



KEMENTERIAN KOORDINATOR BIDANG KESEJAHTERAAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA

PROGRAM KEDEPUTIAN III BIDANG KOORDINASI KEPENDUDUKAN, KESEHATAN DAN LINGKUNGAN HIDUP

DISAMPAIKAN PADA:

**RAPAT KERJA PIMPINAN DALAM RANGKA PENGENDALIAN DAN EVALUASI
PELAKSANAAN PROGRAM BIDANG KESRA SEMESTER I-2008
DAN RENCANA TAHUN 2009**

JAKARTA, 31 JULI 2008

I.Koordinasi Kependudukan KB dan Kesehatan Reproduksi

a.Isue Strategis

1.Laju pertumbuhan penduduk masih tinggi:1,3% /th.

Total Fertility Rate 2.4% →Wanita Usia Reproduksi (20-45 th) berpotensi melahirkan 4,6 kali

Tantangan Program KB Nasional :

- Kelembagaan
- Keterbatasan Tenaga lapangan KIE (PLKB)
- Kebutuhan Alat Kontrasepsi

2. Kualitas Penduduk (UHH.AKB,AKABA,&AKI)

- Usia Harapan Hidup meningkat dari 65.8 th (1999) menjadi 66,2 th (2003) dan 67.8 th (2007).
- Terendah : Pddk Provinsi NTB : 60,9 th
- Tertinggi : Pddk Provinsi D.I Yogyakarta : 73.0 th

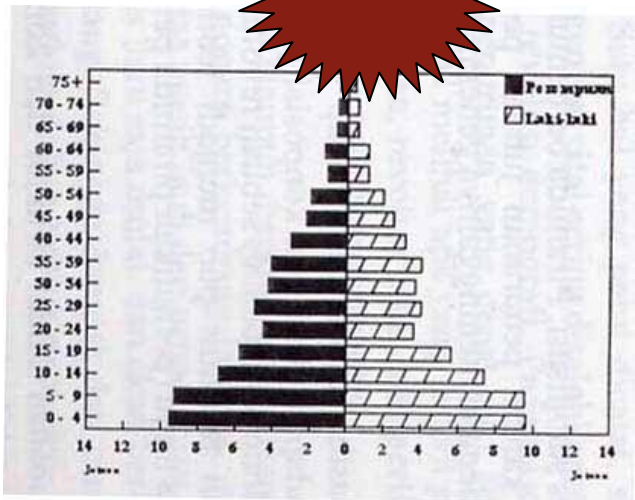
3.Mobilitas Penduduk :

Urbanisasi ,Transmigrasi , Migrasi Eksternal dan Internal

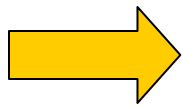
4.Administrasi Kependudukan : Pembangunan SIAK

KOMPOSISI PENDUDUK INDONESIA

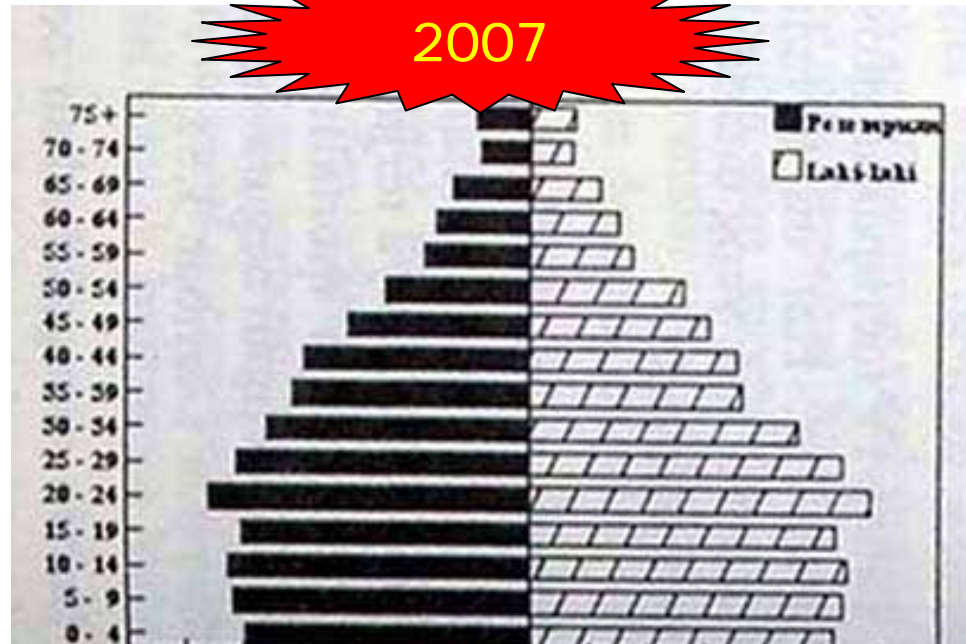
1971



118 JUTA



2007



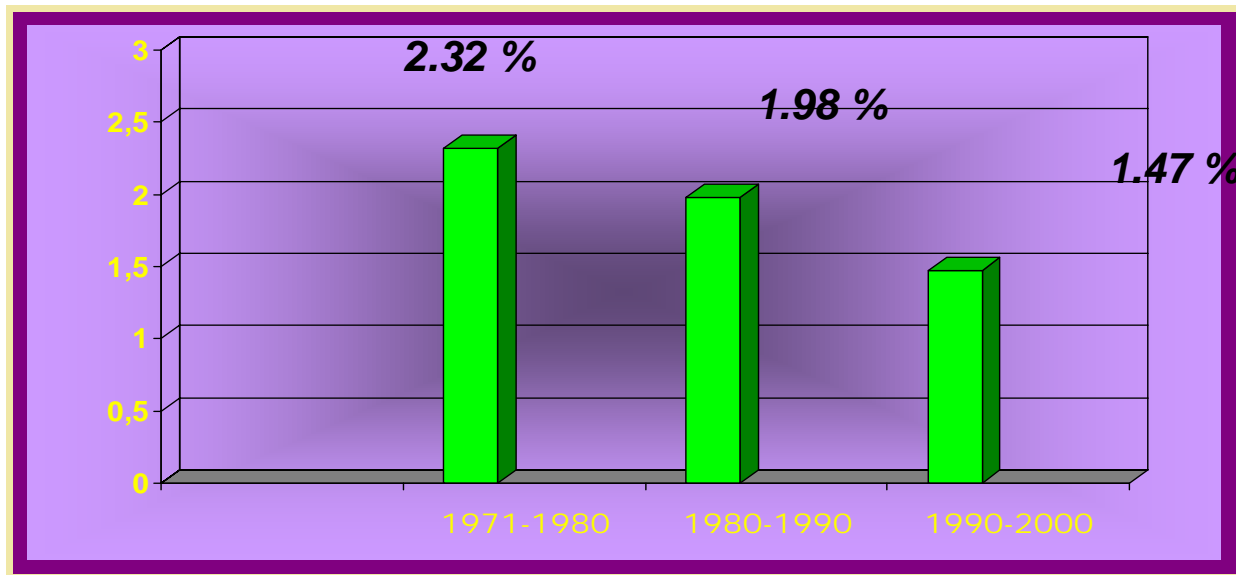
228 JUTA

PROYEKSI PENDUDUK :

- THN 2010 : 234,139 JUTA JIWA
- THN 2015 : 248,180 JUTA JIWA
- THN 2020 : 261,539 JUTA JIWA
- THN 2025 : 273,651 JUTA JIWA

• THN 2030 : 285 JUTA JIWA
(VISI INDONESIA 2030)

