Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular dan tidak menular termasuk Kejadian Luar Biasa dan Bencana
5. Menjamin ketersediaan sumberdaya kesehatan yang memadai di Dinas Kesehatan, serta di Puskesmas dan jaringannya.

#### **F. PROGRAM DAN KEGIATAN**

Dengan mengacu pada Permendagri No. 59 tahun 2007 dan Kewenangan Wajib Standart Pelayanan Minimal Kesehatan di Kabupaten/Kota maka kebijakan pembangunan kesehatan diatas akan dilaksanakan melalui program dan kegiatan sebagai berikut;

##### **1. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**

Kegiatan :

- a. Pengembangan Media Promosi dan Informasi sadar hidup sehat
- b. Pengembangan desa siaga

##### **2. Program Pengembangan Lingkungan Sehat**

Kegiatan :

- a. Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat
- b. Pemberdayaan Masyarakat, Promosi Kesehatan Lingkungan dan Pola Hidup Sehat
- c. Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan

**3. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**

Kegiatan :

- a. Pelaksanaan Vaksinasi bagi balita dan anak sekolah
- b. Pelayanan Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
- c. Pencegahan penularan penyakit endemik/ epidemik
- d. Pemusnahan / karantina sumber penyebab penyakit menular
- e. Peningkatan surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah
- f. Peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) pencegahan dan pemberantasan penyakit
- g. Pembelian Auto disable syring (ADS)

**4. Program Upaya Kesehatan Masyarakat**

Kegiatan :

- a. Pelayanan kesehatan penduduk miskin di puskesmas dan jaringannya
- b. Pengembangan usaha kesehatan sekolah
- c. Sosialisasi bahaya merokok bagi masyarakat
- d. Pembinaan bahaya merokok bagi pelajar SLTP dan SLTA

**5. Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

Kegiatan :

- a. Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi
- b. Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang Vit A dan kekurangan gizi mikro lainnya.

**6. Program kemitraan Peningkatan pelayanan kesehatan**

Kegiatan :

- a. Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat
- b. Peningkatan kesehatan masyarakat dan pengembangan sistem rujukan

**7. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan lansia**

Kegiatan :

- a. Peningkatan layanan kesehatan anak remaja dan lansia

**8. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak**

Kegiatan :

- a. Peningkatan pelayanan ibu hamil, melahirkan dan anak

**9. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin**

Kegiatan :

- a. Pendampingan rujukan maskin non jamkesmas

**10. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita**

Kegiatan :

- a. Pelaksanaan imunisasi kampanye campak

**11. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan**

Kegiatan :

- a. Peningkatan Pemerataan obat dan perbekalan kesehatan

**12. Program Pengawasan obat dan makanan**

Kegiatan :

- a. Peningkatan Pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya

**13. Program standarisasi pelayanan kesehatan**

Kegiatan :

- a. Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan
- b. Penilaian kualitas tenaga kesehatan
- c. Perijinan pelayanan kesehatan
- d. Penyusunan Raperda Retribusi Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan

**14. Program pengadaan, peningkatan, dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas, puskesmas pembantu dan PKD**

Kegiatan :

- a. Pemeliharaan rutin sarana/ prasarana puskesmas
- b. Pendampingan DAK
- c. Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas, pustu dan PKD

**G. Target-Target yang Akan Dicapai Dalam Pelaksanaan Pembangunan Kesehatan di Tahun 2011 berdasarkan Peraturan Bupati No. 49 tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati No. 25 tahun 2009 tentang Indikator Kinerja dan Target Kinerja RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2008-2013 adalah sebagai berikut:**

- 1. Sasaran Meningkatnya ketersediaan Obat dan perbekalan kesehatan. Capaian target ini dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain :
  - a. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan 90%
  - b. Pengadaan obat esensial 100%
  - c. Pengadaan obat generik 100%
  - d. Prosentase ketersediaan narkotika, psikotropika sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan 100%
  - f. Penulisan resep obat generik 90%
- 2. Sasaran Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat. Capaian target ini dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain :
  - a. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah 95%



b.	Cakupan penjangkauan Kesehatan siswa SD dan setingkat	100%
c.	Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih / guru UKS / Dokter Kecil	100%
d.	Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa TK, SLTP, SLTA dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih / guru UKS / Kader Kesehatan Sekolah	80%
e.	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	80%
f.	Cakupan peserta aktif KB	80%
g.	Desa / Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100%
h.	Cakupan rawat jalan	34%
i.	Cakupan rawat inap	4%
j.	Pelayanan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum	16%
k.	Akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan neonatus	100%
l.	Ibu hamil resiko tinggi yang ditangani	95%
m.	Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	92%
n.	Neonatal resiko tinggi/komplikasi yang ditangani	80%
o.	Sarkes dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat	90%
p.	Pemenuhan darah di RS	95%