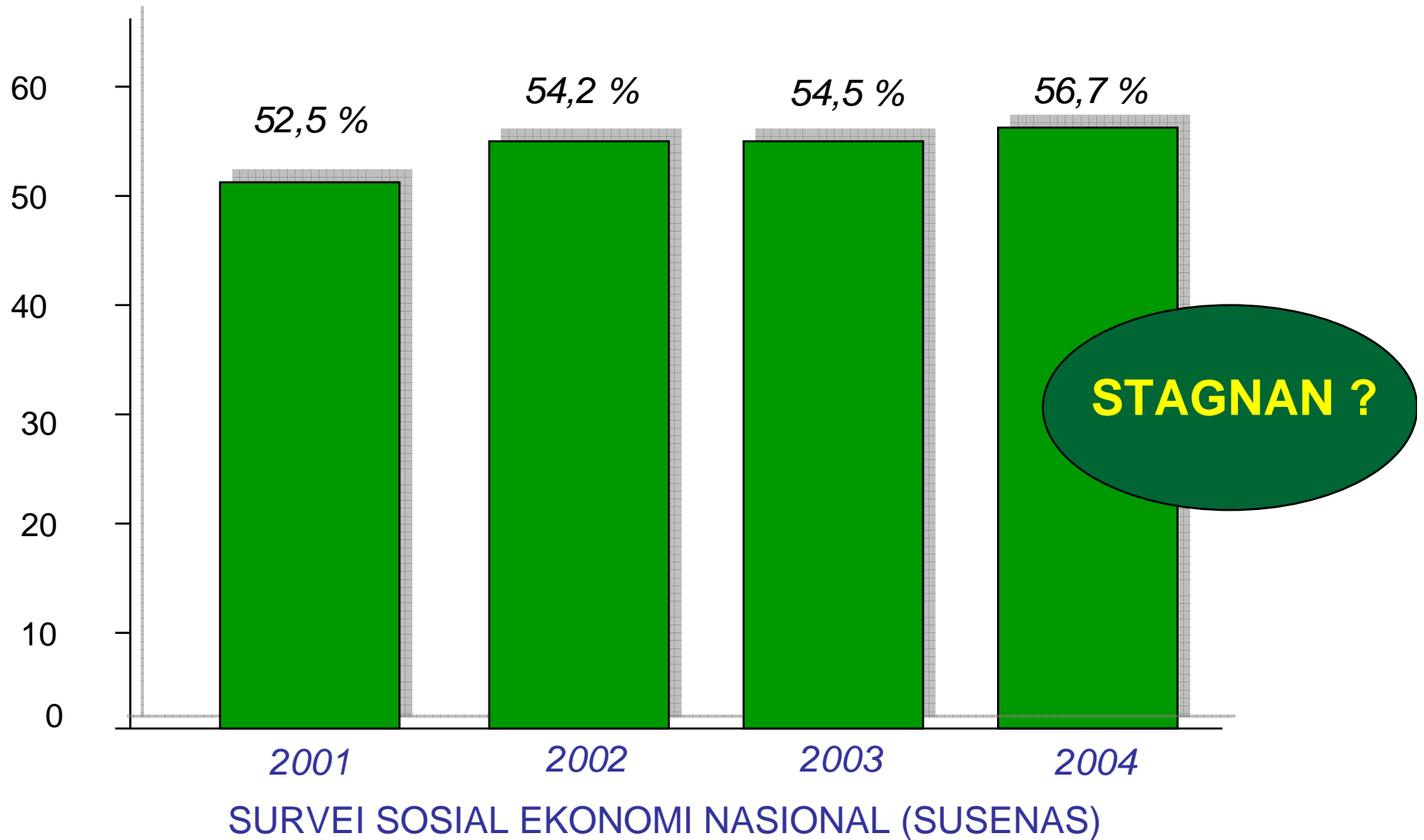
PERKEMBANGAN LAJU PERTUMBUHAN PENDUDUK (LPP) 1971 - 2000



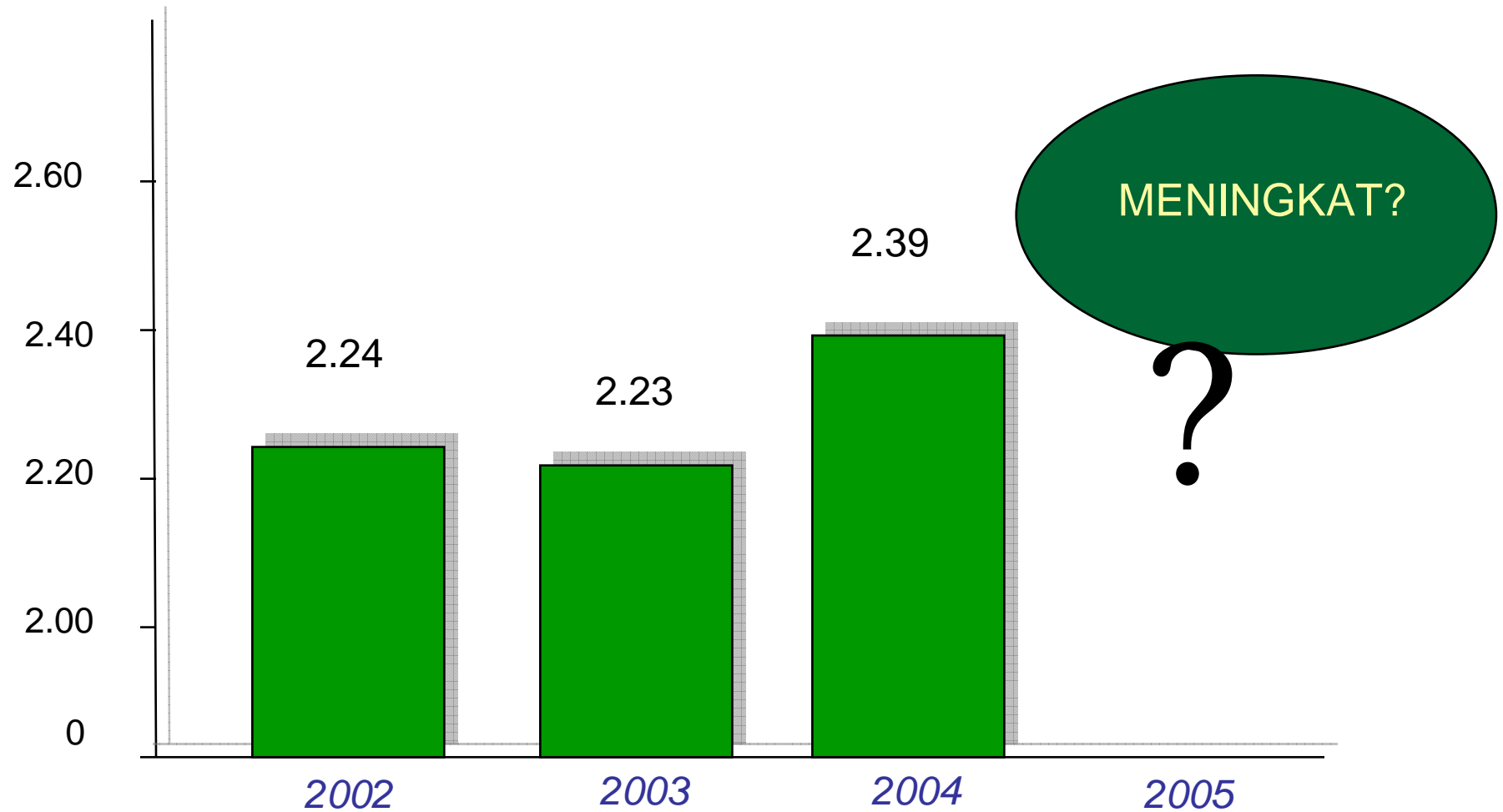
KEEMPAT DI DUNIA

**PENDUDUK INDONESIA MASIH BERTAMBAH SEKITAR
3 - 4 JUTA/TAHUN**

KECENDERUNGAN PERSENTASE PESERTA KB



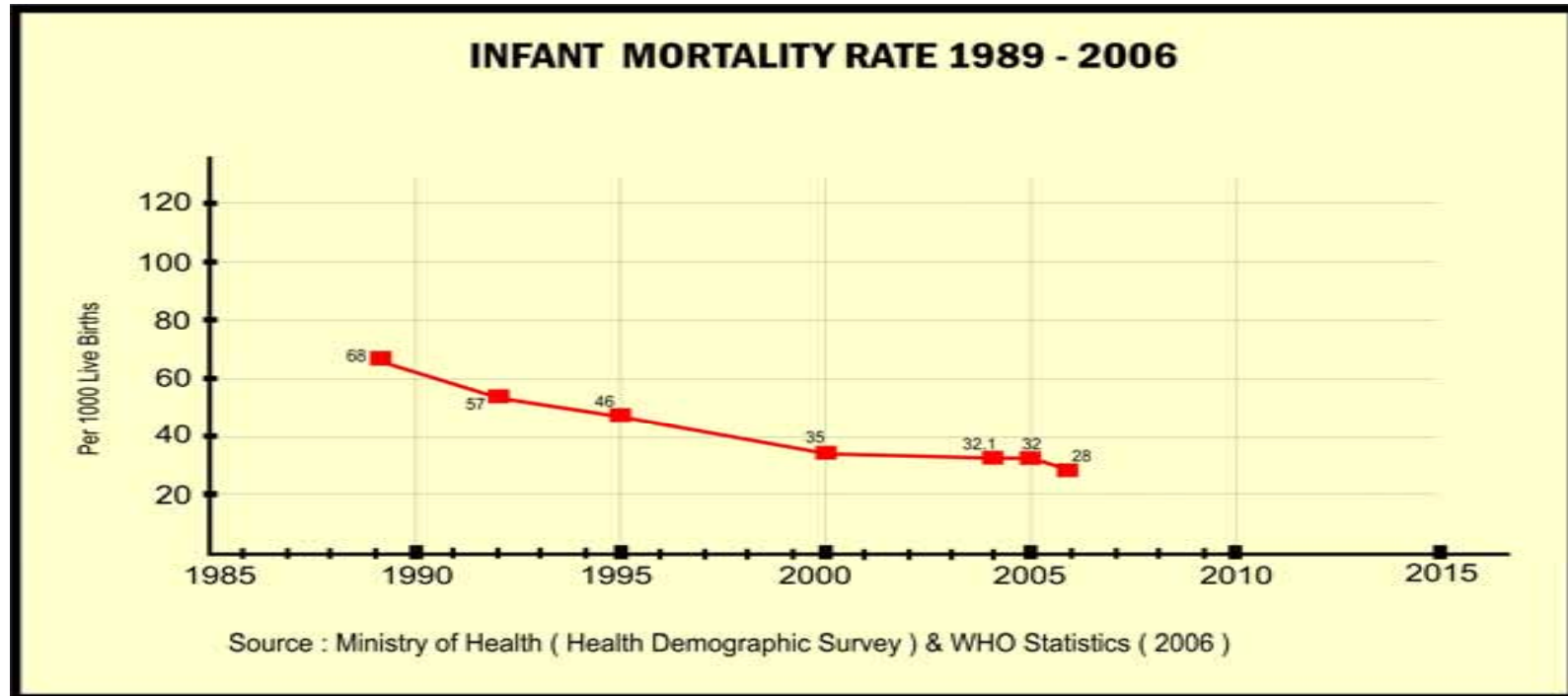
Total Fertility Rate



SURVEI SOSIAL EKONOMI NASIONAL (SUSENAS)

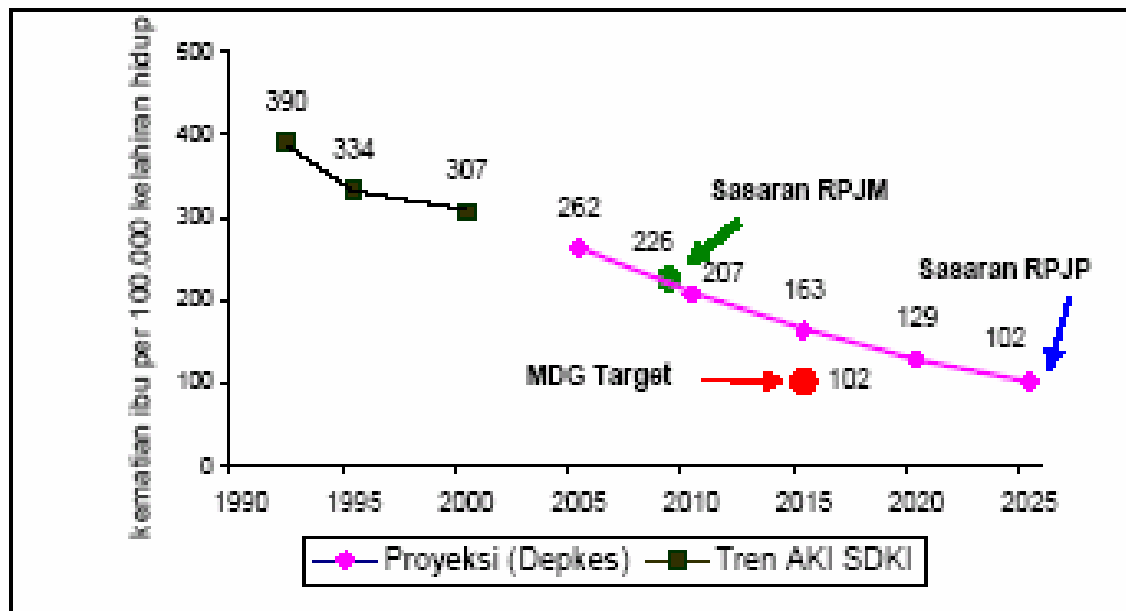
BIDANG KEPENDUDUKAN (LANJUTAN)

2. KESEHATAN REPRODUKSI

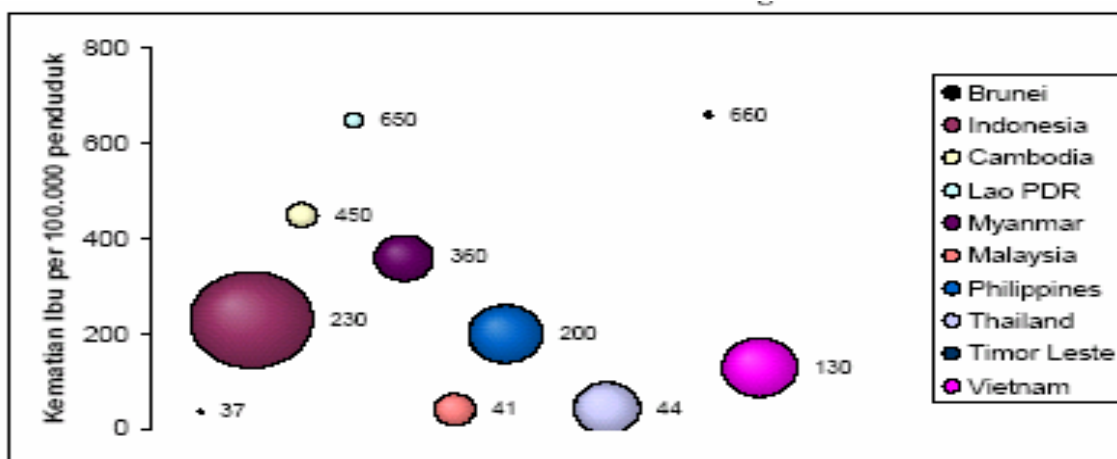


Indicator	(Per 1000 live births)						
	1989	1992	1995	2000	2004	2005	2006
Infant Mortality Rate	68	57	46	35	32.1	32	28