3. Sasaran Meningkatnya Akses Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan. Capaian target ini dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain :

a.	Upaya penyuluhan P3 NAPZA / P3 NARKOBA oleh petugas kesehatan	30%
b.	Cakupan bayi ( 6 - 11 bulan ) mendapat kapsul vitamin A 1 kali	99%
c.	Cakupan balita ( 12 - 59 bulan ) mendapat kapsul vitamin A, 2kali pertahun	99%
d.	Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	97%
e.	Cakupan ibu hamil mendapat Tablet Fe	90%
f.	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi Bawah Garis Merah dari Keluarga miskin	100%
g.	Balita gizi buruk dapat perawatan	100%
h.	Bayi yang mendapat ASI Eksklusif	80%
i.	Desa dengan garam beryodium baik	90%
j.	Keluarga sadar gizi	80%
k.	Balita yang datang dan ditimbang (D/S)	80%
l.	Balita yang naik berat badannya (N/D)	80%
m.	Balita bawah garis merah (BGM)	<10%
n.	Posyandu Purnama dan Mandiri	40%
o.	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	100%
p.	Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	93%
q.	Ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk	100%
r.	Cakupan kunjungan neonatus	99,7%
s.	Cakupan kunjungan bayi	99,7%
t.	Cakupan bayi berat badan lahir rendah ditangani	100%

- u. Terjaminnya pemeliharaan kesehatan pra bayar 80%
- v. Terjaminnya pemeliharaan kesehatan keluarga miskin dan masyarakat rentan 100%

4. Sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dan Perilaku Hidup Sehat.

Capaian target ini dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain :

- a. Institusi yang dibina 80%
- b. Rumah Sehat 80%
- c. Penduduk yang memanfaatkan jamban 88%
- d. Rumah yang mempunyai SPAL 85%
- e. Rumah / bangunan bebas jentik nyamuk Aedes >95
- f. Tempat umum yang memenuhi syarat 80%
- g. Rumah tangga sehat 65%
- h. Angka kelangsungan hidup bayi 0,986
- i. Angka umur harapan hidup 73 Thn
- j. Prosentase Gizi buruk 1,4%
- k. Desa/Kelurahan mengalami KLB yang ditangani <24 jam 100%
- l. Kecamatan bebas rawan gizi 80%
- m. Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun 4 kasus
- n. Kesembuhan penderita TBC BTA positif ( CR / Cure Rate ) >86
- o. Penemuan kasus TBC BTA positif (CDR / Case Detection Rate) 70%
- p. Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani 100%
- q. Klien yang mendapatkan penanganan HIV – AIDS 100%
- r. Kasus infeksi Menular Seksual (IMS) yang diobati 100%
- s. Penderita DBD yang ditangani 100%
- t. Incident Rate DBD (per 100.000 penduduk) <2
- o. CFR / Angka kematian DBD <1%
- p. Balita dengan diare yang ditangani 100%
- q. CFR / Angka kematian Diare <1

5. Sasaran Tersedianya Sumber Daya Kesehatan di Semua Tingkat Pelayanan. Capaian target ini dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain :

- a. Pembangunan Gedung Puskesmas Baru 0
- b. Ratio Puskesmas / Jumlah penduduk 1/30.000
- c. Ratio tempat tidur rawat inap Puskesmas / Jumlah Penduduk 1/10.922
- d. Pembangunan PKD Baru 3
- e. Pembangunan Rumah Dinas Puskesmas Baru 1
- f. Rehab sedang/berat Puskesmas 1
- g. Rehab sedang/berat Puskesmas Pembantu 5
- h. Rehab sedang/berat Rumah Dinas Puskesmas 2
- i. Renovasi Polindes menjadi PKD 4