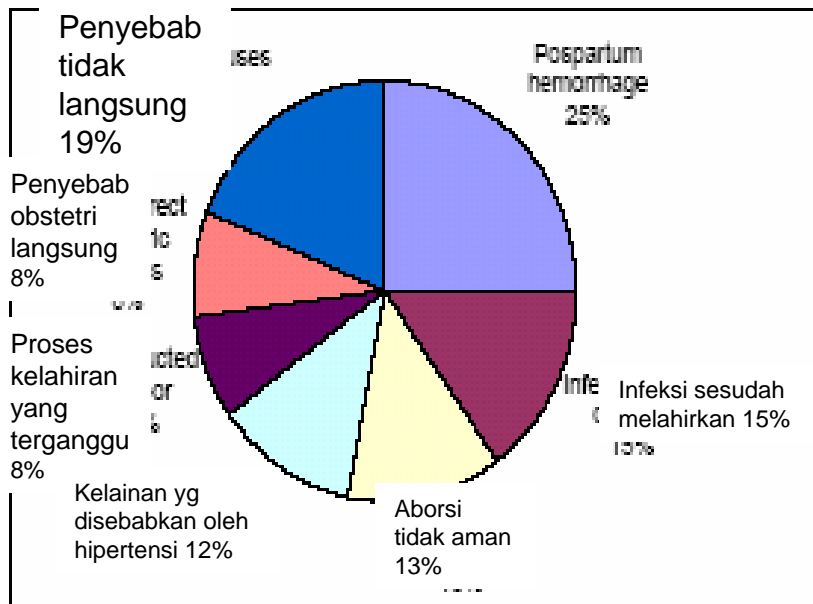
KECENDERUNGAN AKI DI INDONESIA DAN PROYEKSI PENURUNANNYA



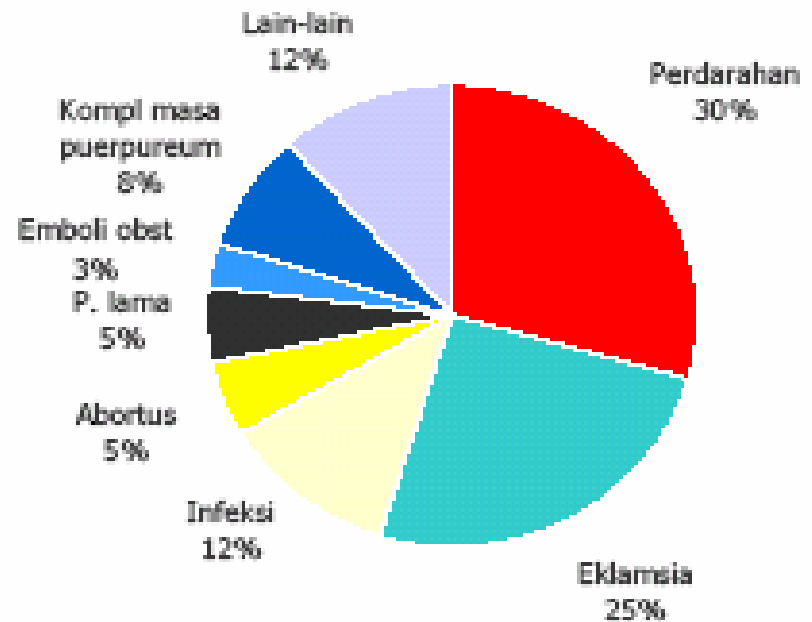
AKI DI INDONESIA DI ANTARA NEGARA ASEAN



Penyebab Umum Kematian Ibu di dunia Tahun 2004²³

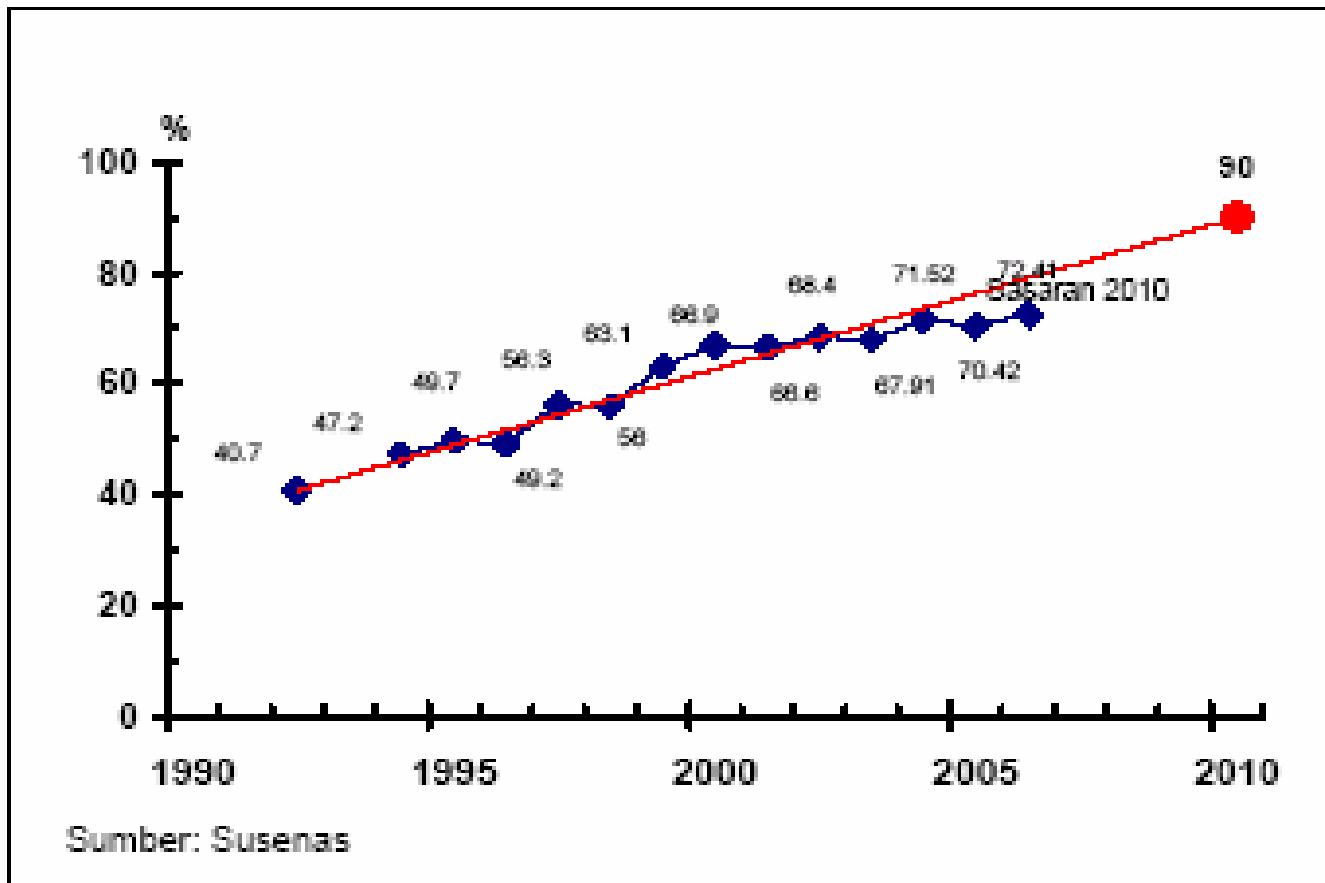


Penyebab utama kematian ibu di Indonesia²⁵



Realisasi Pelaksanaan Program & Anggaran Koordinasi Kependudukan, KB dan Kesehatan Reproduksi :14.2%

Persentase Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan



Kerangka Rancang Bangun Percepatan Penurunan AKI



II Koordinasi Peningkatan YANKESMAS .

Isu Strategis

1. Penduduk miskin harus terlayani di Puskesmas dan RS berkaitan dengan keterbatasan tenaga dan sarana ?

Penyelenggaraan Asuransi Sosial Kesehatan bagi

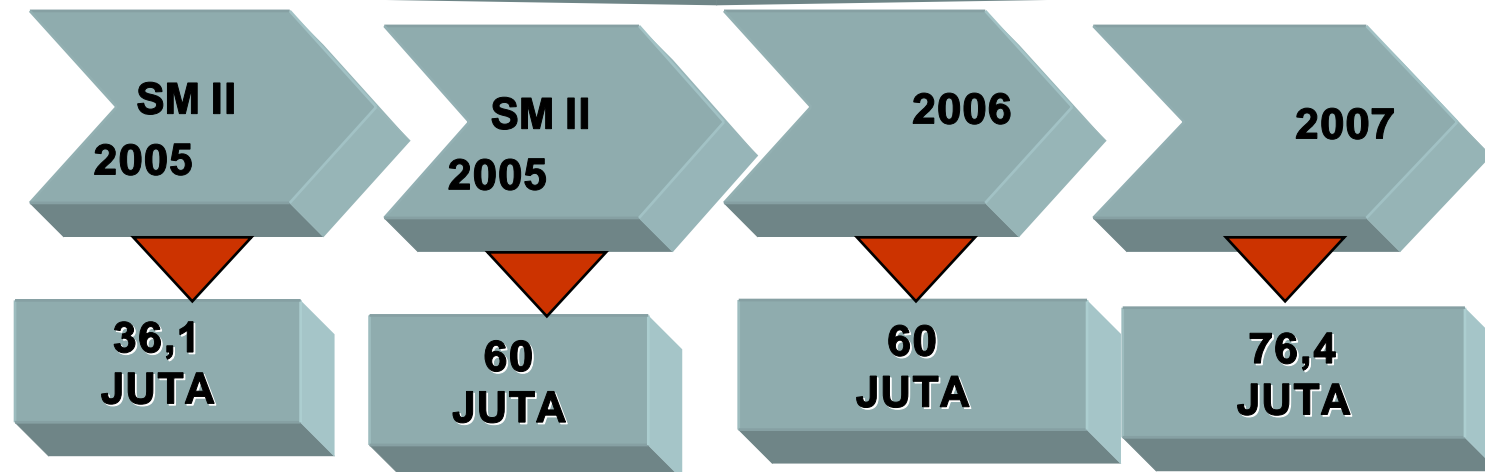
19,1 Juta KK Keluarga Sasaran atau

76,4 Juta Jiwa Sasaran → Melalui Peningkatan Program JAMKESMAS

Pendataan Peserta : Meningkatkan dari 430/471 Kab/Kota (91.7%) → 456/471 Kab/kota (96.84%)

Pembayaran Hutang Klaim th 2007 (Rp 1,31 T) sdh dibayar Rp 1.145 T per akhir Agustus 2008.

SASARAN PROGRAM JAMKESMAS SELURUH MASYARAKAT MISKIN, SANGAT MISKIN, DAN MENDEKATI MISKIN



PENCAPAIAN HASIL

PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH MASYARAKAT BAIK DI PUSKESMAS MAUPUN RS SANGAT MENINGKAT

MASYARAKAT MENDAPAT PELAYANAN **KASUS KATASTROFIK** OPERASI JANTUNG, OPERASI CESAR, HEMODIALISA

RAWAT JALAN RS : 1,4 JUTA KUNJUNGAN (2005)
6,9 JUTA KUNJUNGAN (2006) → **MENINGKAT 392%**

RAWAT INAP RS : 562.167 KUNJUNGAN (2005)
1,6 JUTA KUNJUNGAN (2006) → **MENINGKAT 184%**

MASALAH DAN KENDALA

PESERTA

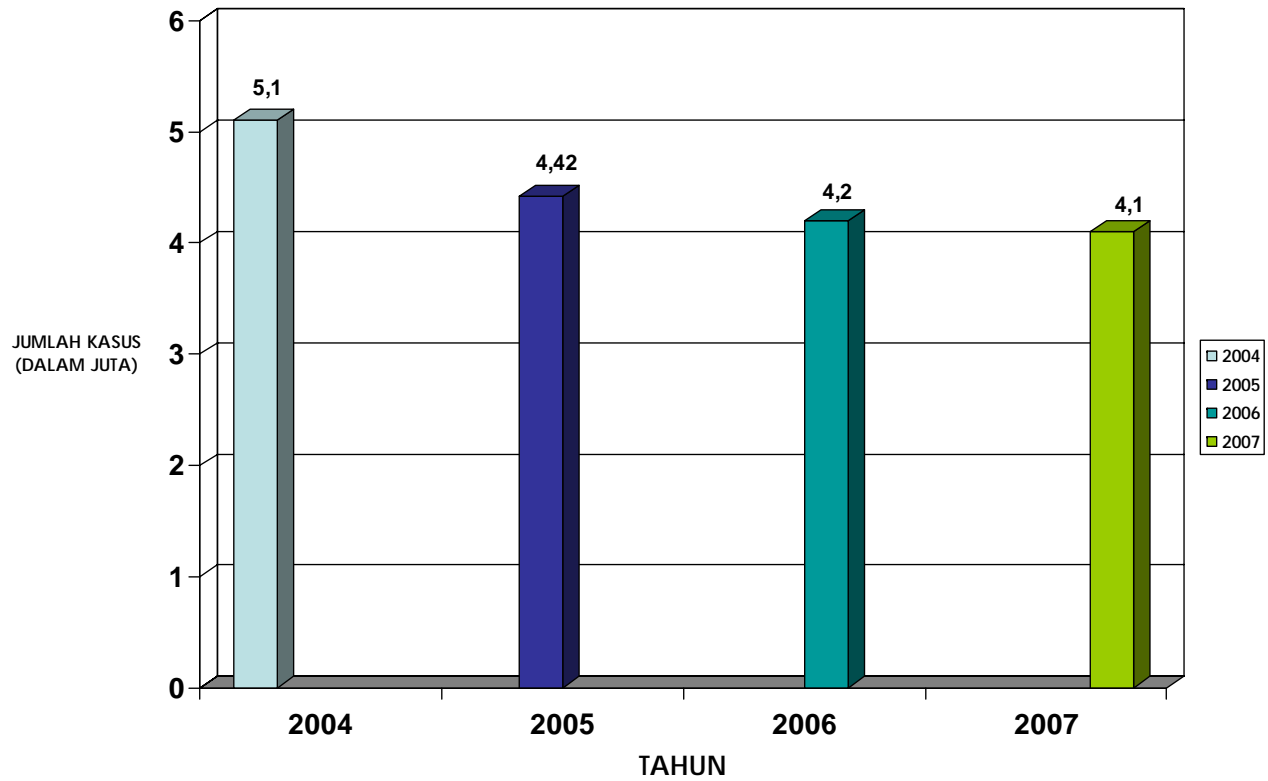
- DATA MASKIN TDK TUNTAS
- DIST KARTU BLM SELESAI
- PENYALAH GUNAAN SKTM

YANKES

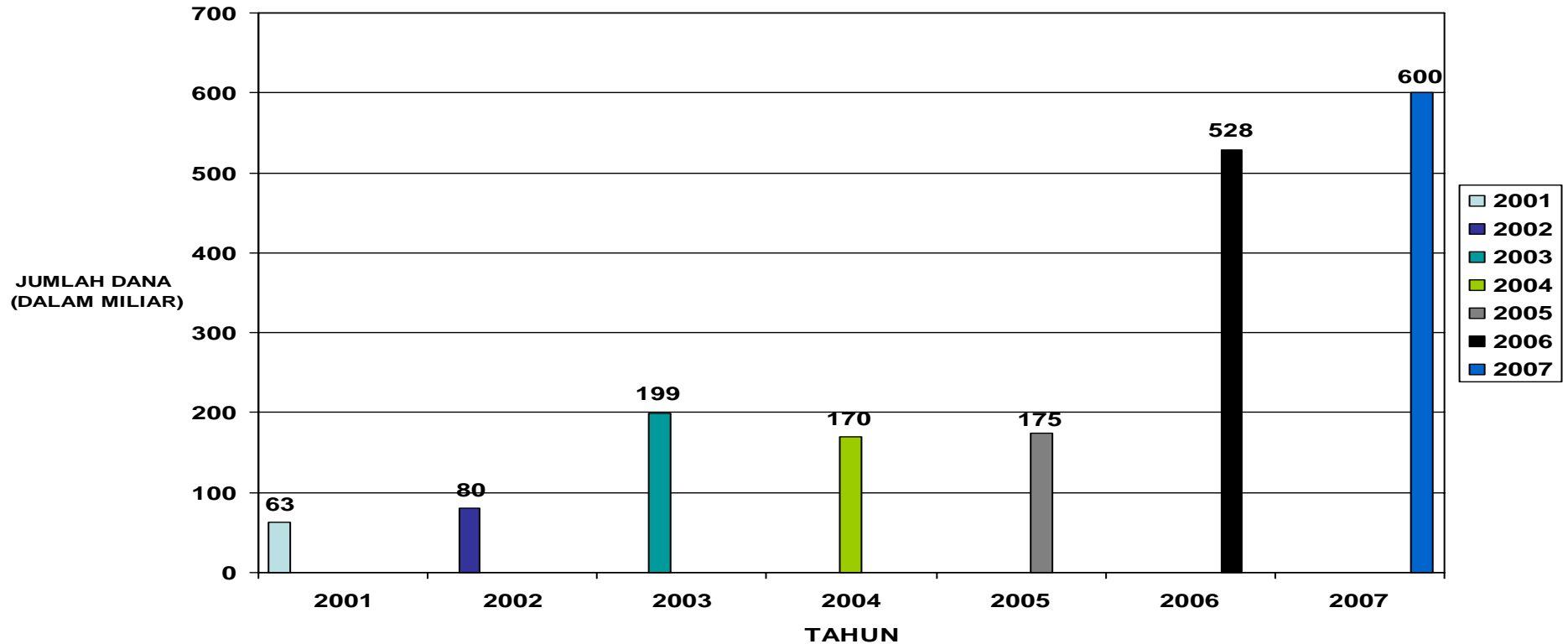
- TINDAKAN YG BERLEBIHAN
- OBAT TDK TERKENDALI
- VERIFIKASI BLM OPTIMAL
- KURANGNYA TT KLAS 3

2. Menurunnya Prevalensi Gizi Buruk

DATA KASUS GIZI BURUK TAHUN 2004 - 2007



DANA YANG DISIAPKAN PEMERINTAH UNTUK PENANGANAN GIZI BURUK TAHUN 2001 - 2007

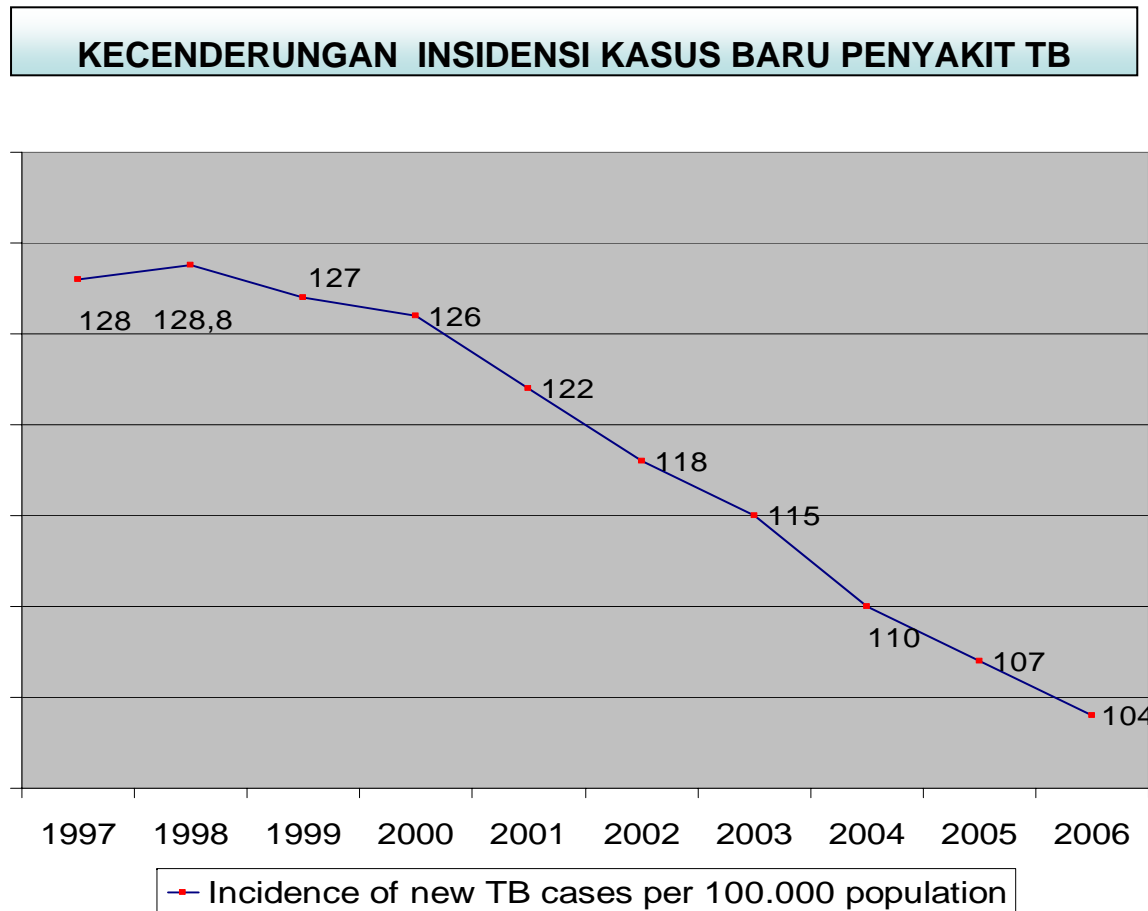


Realisasi Pelaksanaan Program dan Anggaran Koordinasi Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat : 32,8%

III. Bidang Koordinasi Penanggulangan Penyakit Menular

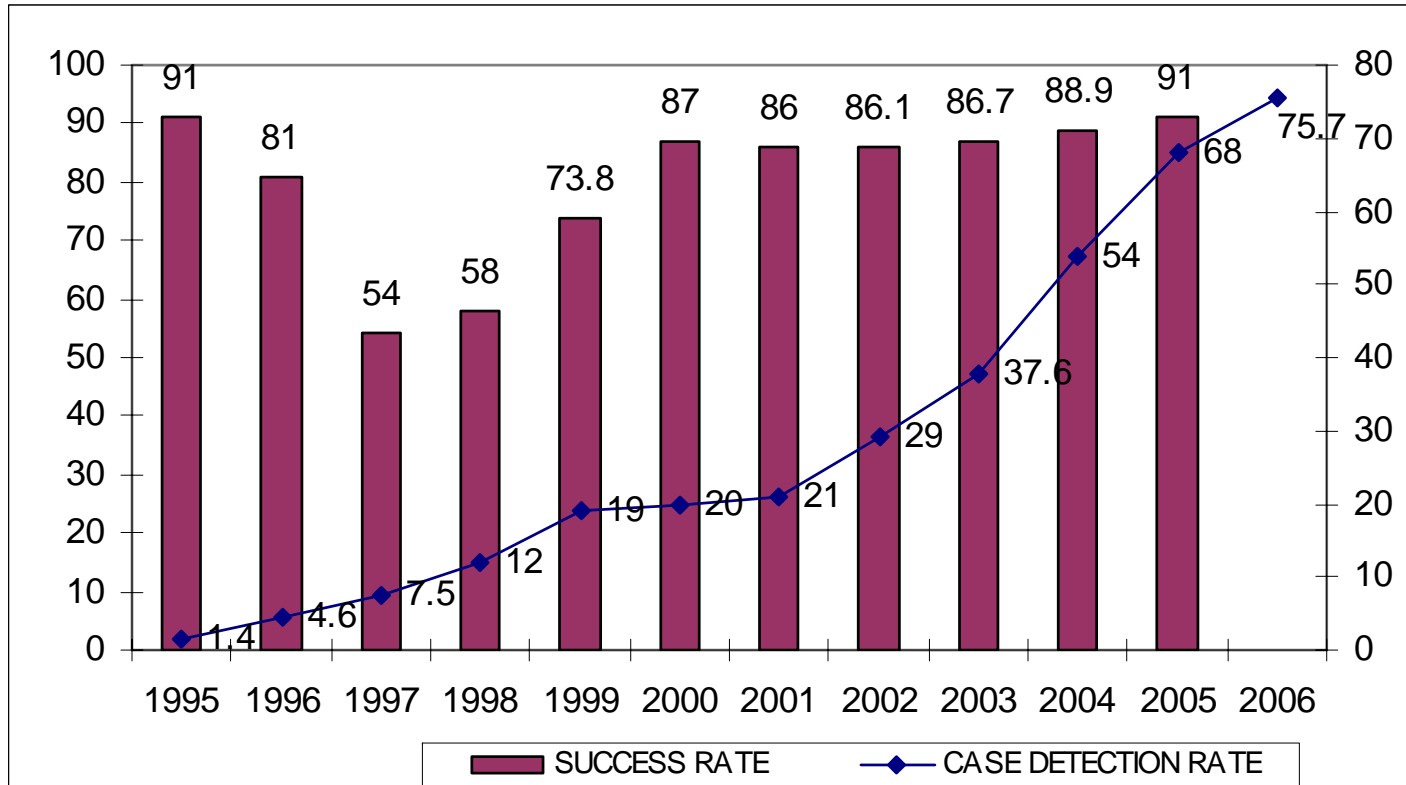
Isu Strategis:

a. Penyakit Re-emerging (TB)--→ Resistensi obat, Drop out berobat



INCREASING TREATMENT SUCCESS RATE OF TB SINCE 1995 - 2006

Case Detection Rate & Treatment Success Rate
1995 - 2006

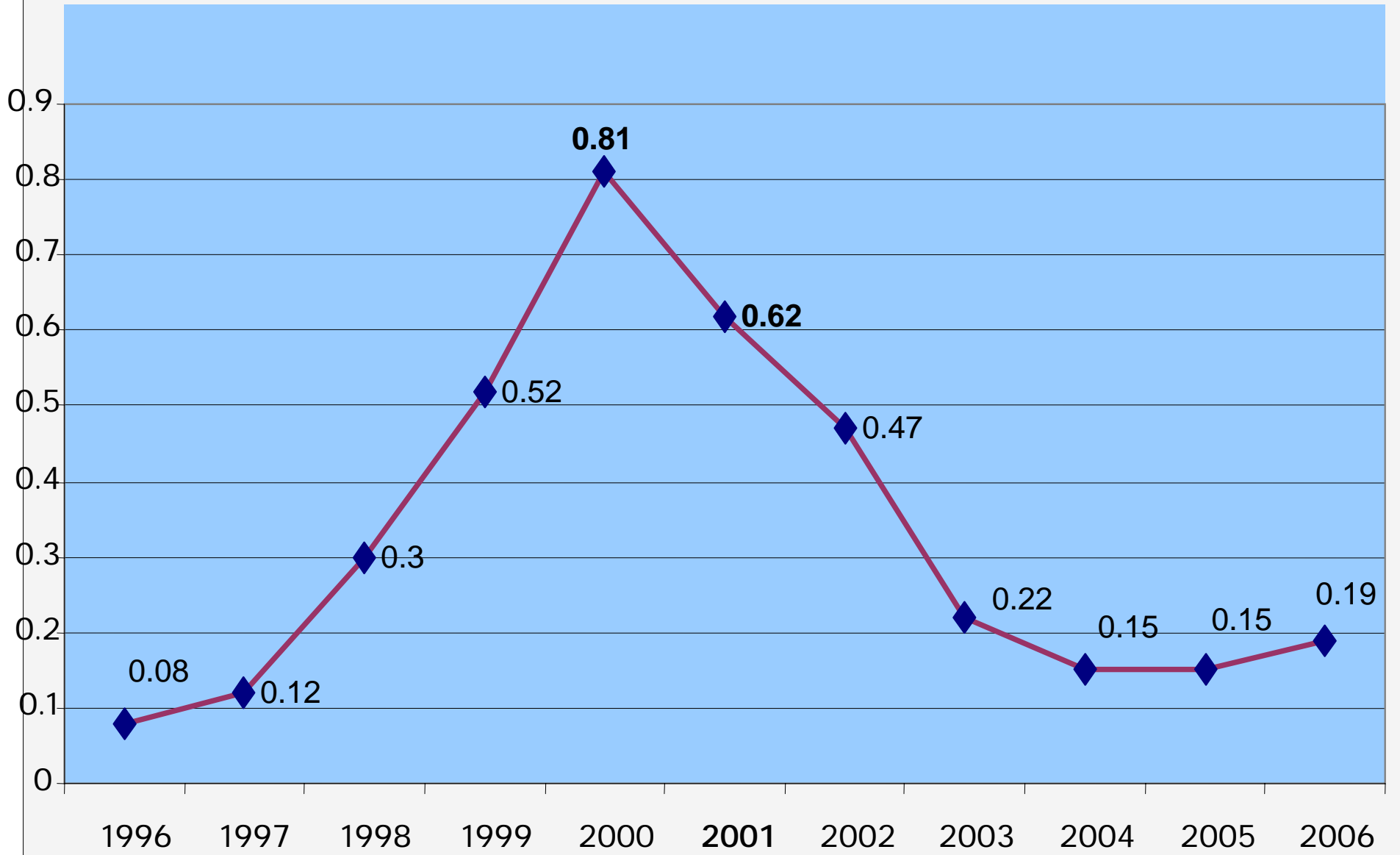


CDR = 76% (2006) minimal target: 75%

Treatment success rate=91%(2005) (WHO, target:85%)

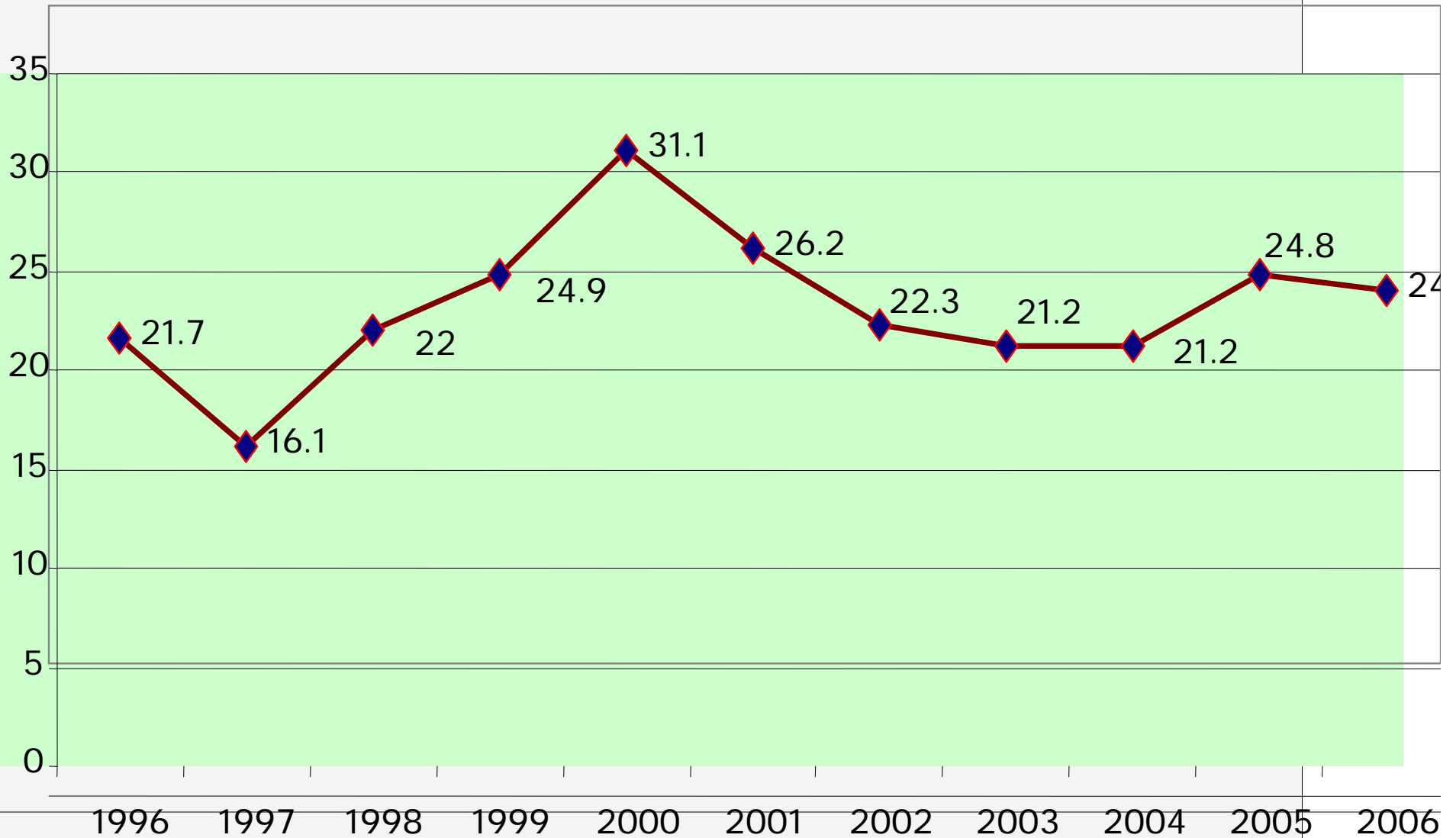
→ INTENSIFIKASI GERDUNAS TB

b. Penyakit Malaria per 1000 penduduk Jawa-Bali
Tahun 1996-2000 ==> PENGUATAN GEBRAK MALARIA



**Realisasi Pelaksanaan Pprogran an Anggaran
Koordinasi Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan : 34, 5%**

Incidence Malaria Klinis per 1000 penduduk di Wilayah Luar Jawa Bali Tahun 1996-2006



IV .KOORDINASI PENINGKATAN PENGELOLAAN LINGKUNGAN HIDUP

Isu Strategis :

1. *Pengelolaan Lingkungan* :

- a. Limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun)
- b. Pelestarian Eko Sistem /Pengelolaan Lahan Gambut

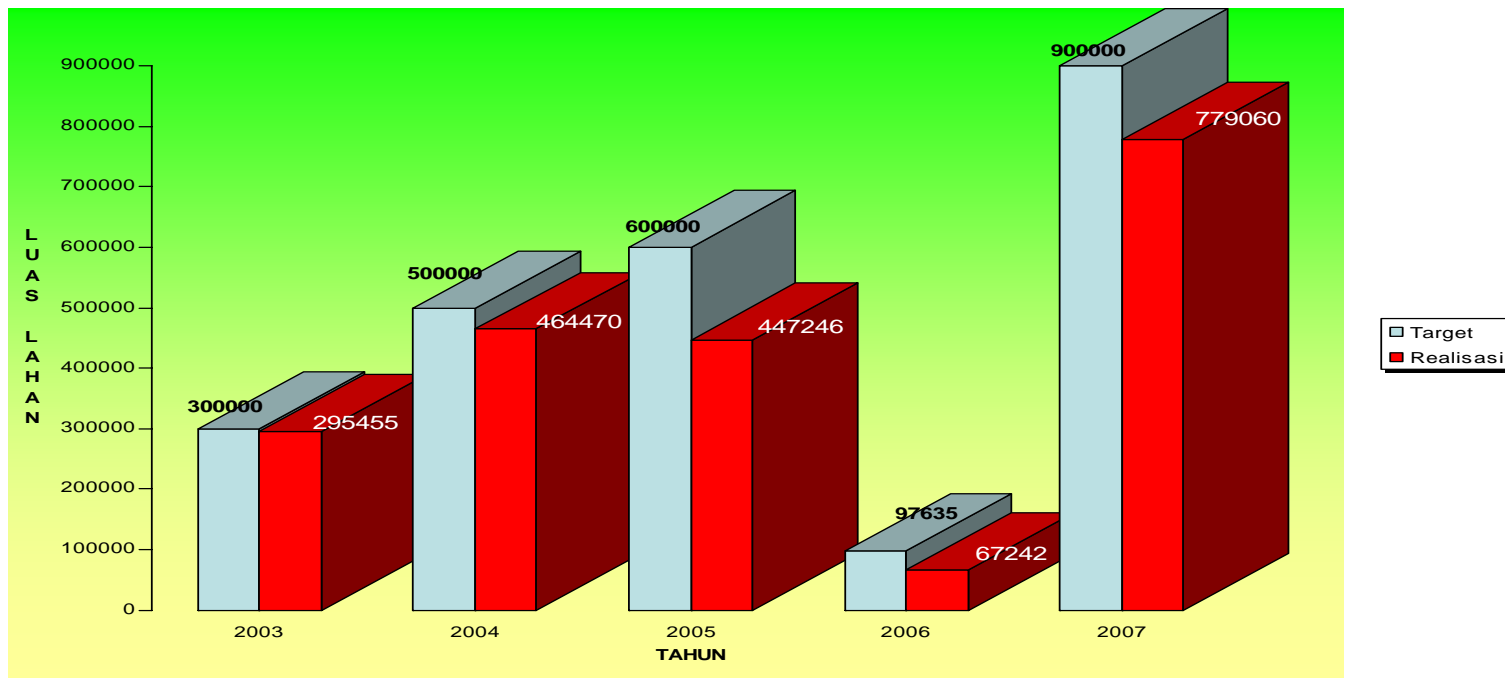
(Inpres 2/2007 :Revitalisasi dan Rehabilitasi PLG Kalteng dan Draf Perpres Pengelolaan Lahan Gambut).

- c. Pengembangan Biogas dari limbah /Waste (ESP USAID Project).
- d. Sampah – Daur Ulang --- Energi Terbarukan (*gas Methane*)

2 *Gerakan Nasional Rehabilitasi Lahan dan Hutan* (GERHAN)

2. Perkembangan Pelaksanaan GERHAN

REALISASI GNRHL/GERHAN



Tahun	2003	2004	2005	2006	2007
Target (Dalam Hektar)	300.000	500.000	600.000	97.635	900.000
Realisasi (Dalam Hektar))	295.455	464.470	447.246	67.242	779.060
Realisasi Pencapaian (%)	98.49%	92.89%	74.54%	68.87%	86.56%

Koordinasi Peningkatan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lanjutan)

2. Pemanasan Global (*Climate Change*):

a. Koordinasi Pelaksanaan RAN MAPI ----- Dewan Nasional Perubahan Iklim (Perpres No 46 Th 2008).

**b. Dampak Perubahan Iklim terhadap aspek kesehatan----
penyebaran penyakit New Emerging dan Re-emerging
(TB dan Malaria).**

3. PERSIAPAN WOC 2009

a. Penyiapan sarana dan prasarana kesehatan

b. Pelatihan tenaga kesehatan

- **Realisasi Pelaksanaan Program & Anggaran Koordinasi Peningkatan Pengelolaan Lingkungan Hidup :52.2%**

REALISASI PENCAPAIAN PROGRAM DAN ANGGARAN KEDEPUTIAN 3 MENKO KESRA

1. Koordinasi Kependudukan, KB dan Kesehatan Reproduksi: 14,3 %
2. Koordinasi Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat: 47,4%
3. Koordinasi Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan: 51%
4. Koordinasi Peningkatan Pengelolaan Lingkungan Hidup: 52, 2%

Rerata Realisasi Pencapaian: **41,2%** (sampai dengan 29 Juli 2008)

TINDAK LANJUT YANG DIPERLUKAN

- **Menguatkan Koordinasi Lintas Sektor dan Koordinasi Internal antar Kedeputian Di dalam Lingkup Kemenko Kesra dalam rangka penyusunan Kebijakan Multi Sektor.**
- **Peningkatan Advokasi dan Sosialisasi kepada DPRD /Parpol & Bupati/Walikota thd Program Kependudukan Kesehatan dan Lingkungan Hidup .**
- **Menggali Potensi Sumber Daya Masyarakat termasuk Badan Usaha utk Meningkatkan dan Memperluas cakupan Program**
- **Mengintegrasikan kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Lokal misal Posyandu, Desa Siaga, Gerdu TB kedalam PNPM Mandiri**
- **Menguatkan Kerjasama Internasional .**

PIHAK YANG DIHARAPKAN DAPAT MENDUKUNG PENYELESAIAN MASALAH KEPENDUDUKAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN HIDUP

- **Kemenko Perekonomian**
- **Kemenko Polhukam**
- **Depdagri**
- **Depkes**
- **Dephut**
- **Depdiknas**
- **Deptan**
- **Depag**
- **Depsos**
- **Depkominfo**
- **Depkeu**
- **Dep PU**
- **Kemeneg Lingkungan Hidup**
- **Kemeneg PDT**
- **Kemeneg PP**
- **Bappenas**
- **BKKBN**
- **BPS**
- **BPOM**
- **Kedeputian di lingkungan Kemenko Kesra**
- **Pemda propinsi & kabupaten/kota**

PIHAK LAIN YANG DIHARAPKAN DAPAT MEMBANTU PENYELESAIAN MASALAH

- **Mitra Internasional/Pihak Donor Bilateral /UN System (UNDP,UN-WFP,UNICEF,WHO dll).**
- **Badan Usaha Swasta**
- **Ornop**
- **Masyarakat.**

Utk Membangun Harmonisasi Kebijakan Kependudukan, Kesehatan, dan Lingkungan Hidup

KENDALA

- **Belum Sinerginya Pelaksanaan Kebijakan Multi Sektor terkait di Tingkat Pusat dan Daerah .**
- **Dukungan pengadaan prasarana belum memadai**
- **Belum Terbangunnya Jejaring Antar Kedeputian Menkokesra dan Lintas Sektor.**
- **Pemahaman Masyarakat masih belum optimal.**
- **Keterbatasan Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya.**

Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan, Strategi, dan Program Koordinasi Kependudukan, Kesehatan, dan Lingkungan Hidup .

KENDALA

- Beberapa pelaksanaan anggaran Monev tidak sesuai dengan program Monev ke deputian
- (contoh: kunjungan presiden, undangan dari departemen teknis)

***TERIMA KASIH ATAS PERHATIAN
BAPAK DAN IBU SEKALIAN .***